

**FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU BIDAN
DALAM PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI
DI KECAMATAN SECANGGANG
KABUPATEN LANGKAT**

Ernita Ruslaini Caniago
e-mail: chan.erni800@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan. Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat. Banyak tindakan yang relatif murah dan mudah diterapkan untuk meningkatkan kesehatan dan kelangsungan hidup bayi baru lahir. Salah satunya adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) segera setelah lahir atau biasa disebut inisiasi menyusui dini (IMD).

Metode. Jenis penelitian adalah penelitian survey kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel sebanyak 87 responden (total populasi). Pengumpulan data primer menggunakan kuesioner dan data sekunder diperoleh dari Puskesmas dan Kecamatan Secanggang. Data dianalisis secara univariat, bivariat dengan uji *Chi-square* dan multivariat menggunakan uji regresi logistik ganda dengan CI 95%.

Hasil. Hasil penelitian dengan uji univariat ditemukan bidan yang melaksanakan IMD sebanyak 41,4%. Hasil uji bivariat diperoleh variabel yang bermakna dalam penelitian ini adalah pendidikan nilai $p = 0,028$, lama kerja nilai $p = 0,033$, pengetahuan nilai $p = 0,000$, sikap nilai $p = 0,013$, pelatihan nilai $p = 0,000$ dan kebijakan nilai $p = 0,018$. Hasil uji multivariate ditemukan faktor dominan mempengaruhi bidan dalam pelaksanaan IMD adalah pelatihan dengan nilai OR 7,875.

Kesimpulan. Pentingnya untuk memberikan pelatihan – pelatihan IMD kepada bidan dan memberikan reward/penghargaan kepada bidan yang melaksanakan IMD sesuai dengan kebijakan Pemerintah dan aturan Organisasi IBI.

Kata Kunci : Perilaku Bidan, Inisiasi Menyusu Dini

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat . Di Negara berkembang, saat melahirkan dan minggu pertama setelah melahirkan merupakan periode kritis bagi ibu dan bayinya. Sekitar dua per tigakematian terjadi pada masa *neonatal*, dua per tiga kematian *neonatal* terjadi pada minggu pertama, dua per tiga kematian bayipada minggu pertama terjadi hari pertama. Angka kematian bayi di Indonesia mencapai 26,5 per 1000 Kelahiran Hidup tahun 2007 (BPS, 2007).

Banyak tindakan yang relatif murah dan mudah diterapkan untuk meningkatkan kesehatan dan kelangsungan hidup bayi baru lahir. Salah satunya adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) segera setelah lahir atau biasa disebut inisiasi menyusui dini (IMD) serta pemberian ASI Eksklusif. IMD (*early initiation of breastfeeding*) atau permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Inisiasi menyusui dini adalah proses alami untuk menyusui, yaitu dengan

memberi kesempatan pada bayi untuk mencari dan mengisap ASI sendiri, dalam satu jam pertama pada awal kehidupannya bayi. Pelaksanaan IMD pada bayi segera setelah lahir memberikan kontribusi pada pencapaian.

Di negara-negara berkembang, IMD dapat menyelamatkan sebanyak 1,45 juta jiwa setiap tahun dengan mengurangi kematian terutama disebabkan oleh gangguan diare dan infeksi saluran pernapasan bawah pada bayi (Lauer, 2006).

Menurut laporan Riskesdas (2010) Inisiasi dini menyusui kurang dari satu jam setelah bayi lahir adalah 29,3 %, tertinggi di Nusa Tenggara Timur 56,2 % dan terendah di Maluku 13,0 %. Sebagian besar proses mulai menyusui dilakukan pada kisaran waktu 1-6 jam setelah bayi lahir tetapi masih ada proses mulai disusui dilakukan setelah 48 jam, sementara target pemerintah tahun 2015 ingin mencapai ASI Eksklusif sebanyak 80% (Riskesdas, 2010).

Hasil penelitian Fikawati dan Safiq (2003) menjelaskan bahwa bayi yang diberikan kesempatan menyusui

dini dalam satu jam pertama setelah dilahirkan lebih besar delapan kali dibandingkan bayi yang tidak diberikan kesempatan menyusui dini. Berdasarkan studi kualitatif ini melaporkan bahwa alasan yang menjadi penyebab kegagalan praktek ASI Eksklusif bermacam-macam salah satunya terjadinya kegagalan melakukan IMD. Bayi yang lahir normal dan diletakkan di perut ibu segera setelah lahir dengan kulit ibu melekat pada kulit bayi selama setidaknya 1 jam dalam 50 menit akan berhasil menyusui, sedangkan bayi lahir normal yang dipisahkan dari ibunya 50% tidak bisa menyusui sendiri. Berbagai studi juga telah melaporkan bahwa IMD terbukti meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif (Fikawati, 2003).

IMD dilaksanakan di Indonesia mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan No. 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang Pemberian ASI Secara eksklusif di Indonesia, para ibu yang baru melahirkan baru dapat menyusui bayinya 30 menit setelah melahirkan, yang dilakukan di ruang bersalin.

Tetapi kenyataannya IMD tidak dilakukan dengan benar karena bayi baru lahir langsung dibedong sebelum diletakkan didada ibu sehingga *skin to skin contact* tidak terjadi, bayi bukan menyusui tetapi disusui oleh ibunya dan memaksakan bayi untuk menyusui sebelum siap untuk disusukan selanjutnya bayi dipisahkan dari ibunya (Depkes, 2008).

IMD dengan jelas telah tercantum dalam Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal (APN) dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes, 2008) . APN adalah standar asuhan persalinan normal yang bersih dan aman dari setiap tahapan persalinan bagi semua ibu bersalin yang harus diterapkan oleh penolong persalinan dimanapun, hal tersebut telah menetapkan 58 langkah yang mana inisiasi menyusui dini masuk dalam urutan prosedur tetap seorang bidan dalam melakukan pertolongan persalinan. Tujuan APN adalah untuk menjaga kelangsungan hidup dan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayi yang dilahirkannya (Depkes, 2008).

Keberhasilan program IMD juga sangat berpengaruh oleh sikap, pengetahuan dan motivasi penolong persalinan. Hal ini didukung oleh pernyataan Lubis (2000), bahwa keberhasilan menyusui dini banyak dipengaruhi oleh sikap dan perilaku petugas kesehatan (dokter, bidan dan perawat) yang pertama kali membantu ibu selama proses persalinan. Selain itu keberhasilan ibu menyusui juga harus didukung oleh suami, keluarga, petugas kesehatan dan masyarakat. Karena itu sikap dan perilaku petugas kesehatan khususnya bidan yang didasari pengetahuan tentang IMD (Roesli, 2008).

Dari hasil survey pendahuluan mengenai IMD dari 20 orang bidan yang bekerja di Puskesmas Hinai Kiri diperoleh 13 bidan (65%) mengetahui tentang Inisiasi Menyusu Dini dan bagaimana melaksanakannya. Namun, dari beberapa bidan tersebut mengatakan “jarang sekali melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), sebab dari ibu bersalin sendiri tidak ingin melaksanakan karena merasa khawatir dan kasihan melihat bayinya”. Ada juga ibu bersalin yang mengatakan

“nanti saja karena masih agak takut setelah melalui masa persalinan. Walaupun sudah dijelaskan keuntungan IMD tersebut masih banyak ibu bersalin yang bersedia melakukannya.

selanjutnya Sumantrie (2020) menjelaskan model penguatan partisipasi masyarakat serta sumber daya manusia bidang kesehatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan pemerintah, sehingga kemandirian masyarakat merupakan suatu keharusan yang perlu dimiliki untuk mencapai tujuan tersebut

METODOLOGI

Jenis penelitian adalah penelitian survey kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui gambaran hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (perilaku bidan dalam pelaksanaan IMD melalui pengumpulan data variabel independen dan variabel dependen sekaligus dalam waktu yang sama.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua bidan yang berada di kecamatan Secanggang baik berstatus

sebagai Bidan Pegawai Tidak Tetap (PTT) dan Bidan Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan semua Bidan Praktek Swasta (BPS) yang berada wilayah kerja Kecamatan Secanggang sebanyak 87 orang. Dalam penelitian ini tidak dilakukan penarikan sampel karena jumlah populasi < 100 orang, sehingga menggunakan total populasi (*total population*).

Analisis data kuantitatif dilakukan dengan menggunakan analisis univariat. Analisis dilakukan terhadap variabel-variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya, untuk mendeskripsikan masing-masing variabel dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisa bivariat menggunakan uji *Chi square* dengan tujuan untuk melihat hubungan kemaknaan antara variabel independen dengan variabel dependen. Dan analisa multivariat yang digunakan adalah uji regresi linier berganda.

HASIL

Hasil penelitian ini bagi kedalam beberapa sub pokok bahasan

yaitu karakteristik demografi responden, analisa univariat, bivariat, dan multivariat.

Hasil Uji Univariat

Hasil analisis univariat kelompok pendidikan sebagian besar berpendidikan rendah yaitu sebanyak $> \frac{1}{2}$ dari jumlah responden. Dilihat dari lama bekerja responden sebagian besar lama sebanyak $> \frac{1}{2}$ dari jumlah responden. Berdasarkan pengetahuan ternyata hanya sebagian besar responden yang berpengetahuan tinggi yaitu sebanyak $\frac{1}{5}$ dari jumlah responden. Sedangkan bila ditinjau dari sikap sebagian besar responden bersikap negatif yaitu sebanyak $> \frac{1}{2}$ dari jumlah responden. Berdasarkan pelatihan sebagian besar pernah mendapatkan pelatihan yaitu sebanyak $> \frac{1}{2}$ dari jumlah responden, berdasarkan kebijakan sebagian besar tidak melaksanakan yaitu sebanyak $> \frac{1}{2}$ dari jumlah responden. Responden yang melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebanyak $\frac{2}{5}$ dari jumlah responden dan yang tidak melaksanakan sebanyak $\frac{3}{5}$ dari jumlah responden.

Analisis Bivariat

Berdasarkan uji *chi square*, hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) secara statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,028$ berarti ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Hasil uji statistik hubungan antara lama bekerja dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) secara statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,033$ berarti ada hubungan yang bermakna antara lama bekerja dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Hasil uji statistik hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) secara statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,036$ berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Hasil uji hubungan antara sikap dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) secara statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,013$ berarti ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu

Dini (IMD). Hasil uji statistik hubungan antara pelatihan dengan melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) secara statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,003$ berarti ada hubungan yang bermakna antara pelatihan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). OR 4,267 yang artinya responden yang pernah pelatihan mempunyai kemungkinan melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) 4 $\frac{1}{4}$ kali dibandingkan responden yang tidak pernah pelatihan. Hasil uji statistik hubungan antara kebijakan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,013$ berarti ada hubungan yang bermakna antara kebijakan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini

Analisis Multivariat

Hasil akhir dari uji statistik regresi linear berganda diperoleh variabel pelatihan yang mempunyai hubungan yang signifikan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan nilai $p < \alpha(0,05)$. Pada variabel pelatihan dengan OR 4,450 yang berarti

responden yang mendapat pernah mendapat pelatihan cenderung melaksanakan IMD 4 kali dibandingkan responden yang tidak mendapat pelatihan. Dengan demikian hasil uji regresi tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel pelatihan yang berhubungan paling dominan dengan pelaksanaan IMD.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan IMD

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat yaitu responden yang melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebanyak 41,4% dari jumlah responden dan yang tidak melaksanakan sebanyak 58,6% dari jumlah responden.

Bidan yang melaksanakan IMD karena dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu bidan pernah mengikuti pelatihan IMD, bidan mengetahui bahwa ada kebijakan pemerintah berupa perundang – undangan yang menganjurkan bidan untuk melaksanakan kebijakan tersebut selain itu bidan mempunyai buku – buku atau modul yang merupakan

sumber informasi bagi bidan untuk menambah pengetahuannya tentang pelaksanaan IMD dan manfaat IMD pada ibu post partum dan bayi sehingga bidan termotivasi untuk melaksanakan IMD.

Hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan IMD

Hasil uji statistik hubungan antaran pendidikan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) secara statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,028$ berarti ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). OR 3,004 yang artinya responden yang berpendidikan tinggi mempunyai kemungkinan melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) 3 kali dibandingkan responden yang berpendidikan rendah. Dengan pendidikan yang lebih tinggi maka penerimaan bidan tentang IMD menjadi lebih mudah. Hal ini disebabkan 51,4% responden merupakan lulusan dari program D-III kebidanan. Hasil pengamatan yang dilakukan responden yang berpendidikan tinggi dan lama kerja $\geq$

10 tahun melaksanakan IMD karena sudah mengikuti pelatihan – pelatihan yang berkaitan tentang IMD.

Hubungan antara lama kerja dengan pelaksanaan IMD

Hasil uji statistik hubungan antara lama bekerja dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) secara statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,033$ berarti ada hubungan yang bermakna antara lama bekerja dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). OR 2,917 yang artinya responden yang lama bekerja mempunyai kemungkinan melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) 2 8/9 kali dibandingkan responden yang baru bekerja. Bidan yang baru bekerja (lama kerja $\leq 13,5$ tahun) mempunyai peluang 50,0% untuk melaksanakan IMD karena program inisiasi menyusu dini mulai dikenalkan baru tahun 2007, bidan sudah memahami tentang pelaksanaan IMD, sehingga responden/bidan mau melaksanakan IMD.

Hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan IMD.

Hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) diperoleh hasil yaitu Hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) diperoleh hasil yaitu responden yang berpengetahuan tinggi mempunyai peluang untuk melakukan IMD sebanyak 57,4% dan responden yang berpengetahuan rendah mempunyai peluang untuk melaksanakan IMD sebanyak 12,5%. Hasil uji statistik hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) secara statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000$ berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Diperoleh nilai OR 9,450 artinya responden yang berpengetahuan tinggi mempunyai kemungkinan melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) 9,5 kali dibandingkan responden yang berpengetahuan rendah.

Hubungan antara sikap dengan pelaksanaan IMD.

Hasil uji hubungan antara sikap dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) secara statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,013$ berarti ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Nilai OR 3,426 yang artinya responden yang bersikap positif mempunyai kemungkinan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) 3,5 kali dibandingkan responden yang bersikap negatif. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007). Hasil penelitian Andayani (2010) diperoleh $P\text{ value} < 0,05$ maka ada hubungan signifikan antara sikap bidan dengan pelaksanaan IMD.

Hubungan antara pelatihan dengan pelaksanaan IMD

Hasil penelitian hubungan antara pelatihan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan hasil responden yang pernah mengikuti pelatihan mempunyai peluang untuk melakukan IMD sebanyak 68,8% dan tidak pernah mengikuti mempunyai peluang untuk melakukan IMD sebanyak 18,2%. Hasil uji statistik hubungan antara pelatihan dengan

pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) secara statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000$ berarti ada hubungan yang bermakna antara pelatihan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Nilai OR 5,867 yang artinya responden yang pernah pelatihan mempunyai kemungkinan melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) 9,900 kali dibandingkan responden yang tidak pernah pelatihan. Pelatihan bertujuan untuk menambah pengetahuan dan keterampilan pegawai atau tenaga kerja yang sudah ada agar pegawai melakukan pekerjaan dengan baik dan efektif, serta menyiapkan mereka untuk pengembangan selanjutnya (Notoatmodjo, 2003). Disamping pendidikan formal, beberapa bidan juga telah mendapatkan pelatihan IMD yang diselenggarakan oleh Ikatan Bidan Indonesia melalui pelatihan Asuhan Persalinan 58 Langkah.

Hubungan antara kebijakan dengan pelaksanaan IMD

Hasil uji statistik hubungan antara kebijakan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) statistik

didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,018$ berarti ada hubungan yang bermakna antara kebijakan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini. Nilai OR 3,267 yang artinya responden yang melaksanakan kebijakan mempunyai kemungkinan melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) 3 2/5 kali dibandingkan responden yang tidak melaksanakan kebijakan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan kebijakan Keputusan Menteri Kesehatan No. 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang Pemberian ASI Secara eksklusif di Indonesia (“KEPMENKES 450”) karena bidan yang melaksanakan dan mengerti tentang kebijakan Pemerintah dalam bentuk Keputusan Menkes ini melaksanakan IMD dibandingkan bidan yang tidak mengerti dan melaksanakan Keputusan Menkes tersebut.

Faktor Dominan Berhubungan Perilaku Bidan Dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini

Dari keseluruhan proses analisis yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa dari 6 variabel

independen yang diduga berhubungan dengan perilaku bidan terhadap pelaksanaan IMD diperoleh ada dua variabel dominan yang berhubungan dengan perilaku bidan dalam pelaksanaan IMD yaitu variabel pelatihan setelah dikontrol oleh variabel pengetahuan.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan dan uraian sebelumnya maka dapat disimpulkan:

1. Responden dengan pendidikan tinggi mempunyai peluang untuk melakukan IMD 51,4%, dan proporsinya 42,5%
2. Responden dengan lama kerja $\leq 13,5$ tahun (baru) mempunyai peluang untuk melakukan IMD 50,0%, dan proporsinya 46,0%.
3. Responden yang memiliki pengetahuan tinggi mempunyai peluang untuk melakukan IMD 54,0%, dan proporsinya 54,0%.
4. Responden yang bersikap positif mempunyai peluang untuk melakukan IMD 52,6%, dan proporsinya 43,7%.

5. Responden yang pernah mengikuti pelatihan mempunyai peluang untuk melakukan IMD 68,8%, dan proporsinya 36,8% .
6. Responden melaksanakan kebijakan mempunyai peluang untuk melakukan IMD 52,8%, dan proporsinya 36,8% .
7. Faktor yang dominan dalam penelitian ini adalah Pelatihan dengan nilai OR 7,875 setelah dikontrol oleh pengetahuan dengan nilai OR 4,518. Pelatihan merupakan faktor yang sangat mempengaruhi pelaksanaan IMD karena dengan mengikuti pelatihan IMD, bidan termotivasi untuk melakukan IMD pada setiap pertolongan persalinan normal.

DAFTAR RUJUKAN

- Andayani .2010. *Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Bidan Desa dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Kabupaten Semarang Tahun 2010*. Diakses <http://eprints.undip.ac.id/28541/> pada tanggal 15 Maret 2012.
- Depkes,RI. 2006. *Manajemen Laktasi, buku panduan bagi Bidan dan petugas Kesehatan di Puskesmas* Dirjen Binkesmas Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Fikawati dan Syafiq. 2003. *Hubungan antara Menyusui Segera (Immediate Breastfeeding) dan Pemberian ASI Eksklusif Sampai Dengan Empat Bulan*. Jurnal Kedokteran Trisakti Vol 22 No. 2
- Hastono. 2001.*Statistik Kesehatan*. Jakarta : PT Grafindo Persada
- Sumantrie, P. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan Puskesmas Guna Pengembangan Sumber Daya Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Kesatria Kota Pematangsiantar. Jurnal Kesehatan Surya Nusantara. Hal. 227-238.
- Roesli. 2007.*Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Pembanguna Swadaya Nusantara
- . 2008. *Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta : Pustaka Bunda
- UNICEF. 2007. *Breast Crawl ; Initiation of Breastfeeding by Breast Crawl*. Breast Crawl.org.
- .2007.Global database: *breastfeeding indicators*. Web site:

<http://www.childinfo.org/eddb/brfeed/test/database.htm>

UNICEF / WHO. *Baby Friendly Hospital Initiative, revised, updated and expanded for integrated care*, Section 1, Background and Implementation, Preliminary Version, January 2006.

WABA. 2007. *Breastfeeding The 1st Hour Save One Million Babies, Action Folder World Breastfeeding Week*, 2007. Diakses di www.waba.org.my pada tanggal 12 Maret 2012.

WBW. 2007. *Breastfeeding The 1st Hour Save One Million Babies, Action Folder World Breastfeeding Week*, 2007. Diakses di <http://worldbreastfeedingweek.org/pdf> pada tanggal 12 Maret 2012.

WHO. 2000. *Evidence for the Ten Steps to Successful Breastfeeding*. Geneva, Switzerland: Family and reproductive health, Division of child health and development, WHO, 2002.