

**GAMBARAN KEMAMPUAN MENYUSU BAYI SETELAH DILAKUKAN INISIASI
MENYUSU DINI PADA BAYI BARU LAHIR DI RUANGMAWAR
RSUD DR. H. SOEWONDO KENDAL**

Susi Priyanti

**Program Studi S1 Keperawatan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan 2018**

ABSTRAK

Kemampuan menyusui bayi adalah bayi yang mampu mencari dan menghisap putting ibu secara kuat. Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah kemampuan bayi mulai menyusui sendiri segera setelah dia dilahirkan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran kemampuan menyusui bayi setelah dilakukan inisiasi menyusui dini pada bayi baru lahir di ruang mawar RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 30 bayi di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal diambil dengan menggunakan *sampling jenuh* atau *total sampling*. Alat penelitian berupa kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan 18 (60,0%) kemampuan menyusui bayi. Bahwa kemampuan menyusui bayi saat dilakukan penelitian di Ruang Mawar RSUD Dr. H. Soewondo Kendal memiliki rentang nilai cukup.

Kata Kunci : Kemampuan menyusui bayi, Inisiasi menyusui dini

Kepustakaan : 36 (2012-2017)

Latar Belakang

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2014) yang dilaksanakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) bekerja sama dengan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dan Kementerian Kesehatan yang dirancang untuk menyediakan data kependudukan, keluarga berencana, dan kesehatan dimana salah satu tujuan dari SDKI 2014 adalah mengukur tingkat dan kecenderungan kematian bayi dan anak. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak adalah Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA). Target

penurunan AKB pada MDGs 2015 yaitu sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup maka peningkatan akses dan kualitas pelayanan bagi bayi baru lahir (neonatal) menjadi prioritas utama.

Berdasarkan hasil SDKI tahun 2014, AKN pada tahun 2014 sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup menurun dari 20 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2015 dan 23 per 1000 kelahiran hidup berdasarkan hasil SDKI 2014. Perhatian terhadap upaya penurunan AKN (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 56% kematian bayi. Komitmen global dalam MDGs menetapkan pada target ke empat terkait kematian anak yaitu menurunkan angka kematian anak hingga dua per tiga dalam kurun waktu 1990-2017.

Bayi yang diberi kesempatan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) lebih dulu mendapatkan kolostrum daripada yang tidak diberi kesempatan (Roesli, 2016). IMD

adalah proses membiarkan bayi menyusu sendiri setelah kelahiran. Bayi diletakkan di dada ibunya dan bayi itu sendiri dengan segala upayanya mencari puting untuk segera menyusu. Jangka waktunya adalah sesegera mungkin setelah melahirkan. IMD sangat penting tidak hanya untuk bayi, namun juga bagi ibu. (Yuliarti, 2015)

Penelitian di Ghana yang dilakukan oleh Edmond (2014) dengan melibatkan 10.947 bayi menyatakan bahwa kesempatan menyusu dalam satu jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit ke kulit ibu (setidaknya selama satu jam) maka 22% nyawa bayi dibawah 28 hari dapat diselamatkan. Persentasi kematian balita dapat dicegah dengan beberapa intervensi yaitu IMD, menyusui eksklusif enam bulan dan diteruskan dengan memberikan makanan pendamping ASI (MP- ASI). IMD dapat mengurangi 22% kematian bayi 28 hari dari sekitar 40% kematian balita yang terjadi pada satu bulan pertama kehidupan

bayi. Hal ini berarti IMD mengurangi angka kematian balita 8,8% (Roesli, 2016). IMD juga berperan dalam meningkatkan keberhasilan menyusui eksklusif dan lama menyusui sampai dua tahun

Angka pemberian inisiasi menyusui dini di berbagai wilayah di dunia masih sangat rendah. Sebanyak 17% di negara Eropa Timur dan Asia Tengah, dan 33% di Asia-Pasifik. Angka tertinggi sekitar 50% dicapai di Amerika Latin, Karibia, Afrika Timur dan Selatan (WHO, 2016). Sedangkan di Indonesia menurut survey WHO tahun 2015-2016, angka pemberian IMD mencapai 43,9% secara nasional, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2010-2011

yaitu 38,7%. Menurut WHO persentase inisiasi menyusui dini dikatakan buruk (0-29%), sedang (30-49%), baik (50-89%), dan sangat baik (90-100%). Berdasarkan penelitian di Jawa Tengah cakupan IMD pada tahun 2016 adalah 47,19 % dari kelahiran hidup 4658 bayi. Angka tersebut

masuk kategori sedang dan masih perlu ditingkatkan untuk mencapai kategori baik.

Begitu banyak penelitian dan survei yang menyatakan manfaat dan keuntungan dari Inisiasi Menyusui Dini (IMD) serta pemberian ASI Eksklusif baik bagi ibu, bagi bayi, juga bagi keluarga dan masyarakat, namun ironisnya cakupan praktek menyusui tersebut masih sangat rendah. Menurut Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat (2013) pemberian ASI pada 30 menit pertama bayi baru lahir hanya 8,3%, 4-36% pada satu jam pertama bayi baru lahir, sedangkan pada hari pertama kehidupannya bayi yang memperoleh ASI hanya 3,7% (Baskoro, 2015).

Penting bagi semua petugas kesehatan yang terlibat dalam proses persalinan, termasuk dokter, perawat dan bidan agar membantu ibu-ibu melaksanakan inisiasi menyusui dini segera setelah melahirkan sebagai upaya merangsang keluarnya ASI. Karena bila tidak, berarti

sudah menghambat pengeluaran ASI karena membiarkan hormon pembuat ASI turun atau bahkan hilang dari peredaran darah ibu dan hal ini tentunya sangat merugikan bayi maupun ibu. Khusus untuk bidan hendaknya menerapkan protap Asuhan Persalinan Normal (APN) secara tepat yang didalamnya terdapat prosedur inisiasi menyusudini, dimana segera setelah lahir dan tali pusat telah dipotong bayi ditengkurapkan di dada atau perut ibu, biarkan kulit bayi melekat dengan kulit ibu dan bayi dibiarkan mencari sendiri puting susu ibunya. Bayi dipisahkan dari ibunya untuk ditimbang, diukur dan dicap setelah satu jam atau menyusui awal selesai (Roesli, 2014).

Inisiasi menyusui dini (IMD) membutuhkan faktor-faktor yang berkaitan untuk menunjang keberhasilannya, apalagi seperti yang dijelaskan inisiasi menyusui dini dapat menurunkan kematian bayi. Keberhasilan terlaksananya inisiasi

menyusu dini dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi praktik menyusui adalah sosial demografi ibu dan keluarga, struktur dan dukungan sosial (peran suami dan keluarga), status kesehatan ibu dan bayi, pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu (Hector et al, 2013). Salah satu bentuk dukungan keluarga dalam pemberian inisiasi menyusui dini adalah keterlibatan suami atau ayah. Suami adalah salah seorang yang paling berpengaruh terhadap istri. Suami dapat menjadi pendukung utama atau penghambat dalam proses menyusui (Sherriff, 2015).

Penyusuan merupakan hak yang perlu bagi seorang anak, maka sangat dianjurkan agar ibu menyempurnakan penyusuan tersebut. Menurut mazhab shafie ulama menetapkan bahwa ibu hendaklah menyusukan anaknya dengan air susu permulaan yang disebut al- labā' akan menjadikan tubuh anak kuat dan tegap serta

akan lebih terhindar daripada jangkitan kuman penyakit (Yusuf, 2015).

Menurut dari beberapa penelitian yang sudah dilakukan oleh:

Hasil studi pendahuluan di Ruang Mawar RSUD Dr. H. Soewondo Kendal jumlah ibu bersalin pada tahun 2016 terdapat 335 persalinan yang jika dirata-rata tiap bulanya ada 30 pasien dan untuk kemampuan menyusu pada bayi baru lahir sangat bervariasi ada yang langsung bisa menyusu dan ada yang belum bisa langsung untuk menyusu. Selain itu tempatnya dekat sehingga diharapkan dapat memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian dan observasi terhadap sampel penelitian.

Berdasarkan fenomena diatas didapatkan bahwa peneliti ingin mengetahui tentang kemampuan menyusu bayi sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Kemampuan Menyusu Bayi Setelah dilakukan IMD pada

Bayi Baru Lahir di Ruang Mawar RSUD Dr. H. Soewondo Kendal”.

Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian adalah “Gambaran Kemampuan Menyusu Bayi Setelah dilakukan IMD pada Bayi Baru Lahir di Ruang Mawar RSUD Dr. H. Soewondo Kendal”.

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Gambaran Kemampuan Menyusu Bayi Setelah dilakukan IMD pada Bayi Baru Lahir di Ruang Mawar RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo,2015). Rancangan penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan *cross sectional*, karena dalam penelitian ini

variabel akan diukur sekaligus pada waktu yang sama. Adapun desain penelitian ini mendeskripsikan tentang gambaran kemampuan menyusui bayi setelah dilakukan IMD pada bayi baru lahir diruang mawar RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

Populasi dan Sampel

Populasi merupakan seluruh subyek atau obyek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi yang baru lahir di ruang mawar RSUD Dr. H. Soewondo Kendal dengan jumlah 30 bayi.

Sampel penelitian adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Sugiyono,2007). Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan sampling jenuh atau total sampling yaitu penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini mengacu pada pendapat yang menjelaskan bahwa apabila subjek penelitian kurang dari 100 orang

sebaiknya diambil semua (Notoatmojo, 2010).

Hasil

1. Analisa Univariat

A. Gambaran Kemampuan menyusui bayi

Kemampuan menyusui bayi yang dilakukan oleh bayi baru lahir diruang mawardalam penelitian ini dijelaskan secara dekriptif dengan melihat nilai distribusi frekuensi yang disajikan dalam tabel 4.1 berikut ini:

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi Kemampuan Menyusui Bayi diruang Mawar RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal tahun 2017

Kemampuan menyusui bayi	Jumlah	Presentase (%)
Baik	16	53,3%
Cukup	12	40,0%
Kurang	2	6,7%
Total	30	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kemampuan menyusui bayi baik dengan jumlah 16 (53,3%), cukup 12 (40,0%) dan 2 (6,7%) kemampuan menyusui bayi kurang.

Deskripsi dari penelitian diatas dapat digambarkan bahwa kemampuan menyusu bayi dalam rentang cukup.

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis data tentanggambaran kemampuan menyusu bayi diruang Mawar RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal. Untuk lebih jelasnya akan diuraikan berdasarkan tujuan penelitian yang telah ditetapkan.

1. Kemampuan menyusu bayi di Ruang Mawar

Menurut Valentino Benny Kuswinarno (2013) kemampuan menyusu pada bayi baru lahir adalah keterpaduan antara tiga refleks yaitu refleks mencari, refleks menghisap, refleks menelan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan IMD sebagian besar kemampuan menyusu bayi kurang dengan 2 (6,7%), kemampuan menyusu bayi dengan rentang cukup sebanyak 12 (40,0%) dan kemampuan menyusu bayi dengan rentang baik sebanyak

16 (53,3%).Hal ini menunjukan bahwa rata-rata bayi memiliki kemampuan menyusu yang baik di Ruang Mawar RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

Hal ini mungkin dikarenakan bayi memang distimulus untuk mencari puting susu ibu dengan sendirinya seperti yang dilakukan pada inisiasi menyusu dini, sehingga bayi hanya dapat diarahkan oleh ibunya untuk menemukan puting susu ibu, karena menurut

Eka (2011) bayi yang dibersihkan setelah lahir, lalu diletakkan disamping puting ibunya tidak memperlihatkan respon atas puting ibunya. Meski sudah diletakkan diatas puting, bibir si bayi hanyadiam saja. Keinginan menyusu dari bayi baru terjadi 10 jam kemudian, itupun harus dipandu sang ibu karena bayi kesulitan mendapatkan puting ibunya sambil menangis (Eka, 2011)

Hasil penelitian pada variabel gambaran kemampuan menyusu bayi cukup sebanyak 12 (40,0%). Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri Aprillia Tauriska,

menunjukkan hampir seluruhnya (94%) isapan bayi benar dan hampir seluruhnya (88,2%) mempunyai produksi ASI cukup. Isapan bayi benar adalah : Mulut bayi terbuka lebar, bayi tampak menghisap kuat, puting susu ibu tidak terasa nyeri. Pipi membulat, lebih banyak areola diatas mulut, menghisap pelan, dalam dan diselingi istirahat, dapat mendengar suara saat bayi menelan (Tia, 2012). Ibu tidak memegang atau menyangga payudara, lidah bayi berada dibawah puting susu, terlihat gerakan sendi rahang bayi yang aktif dalam menyusu (Suherni, 2009).

Mekanisme terjadinya refleks menyusu pada bayi baru lahir dikarenakan bayi baru lahir mempunyai kemampuan indra yang luar biasa, terdiri dari penciuman terhadap bau khas ibunya setelah melahirkan, penglihatan, karena bayi baru mengenal pola hitam putih, bayi akan mengenali puting dan wilayah areola ibunya karena warna gelapnya. Berikutnya adalah indra pengecap meskipun

bayi hanya mentolerir rasa manis pada periode segera setelah lahir, bayi mampu merasakan cairan amniotic yang melekat pada jari-jari tangannya, sehingga bayi pada saat lahir suka menjilati jarinya sendiri. Indra pendengaran bayi sudah berkembang sejak dalam kandungan, dan suara ibunya adalah suara yang paling dikenalnya. Terakhir, indra perasa dengan sentuhan, sentuhan kulit antara bayi dengan ibunya adalah sensasi pertama yang memberi kehangatan dan rangsangan lainnya (Eka, 2011).

Menurut Gupta (2007), refleks menghisap bayi timbul setelah 20-30 menit setelah lahir, sedangkan menurut Roesli (2007), bayi menunjukkan kesiapan untuk mulai menyusu setelah 30-40 menit setelah lahir. Tanda-tanda kesiapan bayi untuk menyusu yaitu mengeluarkan suara kecil, menguap, meregang, adanya pergerakan mulut. Selanjutnya menggerakkan tangan ke mulut, timbul refleks rooting, menggerakkan

kepala dan menangis sebagai isyarat menyusu dini. Dengan indra peraba, penghidu, penglihatan, pendengaran, refleksi bayi baru lahir bisa menemukan dan menyentuh payudara tanpa bantuan. Hal ini dapat merevitalisasi pencarian bayi terhadap payudara.

Gerakan menghisap berkaitan dengan syaraf otak nervus ke-5, ke-7 dan ke-12. Gerakan menelan berkaitan dengan nervus ke-9 dan ke-10. Gerakan tersebut salah satu upaya terpenting bagi individu untuk mempertahankan hidupnya. Pada masa gestasi 28 minggu gerakan ini sudah cukup sempurna, sehingga bayi dapat menerima makanan secara oral, namun melakukan gerakan tersebut tidak berlangsung lama.

Setelah usia gestasi 32-43 minggu, mampu untuk melakukan dalam waktu yang lama (Eka, 2011).

Menurut hasil penelitian Dr. Lenard (1990) bayi baru lahir setelah dikeringkan tanpa dibersihkan terlebih dahulu, diletakan di

dekat puting susu ibunya segera setelah lahir, memiliki respon menyusu lebih baik. Apabila dilakukan tindakan terlebih dahulu seperti ditimbang, diukur atau dimandikan, refleksi menyusu akan hilang 50%, apalagi setelah dilahirkan dilakukan tindakan dan dipisahkan, maka refleksi menyusu akan hilang 100%. Bayi yang tidak segera diberi kesempatan untuk menyusu refleksnya akan berkurang dengan cepat dan akan muncul kembali dalam kadar secukupnya dalam 40 jam kemudian. Dengan inisiasi menyusu dini akan mencegah terlewatnya refleksi menyusu dan meningkatkan refleksi menyusu secara optimal.

IMD Inisiasi menyusu dini adalah proses menyusu bukan menyusui yang merupakan gambaran bahwa inisiasi menyusu dini bukan program ibu menyusui bayi tetapi bayi yang harus aktif sendiri menemukan putingsusu ibu (Alfian, M, dkk, 2009). Manfaat IMD secara garis besar meliputi beberapa hal berikut seperti

meningkatkan refleks menyusu bayi secara optimal. Menyusu pada bayi baru lahir merupakan keterpaduan antara tiga refleks yaitu refleks mencari (Rooting refleks), refleks menghisap (Sucking refleks), refleks menelan (Swallowing refleks) dan bernafas (Ertem IO, Votto N and Leventhal JM, 2001).

Perkembangan indra (Sensory inputs). Bayi baru lahir mempunyai kemampuan indra yang luar biasa, terdiri dari penciuman terhadap bau khas ibunya. Penglihatan, karena bayi baru mengenal pola hitam putih, bayi akan mengenali puting dan wilayah areola ibunya karena warna gelapnya. Berikutnya adalah indra pengecap meskipun bayi hanya mentolelir rasa manis pada periode segera setelah lahir, bayi mampu merasakan cairan amniotic yang melekat pada jari-jari tangannya, Indra pendengaran bayi sudah berkembang sejak dalam kandungan, dan suara ibunya adalah suara yang paling dikenalnya. Terakhir, indra

peraba dengan sentuhan kulit antara bayi dengan ibunya adalah sensasi pertama yang memberi kehangatan dan rangsangan.

Meningkatkan kekebalan tubuh bayi. Bayi akan mendapat kolostrum (Liquid Gold) untuk minuman pertama, meskipun volumenya sedikit, tetapi sangat baik untuk bayi baru lahir. Kolostrum mengandung banyak zat kekebalan aktif, antibodi. Zat kekebalan yang diterima bayi pertama kali akan melawan banyak infeksi. Hal ini akan membantu bayi untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Kolostrum mengandung faktor pertumbuhan dan akan membuat lapisan yang melindungi usus bayi yang masih belum matang sekaligus mematangkan usus bayi dan mengefektifkan fungsinya. Kolostrum akan merangsang pergerakan usus sehingga meconium akan segera dibersihkan dari usus. Hal ini akan membantu mengeluarkan zat-zat yang menyebabkan kuning atau jaundice. Selain itu kolostrum kaya akan vitamin A yang

akan membantu menjaga kesehatan mata dan mencegah infeksi. Bayi dapat menjilat kulit ibu dan menelan bakteri yang aman, berkoloni di usus bayi dan menyaingi bakteri pathogen.

Menurunkan angka kematian Bayi. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dapat mencegah 22% kematian bayi di Negara berkembang pada usia dibawah 28 bulan, namun jika menyusui pertama, saat bayi berusia diatas dua jam dan dibawah 24 jam pertama, maka dapat mencegah 16% kematian bayi di bawah 28 hari. Manfaat IMD untuk Bayi. Menurunkan angka kematian bayi karena hipotermia, dada ibu menghangatkan bayi dengan suhu yang tepat. ASI dapat menurunkan sindrom kematian bayi di tahun pertama kehidupannya serta mencegah bayi terkena penyakit tertentu seperti diabetes dan obesitas.

Meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif. Inisiasi menyusui dini dalam menit pertama sampai satu jam pertama kehidupannya,

dimulai dengan skin to skin contact, akan membantu ibu dan bayi menerima menyusui secara optimal. Menunda permulaan menyusui lebih dari satu jam menyebabkan kesukaran menyusui. Pada umumnya ibu-ibu terlambat menyusui bayinya setelah lahir dan bertendensi kuat menghentikan pemberian ASI sebelum bayinya berusia enam bulan.

Ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi dan bekerja tidak full-time lebih memungkinkan untuk memberikan ASI sejak awal dan lebih lama. Selain itu Ditemukan bahwa dengan menyusui akan menurunkan resiko terjadinya obesitas. Pemberian ASI merupakan praktik yang umum, namun pemberian ASI eksklusif masih belum dipraktikkan secara optimal karena banyak faktor yang mempengaruhinya. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Chatarina Suryaningsih, 2012, yang menjelaskan bahwa tingkat pendidikan dan pekerjaan

juga berpengaruh pada kemauan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Akan tetapi dalam penelitian ini tidak membahas masalah pendidikan dan pekerjaan ibu.

Insting dan refleksi bayi yang sangat kuat dalam satu jam pertama menghisap diharapkan akan memberi stimulus bagi kelancaran pemberian ASI selanjutnya sehingga ASI eksklusif dapat diberikan. Keuntungan yang didapatkan ibu dari pelaksanaan inisiasi menyusui dini adalah saat hentakan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi di puting susu dan sekitarnya, hisapan dan jilatan pada puting ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin. Aktivitas oksitosin tidak hanya menyebabkan kontraksi otot-otot myoepitelial di sekitar alveoli mammae, tetapi juga memberikan efek pada reflek neuroendokrin, memproduksi analgetik, mengurangi respon stres dan kecemasan, menyebabkan kontraksi uterus (involusi

uteri) dan berperan meningkatkan perilaku bonding pada ibu dan bayi.

Kesimpulan

1. Hasil kemampuan menyusui bayi di Ruang Mawar RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, memiliki tingkat kemampuan menyusui bayi Kurang mencapai 2 (6,7%), sedangkan kemampuan menyusui bayi Cukup mencapai 12 (40,0%) dan kemampuan menyusui bayi Baik mencapai 16 (53,3%).
2. Gambaran kemampuan menyusui bayi setelah dilakukan inisiasi menyusui dini pada bayi baru lahir di Ruang Mawar RSUD Dr. H. Soewondo Kendal adalah Cukup mencapai 12 (40,0%).

Saran

1. Bagi pasien
Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah

pengetahuan tentang kemampuan menyusui bayi sehingga bayi dapat menyusui dengan baik dan benar.

dan konsep yang didapatkan dalam bangku kuliah ke dalam bentuk penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

2. Bagi bidang keperawatan Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan yang diharapkan berguna dalam memberikan informasi kepada pasien mengenai kemampuan menyusui bayi.

Anggraeni Y. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihana

Arikunto.(2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Yogyakarta: Rineka Cipta

Aritonang & Prihaswari.(2015). *Penilaian Status Gizi Balita*. Jakarta

Aprilia, Y. (2015). *Hipnositetri: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil dan Melahirkan*. Jakarta: Gagas Media

3. Bagi STIKes Muhammadiyah Pekajangan Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana dan dapat dijadikan acuan dalam penelitian selanjutnya khususnya keperawatan maternitas yaitu tentang kemampuan menyusui bayi

Baskoro, A. (2015). *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta : Banyu Medika

Edmond, K. M. (2014). *Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality. Pediatrics Official Journal of the American Academy Of Pediatrics* , 117 (3), 380-386.

Hector et al. (2013). *Factors affecting breastfeeding practices Applying a conceptual framework. NSW Public Health Bulletin* 16(3-4): 52-55

4. Bagi peneliti Pengalaman dan wawasan dalam mengaplikasikan berbagai teori

Hidayat.(2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika

Juliastuti, Rany.(2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Status Pekerjaan Ibu dan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui*

- Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif. [Http: // eprints. UNS.ac.id](http://eprints.UNS.ac.id). Diakses 20 Agustus 2014.
- Karnadi, A. (2014). *Kapasitas lambung bayi* [Online]. <http://duniasehat.net/2014/02/15/kapasitas-lambung-bayi/>. [Accessed tanggal 14 April 2014 pukul 06.00 WIB].
- Kementerian Kesehatan (Kemenkes) [Indonesia]. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta, Indonesia: Kemenkes.
- Martini (2012). *Pelayanan keluarga berencana*. Yogyakarta: Rohima Press
- Martini (2015). *Pelayanan keluarga berencana*. Yogyakarta: Rohima Press
- Notoatmodjo.(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Purwanti, S. (2014). *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Queensland Clinical Guideline. (2015). *Maternity and Neonatal Clinical Guideline; Preterm Labour and Birth*, 20, Queensland, Queensland Government
- Sherriff, N. (2015). *Fathers' perspectives on breastfeeding: ideas for intervention*, British Journal of Midwifery 17(4): 223-227
- Siswosuharjo, S. (2015). *Panduan Super Lengkap Hamil Sehat*. Semarang: Penebarplus.
- Roesli.(2014). *Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Roesli.(2015). *Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Roesli.(2015). *Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Saryono.(2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Sinergis Media
- Suryono.(2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Sinergis Media
- Soetjiningsih, dr, DSAK.(2016). *Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: EGC
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyawati, A. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suradi, R dan Hesti.(2016). *Manajemen Laktasi*. Jakarta: Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia
- Survey Demokrasi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). (2014). *Angka Kematian Ibu*. Dikutip dari www.bkkbn.co.id diakses pada tanggal 15 oktober 2013
- Taufiqurrahman. (2015). *Hubungan antara Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Balita dengan Pola Pemberian MP-ASI pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kelurahan Karang Baru Selaparang, Mataram, Nusa Tenggara*

Barat. Jurnal Gizi Indon 2012,
35(1):73-80

Udiyono.(2014). *Metodologi penelitian kesehatan*. Semarang: undip

UNICEF.(2015). *Child protection information sheets*. New York: UNICEF.

Varney, H. (2014). *Buku Ajar Asuhan kebidanan*.Edisi 4.Volume 2. Jakarta: EGC

Wahyuni. (2015). *Teori belajar dan Pembelajaran*.Yogyakarta: Ar-Ruzz media

WHO.(2016). *Infant mortality*.World Health Organization.

Yuliarti, N. (2015). *Inisiasi Menyusu Dini (IMD)*. Yogyakarta: ANDI.

Yusuf.(2015). *Buku Ajar Keperawatan*.Jakarta : Salemba Medika.

