

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN
PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI DI RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

Naskah Publikasi

**Untuk memenuhi syarat memperoleh derajat
Magister Kebidanan Universitas 'Aisyiyah**



**ANA PUJIAN TI HARAHAP
201420102002.**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
2017**

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN
PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI DI RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA
TAHUN 2016**


Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal :

Oleh:


**ANA PUJIANTI HARAHAP
201420102002.**

Penguji


1. Penguji I : dr.Mei Neni Sitaresmi,
SpA(K),Ph.D

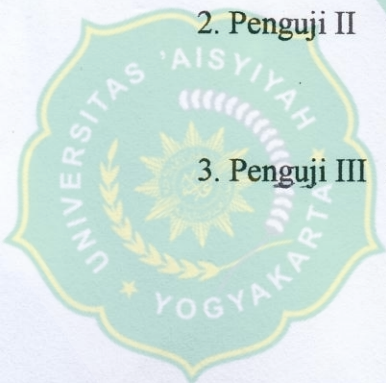
(.....)


2. Penguji II : Prof. dr. Djauhar Ismail, Sp. A
(K), MPH., PhD.

(.....)


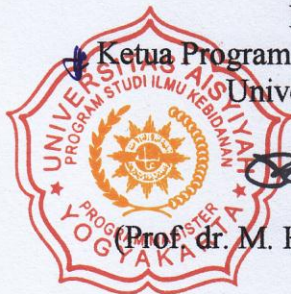
3. Penguji III : Mufdlilah, S.Pd.,S.Si.T.,
MPH.

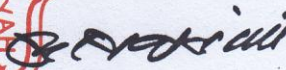
(.....)




Mengetahui

Ketua Program Studi Magister Kebidanan
Universitas 'Aisyiyah




(Prof. dr. M. Hakimi, SpOG(K), Ph.D)

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN
PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI
DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

*THE RELATION BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF MOTHER
WITH THE IMPLEMENTATION OF EARLY INITIATION BREASTFEEDING IN
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA*

Ana Pujianti Harahap¹, Djauhar Ismail², Mufdlilah³

Email: ana_harahap87@yahoo.com

ABSTRACT

Background: Early Initiation Breastfeeding (EBI) is a process when a baby started to breastfeed himself in at least one hour long. In Special Region of Yogyakarta (DIY), the scope EBI in 2015 stood scope 68% percent and the scope of exclusive breast milk in approximately 41,1%. From the previous research, it pointed out the lack of knowledge of mother has an unfavourable behaviour towards EBI

Purpose: To understand the relation between the knowledge and mother's behaviour towards the implementation of Initiation Breastfeeding in Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta

Method: The research type is observation analytics and research design is cross sectional. Population in this research is the entire mother on confinement in Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta. Collection technique is consecutive sampling method, amount of sample is 55 respondents. Data collection used observation sheet and questionnaire. Data analysis used univariate, bivariate through chi square test and multivariate through logistical regression.

Result: This research pointed out that the knowledge of mother has a meaningful relation with the implementation of Initiation Breastfeeding the value of p value = 0,016, PR = 2,316. The mothers' attitude with the implementation of EBI p value=0,252 there was no meaningful relation between the mother's attitude with the implementation of EBI. The mother's knowledge affects 6,4 times higher towards the implementation of EBI and contributed over 59% towards the implementation of EBI through involving external variable.

Conclusion: The knowledge of mother towards the implementation of Initiation Breastfeeding has a significant relation, but there is no significant relationship between the attitude of the mother with the implementation of EBI. The most influential factor towards the implementation of EBI are education.

Keywords : Knowledge, Attitude, Implementation of Early Initiation Breastfeeding

1. Students of Master Program of Midwifery at Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
2. Lecturer of Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
3. Lecturer of Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Periode neonatal merupakan periode tersingkat dari semua periode kehidupan yaitu periode penyesuaian yang radikal terhadap penyesuaian terhadap perubahan suhu udara, pernafasan, penghisapan, dan menelan serta pembuangan. Menurut Rohani (2011), Pemberian ASI memberikan pengaruh yang paling kuat terhadap kelangsungan hidup anak, pertumbuhan dan perkembangan.

Salah satu keuntungan Inisiasi Menyusu Dini yaitu merangsang produksi oksitosin dan prolaktin sehingga meningkatkan produksi ASI. Selain itu bisa meningkatkan keberhasilan menyusui secara eksklusif dan meningkatkan lamanya bayi menyusui, merangsang produksi susu, serta memperkuat refleks mengisap awal pada bayi paling kuat dalam satu jam pertama. Dari hasil penelitian menyatakan bahwa inisiasi menyusui dini dalam 1 jam pertama dapat mencegah 22% kematian bayi di bawah umur 1 bulan di negara-negara berkembang (Roesli,2008).

Data dari Kemenkes RI tahun 2015 menunjukkan bahwa cakupan IMD di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 49,7% dan cakupan ASI eksklusif 41,9%. Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) cakupan IMD pada tahun 2015 sebesar 68%, dan cakupan ASI eksklusif sebesar 41,1%, hal ini masih jauh dari target pencapaian cakupan ASI eksklusif nasional yaitu 80%.

Penelitian yang dilakukan oleh Erli Zaenal, *et al.*, (2014), menyatakan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang rendah akan memiliki sikap yang tidak baik terhadap pelaksanaan IMD, dan faktor lain yang mempengaruhi yaitu ibu yang bersalin dengan normal lebih baik pelaksanaan IMD dibandingkan dengan SC.

Hasil wawancara dengan beberapa pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta mengatakan dari 10 ibu bersalin 3 orang (30%) tidak mengetahui tentang IMD, dan 7 orang ibu bersalin (70%) mengetahui tentang IMD. Namun dari 7 orang tersebut hanya 2 orang yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang IMD. Meskipun ibu yang memiliki pengetahuan baik hanya 2 orang ibu bersalin yang mempunyai pengetahuan baik

tentang IMD namun sikap ibu bersalin mendukung pelaksanaan IMD sebanyak 8 orang (80%). Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengungkap hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pelaksanaan IMD di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan yaitu *observasional analitik* dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta pada bulan November hingga Desember 2016. Tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan *consecutive* sampling. Jumlah sampel 55 dengan rumus *Lemeshow*.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu bersalin dalam keadaan normal dan memiliki bayi yang normal yang bersedia menjadi responden dan berminat melaksanakan IMD. Kriteria eksklusi yaitu ibu bersalin yang mengalami perdarahan, ibu mengalami kejang, ibu dengan gangguan jiwa, ibu yang memiliki bayi yang mengalami asfiksia, dan ibu yang memiliki bayi BBLR.

Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu sebagai variabel independent. Pelaksanaan IMD sebagai variabel dependent dan variabel luar meliputi pendidikan, sumber informasi, jenis persalinan, fasilitas rumah sakit dan dukungan tenaga kesehatan.

Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner untuk mengukur pengetahuan, sikap, fasilitas, sumber informasi dan pendidikan. Sedangkan pelaksanaan IMD dan dukungan tenaga kesehatan dengan menggunakan observasi.

Analisis data meliputi analisis *univariat*, *bivariat* dengan uji *Chi Square* dan melakukan analisis *multivariat* dengan regresi logistik dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ dan *confidence interval* (CI) 95%.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran umum lokasi penelitian

RS (Rumah Sakit) PKU (Pembina Kesejahteraan Ummat) Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta merupakan pengembangan dari RS PKU

Muhammadiyah Yogyakarta dan terletak di Jln.Wates KM 5,5 Gamping, Sleman Yogyakarta.

RS PKU Muhammadiyah Gamping sleman Yogyakarta baru mempunyai 1 konselor ASI (Bidan berpendidikan S2). IMD sudah dilaksanakan baik pada pasien dengan persalinan normal, tindakan ataupun dengan SC. Selain itu dari pihak rumah sakit juga sudah melarang penggunaan susu formula pada bayi baru lahir kecuali dengan kondisis ibu dengan komplikasi. Hal ini sudah memenuhi beberapa kriteria Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi dimana salah satu kriterianya yaitu pelaksanaan IMD .

2. Karakteristik subjek penelitian

Tabel 1. Distribusi karakteristik subjek penelitian

Variabel Penelitian	Pelaksanaan IMD			
	Tidak Tepat (n)	%	Tepat (n)	%
Pendidikan				
Menengah	18	90,0	16	45,7
Tinggi	2	10,0	19	54,3
Sumber Informasi				
TidakAda	9	45,0	6	17,1
Ada	11	55,0	29	82,9
Usia				
20-35	6	10,9	35	63,6
<20 dan >35	14	25,5	0	0

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki pendidikan menengah pelaksanaan IMD dilakukan secara tidak tepat sebesar 90%. Ibu yang belum mendapatkan sumber informasi tentang IMD pelaksanaan IMD dilakukan secara tidak tepat sebesar 45% dan ibu yang berusia >35 tahun pelaksanaan IMD dilakukan secara tidak tepat sebesar 25,5%.

3. Analisis Bivariat Variabel Independent dengan Variabel Dependent

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pelaksanaan IMD

Variabel Penelitian	Pelaksanaan IMD				P value	CI (95%)	PR
	Tidak Tepat (n)	%	Tepat (n)	%			
Pengetahuan							
Kurang	11	55,0	8	22,9	0,016	1,169-4,587	2,136
Baik	9	45,0	27	77,1			
Sikap							
Unfavorable	6	30,0	16	45,7	0,252	0,292-1,416	0,643
Favorable	14	70,0	19	54,3			

Tabel 2. bahwa hubungan pengetahuan ibu dengan pelaksanaan IMD terdapat hubungan yang bermakna secara signifikan dengan nilai *p value* 0,016 dengan nilai PR 2,136 (CI 95% 1,169-4,587). Hubungan sikap ibu dengan pelaksanaan IMD menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara signifikan dengan nilai *p value* 0,252.

4. Analisis Variabel Luar dengan Variabel Dependent

Tabel 3. Hubungan Variabel Luar dengan Pelaksanaan IMD

Variabel Penelitian	Pelaksanaan IMD				P value	CI (95%)	PR
	Tidak Tepat (n)	%	Tepat (n)	%			
Pendidikan							
Menengah	18	90,0	16	45,7	0,001	1,143-21,568	5,559
Tinggi	2	10,0	19	54,3			
Sumber Informasi							
Tidak Ada	9	45,0	6	17,1	0,026	1,138-4,184	2,182
Ada	11	55,0	29	82,9			
Dukungan Tenaga Kesehatan							
Tidak Mendukung	5	25,0	2	5,7	0,039	1,219-4,287	2,286
Mendukung	15	75,0	33	94,3			
Jenis persalinan							
SC	10	50,0	6	17,1	0,010	1,265-4,695	2,438
Non SC	10	50,0	29	82,9			
Fasilitas							
Tidak Lengkap	3	15,0	2	5,7	0,249	0,783-3,980	1,765
Lengkap	17	85,0	33	94,3			

Pada Tabel 3 menunjukkan terdapat beberapa variabel yang menunjukkan hubungan yang bermakna secara signifikan dengan pelaksanaan IMD. Pendidikan ibu memiliki hubungan bermakna dengan pelaksanaan IMD, nilai *p value* 0,001 PR 5,559 (CI 1,433-21,568) dapat disimpulkan bahwa ibu yang berpendidikan rendah beresiko 5,5 kali pelaksanaan dilakukan IMD secara tidak tepat. Hubungan sumber informasi dengan pelaksanaan IMD dilihat dari nilai *p value* 0,026 PR 2,182 (CI 95% 1,138-4,184) yang berarti ibu yang sudah mendapatkan sumber informasi tentang IMD beresiko 2,182 kali dilakukan IMD secara tidak tepat.

Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pelaksanaan IMD menunjukkan bahwa terdapat hubungan secara signifikan dengan nilai *p value* 0,039 PR 2,286 (CI 1,219-4,287) yang artinya bahwa ibu yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan beresiko 2,286 kali dilakukan pelaksanaan IMD secara tidak tepat. Hubungan jenis persalinan dengan pelaksanaan IMD menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna dengan nilai *p value* 0,010 PR 2,438 (CI 95% 1,265-4,695) yang berarti bahwa ibu yang bersalin secara non sc beresiko 2,438 dilakukn pelaksanaan IMD secara tidak tepat.

Hubungan fasilitas kesehatan dengan pelaksanaan IMD menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna secara signifikan dengan nilai *p value* 0,249.



5. Analisis Pengetahuan dengan melibatkan variabel luar pendidikan, sumber informasi, dukungan tenaga kesehatan dan jenis persalinan

Tabel 4. Hubungan antara variabel *independent*, *dependent*, dan variabel luar.

Nama Variabel	Model 1 OR (CI 95%)	Model 2 OR (CI 95%)	Model 3 OR (CI 95%)	Model 4 OR (CI 95%)	Model 5 OR (CI 95%)
Pengetahuan					
Kurang	6,279 (1,445-27,274)	4,312 (1,236-15,048)	3,147 (0,903-10,967)	5,121 (1,438-18,232)	6,442 (1,166-35,592)
Baik					
Pendidikan					
Menengah	15,051 2,526-89,694)				24,379 (2,289-259,700)
Tinggi					
Sumber Informasi					
Tidak ada		4,161 (1,104-15,586)			2,344 (0,427-12,859)
Ada					
Jenis persalinan					
SC			3,740 (1,020-13,709)		3,207 (0,542-18,959)
Non SC					
Dukungan Tenaga Kesehatan					
Tidak Mendukung				7,709 (1,187-60,066)	21,356 (1,174-388,463)
Mendukung					
N	55	55	55	55	55
R²	0,398	0,236	0,223	0,247	0,576

Analisis Model 5 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mempunyai hubungan yang signifikan terhadap pelaksanaan IMD dengan menyertakan variabel luar pendidikan, sumber informasi, dukungan tenaga kesehatan dan jenis persalinan dengan OR 6,442 (CI 95% 1,166-35,592) yang berarti bahwa pengetahuan berpengaruh sebesar 6,4 kali lebih besar terhadap pelaksanaan IMD. Model 5 menghasilkan nilai R² 0,576 yang artinya bahwa pengetahuan dengan mengontrol variabel pendidikan, sumber informasi, dukungan tenaga kesehatan dan sumber informasi berkontribusi terhadap pelaksanaan IMD sebesar 57%.

Dari hasil analisis diatas, model 5 dipilih sebagai model yang baik untuk menjelaskan hubungan pengetahuan terhadap pelaksanaan IMD dengan mempertimbangkan variabel luar pendidikan terhadap pelaksanaan IMD sesuai dengan coefisien detreminan terbesar.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pelaksanaan IMD

Ibu bersalin yang melahirkan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta dari hasil penelitian pada tabel 4 model 5 didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara signifikan antara pengetahuan ibu dengan pelaksanaan IMD. Pengetahuan ibu dengan mengkutsertakan variabel luar pendidikan, sumber informasi, dukungan tenaga kesehatan dan jenis persalinan berpengaruh 6,4 kali terhadap pelaksanaan IMD dan berkontribusi terhadap pelaksanaan IMD sebesar 57%. Penelitian ini sejalan dengan Ervina, *et al*, (2014), bahwa ibu yang berpengetahuan rendah tentang IMD maka pelaksanaan IMD lebih dari setengahnya tidak dilaksanakan secara tepat.

Menurut teori *knowledge action*, seseorang yang memiliki pengetahuan yang cukup akan memotivasi dirinya untuk bisa berperilaku sehat. Ibu yang sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang IMD akan termotivasi untuk melaksanakan IMD secara tepat.

2. Hubungan sikap ibu dengan pelaksanaan IMD

Ibu bersalin yang datang di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara signifikan dengan *p value* 0,252 menyatakan tidak ada hubungan sikap ibu dengan pelaksanaan IMD, nilai *p value* > 0,005.

Menurut Alia (2011), menyatakan bahwa sikap ibu tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan pelaksanaan IMD, nilai *p value* sebesar 0,271. Hasil penelitian ini telah membuktikan bahwa tidak menjamin seorang

ibu bersalin dengan sikap favorable terhadap IMD bisa menjalankan IMD dilakukan secara tepat.

Dalam teori *Reasoned Action*, mengatakan bahwa terdapat perbedaan antara sikap seseorang terhadap objek atau masalah dengan sikap seseorang terhadap perilaku yang berhubungan dengan objek atau masalah tersebut. Hal ini berarti bahwa tidak semua ibu yang bersikap unfavorable terhadap pelaksanaan IMD akan bersedia berperilaku untuk melaksanakan IMD secara tepat (Emilia,2009).

3. Hubungan pendidikan dengan pelaksanaan IMD

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara signifikan pendidikan ibu dengan pelaksanaan IMD. Ibu yang memiliki pendidikan yang rendah beresiko 5,5 kali untuk dilakukan IMD secara tidak tepat. Pada tabel 4 Pendidikan menjadi faktor variabel luar paling dominan berpengaruh terhadap pelaksanaan IMD. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dilakukan oleh Ravi, *et al.*, (2015), bahwa pendidikan memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan IMD.

Menurut teori *Glanz*, Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku. Pendidikan akan memberikan kecenderungan terjadinya perubahan perilaku seseorang. Ibu yang memiliki pendidikan yang menengah akan memiliki kecenderungan untuk melaksanakan IMD secara tidak tepat (Mubarak, 2011).

4. Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pelaksanaan IMD

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara signifikan dukungan tenaga kesehatan dengan pelaksanaan IMD. Ibu yang belum mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan beresiko 2,2 kali untuk dilakukan IMD secara tidak tepat. Menurut Alia (2011), dalam penelitiannya menyatakan bahwa dukungan tenaga kesehatan memberikan kontribusi terhadap ibu yang melakukan IMD sebesar 45,7% dengan tingkat kekuatan hubungan yaitu sedang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian.

Menurut teori *Planned Behavior* dalam Azwar (2015), menyatakan bahwa keyakinan seseorang mengenai suatu perilaku berasal dari orang lain

yang dianggap penting, pengalaman seseorang dimasa lampau, lingkungan dan motivasi. Pemberian dukungan dari tenaga kesehatan dalam pelaksanaan IMD akan memberikan keyakinan pada ibu bersalin untuk bisa melaksanakan IMD secara tepat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pelaksanaan IMD *p value* 0,016 PR 2,316 (CI 95% 1,169-4,587) yang berarti bahwa ibu yang berpengetahuan rendah beresiko 2,3 kali dilakukan pelaksanaan IMD secara tidak tepat, namun tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan pelaksanaan IMD *p value* 0,252. Pengetahuan dengan mengkiutsertakan variabel luar pendidikan, sumber informasi, jenis persalinan dan dukungan tenaga kesehatan berpengaruh 6,4 kali lebih besar terhadap pelaksanaan IMD dan berkontribusi sebesar 57% terhadap pelaksanaan IMD. Variabel luar yang paling berpengaruh yaitu pendidikan ibu dan dukungan tenaga kesehatan khususnya bidan.

Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Disarankan pada pihak Rumah Sakit perlu mengadakan pendampingan dari tenaga kesehatan untuk menyusui pada ibu secara eksklusif selama masa perawatan di rumah sakit.

2. Peneliti Selanjutnya

Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk pengambilan sampel yaitu menggunakan ibu hamil, sehingga pada saat memberikan kuesioner ibu tidak dalam kondisi mengalami ketidaknyamanan nyeri persalinan.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan bagi masyarakat khususnya ibu hamil semakin bertambah pengetahuan dan wawasanya tentang IMD, sehingga dapat melaksanakan IMD dengan tepat dan mampu berhasil dalam memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alia, F.I., (2011). *Faktor yang berhubungan dengan Ibu melakukan Inisiasi Menyusu Dini*. MKMI Vol 8. 2012
- Emilia,Ova. (2009).*Promosi Kesehatan Dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi*.Pustaka Cendekia : Yogyakarta
- Erli Z., Endang S., Tita H., (2014). *Hubungan antara Pengetahuan sikap Ibu, IMD dan Peran Bidan dengan Pelaksanaan ASI Eksklusif serta Faktor-faktor yang mempengaruhi Bidan pada IMD dan Asi Eksklusif* . Fakultas Kedokteran Pasca Sarjana. UNPAD : Bandung
- Ervina H., Dian Y., Rika N., (2014). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pelaksanaan IMD*. Bhakti Kencana Medika, Volume 4, No 1. Hal. 1-74
- Fikawati S., Ahmad s., (2010). *Kajian Implementasi Kebijakan Air Susu Ibu eksklusif dan IMD di Indonesia*. Makara, Kesehatan, Vol. 14, No. 1
- Kemenkes, (2016). *Kebijakan Pemerintah Tentang Kesehatan Ibu dan Anak*.Jakarta
- Mubarak, Wahid. (2012). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Salemba Medika : Jakarta
- Oberhelman,R.A.,Potts,K.S.,Taub,L.D.,Var, C. (2015). *What healt service supoort do families need for optimal breastfeeding ? An in- depth exploration of young infant feeding practices in Cambodia*.IJWH. 7, 249-257
- Perez, Naydu. (2008). *Cesarean Delivery as a Barrier for initiation of breastfeeding : The Puerto Rican Experience*. J Hum Lact 2008; 24; 293 originally published online Jun 6, 2008
- Roesli U, (2008). *Inisiasi Menyusu Dini Plus Asi eksklusif*. Jakarta. Pustaka Bunda.
- Sutriani, N.,H.M.Tahir.,Sirajuddin. (2012). *Determinan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini*. FKM Unhas Makasar

Yorry s., Yuli S., (2012). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil TM III dengan Minat Melakukan IMD*. Jurnal Involusi Kebidanan, Vol. 2, No. 4, 46-59



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta