



Evaluasi Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas Pegandon Kabupaten Kendal

Studi Kualitatif pada Petugas PONED Puskesmas Pegandon

¹Shinta Ayu Nani*

Corresponding Author: * shinta.ayu@bku.ac.id

¹ Universitas Bhakti Kencana, Bandung, Indonesia

Article submitted:

10 June 2026

Revised:

27 June 2026

Accepted:

30 June 2026

Abstrak

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan bentuk intervensi kesehatan ibu dan bayi yang telah terbukti berkontribusi signifikan dalam menekan angka morbiditas dan mortalitas neonatal. Meskipun demikian, penerapannya di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan masih dihadapkan pada beragam kendala. Di Indonesia, walaupun kebijakan IMD telah menjadi bagian dari standar pelayanan persalinan, pelaksanaannya pada tingkat pelayanan kesehatan primer belum sepenuhnya berjalan secara optimal. Pelaksanaan IMD di Puskesmas Pegandon sebanyak 60% berlangsung kurang dari satu jam. Penelitian ini diarahkan untuk mengevaluasi pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas PONEP Pegandon, Kabupaten Kendal, dengan menitikberatkan pada aspek pemahaman, persepsi, dan praktik bidan pelaksana dalam mendukung implementasi IMD. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan rancangan fenomenologis, yang melibatkan bidan pelaksana PONEP dan koordinator sebagai informan utama. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner, wawancara mendalam dan telaah dokumen terkait pelaksanaan IMD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas bidan telah memiliki pemahaman yang baik mengenai urgensi IMD. Namun, pelaksanaan di lapangan belum berlangsung secara konsisten, dikarenakan kurangnya keterampilan teknis, lemahnya kebijakan internal, tingginya beban kerja, lemahnya pengawasan, minimnya supervisi serta belum meratanya pelatihan IMD yang terstandarisasi. Berdasarkan temuan tersebut, penelitian ini menyimpulkan bahwa keberhasilan implementasi IMD sangat bergantung pada sinergi antara kompetensi tenaga kesehatan dan dukungan kebijakan internal. Oleh karena itu, diperlukan upaya penguatan kebijakan, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan secara berkelanjutan, serta pembangunan budaya kerja berbasis bukti guna memastikan pelaksanaan IMD yang konsisten dan efektif.

Kata Kunci: Implementasi Kebijakan, Inisiasi Menyusu Dini, Kesehatan Ibu dan Bayi, Pelayanan Kebidanan, Puskesmas PONEP.

Pendahuluan

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) atau Early Initiation of Breastfeeding (EIBF) dipandang sebagai salah satu strategi intervensi kesehatan ibu dan anak yang paling berdampak dalam menekan angka kematian neonatal sekaligus meningkatkan status kesehatan bayi secara global. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menegaskan bahwa setiap bayi seharusnya mendapatkan kesempatan menyusu dalam satu jam pertama pascakelahiran. Rekomendasi ini didasarkan pada bukti bahwa kontak kulit-ke-kulit antara ibu dan bayi berperan krusial dalam menjaga stabilitas fisiologis bayi, memperkuat ikatan emosional awal, serta mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif [1]. Namun demikian, tingkat penerapan IMD di dunia masih tergolong rendah, dengan capaian sekitar 46%, jauh dari target WHO sebesar 80%. Di Indonesia, menurut data Indonesia Demographic and Health Survey (IDHS) tahun 2017 menunjukkan prevalensi IMD sekitar 57%, dengan perbedaan yang cukup mencolok antarwilayah

maupun antarjenis fasilitas kesehatan [2]. Sejumlah penelitian mengonfirmasi bahwa IMD mampu menurunkan risiko infeksi, meningkatkan imunitas bayi melalui pemberian kolostrum, serta mempercepat proses pemulihan ibu setelah persalinan [3]. Kendati demikian, implementasi IMD di berbagai fasilitas kesehatan di Indonesia masih dihadapkan pada beragam kendala, mulai dari aspek pengetahuan, dukungan tenaga kesehatan, hingga kebijakan internal fasilitas pelayanan [4].

Pada tingkat fasilitas kesehatan, permasalahan yang kerap muncul dalam pelaksanaan IMD meliputi keterbatasan pemahaman tenaga kesehatan, tingginya beban kerja, serta kurang memadainya sarana pendukung. Temuan studi kualitatif di sejumlah rumah sakit di Indonesia mengungkap bahwa hambatan implementasi IMD antara lain disebabkan oleh minimnya edukasi terkait manfaat IMD, kuatnya pengaruh promosi susu formula, serta lemahnya pengawasan terhadap penerapan kebijakan Baby-Friendly Hospital Initiative (BFHI) [5]. Sementara itu, di level masyarakat, faktor sosio-kultural turut berkontribusi signifikan, seperti keberadaan mitos pemberian makanan pra-laktasi, kepercayaan tradisional tertentu, dan persepsi keliru mengenai kecukupan ASI [6]. Dalam konteks pelayanan primer, hasil penelitian lapangan di beberapa puskesmas menunjukkan bahwa keberhasilan IMD sangat dipengaruhi oleh kekuatan sistem pendukung, efektivitas supervisi internal, serta ketersediaan media edukasi mengenai ASI [7]. Kondisi ini mencerminkan adanya jarak antara kebijakan nasional dan realitas implementasi di lapangan, khususnya pada fasilitas kesehatan dasar seperti Puskesmas yang memegang peran strategis dalam pelayanan kebidanan.

Dari sudut pandang teoretis, pelaksanaan IMD dapat dikaji menggunakan pendekatan Theory of Planned Behavior (TPB), yang menitikberatkan pada peran sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku dalam membentuk tindakan tenaga kesehatan [8]. Sikap yang positif terhadap IMD berpotensi meningkatkan motivasi bidan dan tenaga kesehatan untuk melaksanakannya secara konsisten, sementara dukungan sosial dari rekan sejawat maupun pimpinan berfungsi memperkuat niat berperilaku. Selain itu, teori implementasi kebijakan publik relevan untuk menjelaskan mengapa kebijakan kesehatan nasional, termasuk IMD, kerap mengalami kegagalan dalam pelaksanaan akibat lemahnya koordinasi, keterbatasan sumber daya, dan kurangnya komitmen manajerial [9]. Sejumlah penelitian juga menegaskan bahwa keberhasilan implementasi IMD sangat ditentukan oleh interaksi antara faktor struktural (kebijakan dan fasilitas), faktor individual (pengetahuan, sikap, dan keterampilan tenaga kesehatan), serta faktor sosial (dukungan keluarga dan masyarakat)[10]. Oleh karena itu, penggunaan pendekatan fenomenologis dalam penelitian ini dinilai tepat untuk menggali secara mendalam makna dan pengalaman subjektif tenaga kesehatan dalam melaksanakan IMD.

Dalam pengamatan pelaksanaan IMD di Puskesmas Pegandon dari sepuluh persalinan 60% diantaranya berlangsung kurang dari satu jam, 40% sisanya berlangsung satu jam. Bertolak dari latar belakang dan kesenjangan tersebut, penelitian ini secara spesifik diarahkan untuk mengevaluasi pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas PONED Pegandon, Kabupaten Kendal. Permasalahan penelitian dirumuskan dalam pertanyaan: bagaimana pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Pegandon Kabupaten Kendal? Adapun tujuan penelitian adalah memperoleh pemahaman mendalam mengenai persepsi, tingkat pengetahuan, serta praktik bidan pelaksana PONED terkait IMD, sekaligus mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat keberhasilan

implementasinya. Pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologis dipilih agar penelitian mampu merekam realitas sosial dan pengalaman tenaga kesehatan secara komprehensif, termasuk dinamika interaksi mereka dengan kebijakan, sarana pelayanan, dan pasien dalam konteks pelayanan kebidanan.

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi ilmiah yang signifikan baik dari aspek teoretis maupun praktis. Secara teoretis, temuan penelitian ini menambah khazanah literatur mengenai implementasi IMD di fasilitas kesehatan primer melalui integrasi perspektif fenomenologi dan teori perilaku kesehatan. Dari sisi praktis, hasil penelitian diharapkan menjadi dasar penyusunan rekomendasi kebijakan untuk peningkatan mutu pelayanan kebidanan, terutama dalam penguatan pelatihan tenaga kesehatan, optimalisasi supervisi internal, serta penyediaan media edukatif guna mendukung keberhasilan IMD di tingkat Puskesmas. Kebaruan penelitian ini terletak pada penekanannya terhadap konteks lokal Puskesmas Poned yang selama ini relatif jarang dikaji secara mendalam, serta penerapan pendekatan fenomenologis untuk mengungkap pengalaman dan persepsi tenaga kesehatan secara reflektif dan kontekstual [11], [12].

Metode Penelitian

Penelitian ini menerapkan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologis yang diarahkan untuk menelusuri secara mendalam pengalaman, proses pemaknaan, serta persepsi bidan pelaksana terkait pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas Poned Pegandon, Kabupaten Kendal. Pemilihan pendekatan fenomenologi didasarkan pada kemampuannya dalam menangkap realitas sebagaimana dialami dan dipahami langsung oleh partisipan. Sejalan dengan pemikiran Husserl, fenomenologi berfokus pada upaya mengungkap makna esensial dari pengalaman hidup individu terhadap suatu peristiwa tertentu [13]. Dalam konteks penelitian kesehatan masyarakat, pendekatan ini dinilai relevan karena memungkinkan peneliti mengkaji secara komprehensif aspek psikososial dan struktural yang memengaruhi perilaku tenaga kesehatan dalam mengimplementasikan kebijakan IMD [14].

Sumber data penelitian ini mencakup data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan melalui pengisian kuesioner oleh bidan pelaksana Poned, wawancara dengan Koordinator Poned. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari berbagai dokumen pendukung, seperti kebijakan internal, laporan kegiatan, dan pedoman pelaksanaan IMD yang berlaku di Puskesmas. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, wawancara, dan telaah dokumen. Instrumen utama penelitian berupa kuesioner, panduan wawancara dan checklist dokumen. Pemilihan partisipan dilakukan dengan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi, yaitu: (1) bidan yang memiliki masa kerja minimal satu tahun di Puskesmas Pegandon, (2) terlibat aktif dalam pelayanan persalinan dan pelaksanaan IMD, serta (3) bersedia menjadi informan penelitian. Jumlah partisipan ditentukan berdasarkan prinsip data saturation, yakni ketika wawancara lanjutan tidak lagi menghasilkan informasi atau tema baru [15].

Analisis data dilakukan menggunakan metode analisis isi yang mengacu pada tahapan Colaizzi dan Giorgi, meliputi proses reduksi data, penentuan makna-makna signifikan, pengelompokan ke dalam kategori dan tema, hingga penyusunan deskripsi esensial dari fenomena yang diteliti. Untuk mendukung

proses pengkodean dan pengorganisasian data tematik, peneliti memanfaatkan perangkat lunak. Keabsahan data dijaga melalui penerapan triangulasi sumber, member checking, dan peer debriefing guna meminimalkan bias serta meningkatkan objektivitas interpretasi. Selain itu, kualitas penelitian diuji berdasarkan empat kriteria utama dalam penelitian kualitatif, yaitu kredibilitas, transferabilitas, dependabilitas, dan konfirmabilitas [16], [17]. Melalui pendekatan fenomenologis ini, penelitian diharapkan mampu memberikan pemahaman yang mendalam mengenai pengalaman subjektif tenaga kesehatan, sehingga temuan yang dihasilkan dapat berkontribusi secara empiris dalam memperkuat kebijakan dan praktik pelaksanaan IMD di tingkat pelayanan kesehatan primer.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 menyajikan karakteristik responden dua belas bidan pelaksana PONED dan satu Koordinator PONED yang memenuhi kriteria inklusi.

Table 1. Karakteristik Responden (n=13)

No	Variabel	n	%
1	Usia (tahun)		
	21-35	6	46,2
	36-45	4	30,7
	46-55	3	23,1
2	Pendidikan Terakhir		
	D3 Kebidanan	10	77
	D4 Kebidanan	1	7,6
	S1 Kebidanan	2	15,4
3	Lama Bekerja (tahun)		
	1-5	1	7,6
	6-10	6	46,2
	11-15	2	15,4
	16-20	2	15,4
	>20	2	15,4
4	Pernah mengikuti pelatihan IMD		
	Ya	2	15,4
	Tidak	11	84,6

Sebagian besar responden mempunyai usia 25-35 tahun sebanyak 6 responden (46,2%). Kondisi ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada fase usia produktif dengan pengalaman kerja yang cukup panjang dalam pelayanan kebidanan. Usia yang relatif matang berpotensi mendukung kematangan klinik dan pengambilan keputusan, namun juga dapat memengaruhi keterbukaan terhadap pembaruan praktik berbasis *evidence* jika tidak diimbangi dengan pelatihan berkelanjutan. Sebagian besar responden mempunyai latar belakang Pendidikan terakhir D3 Kebidanan 10 responden (77%). Latar belakang pendidikan yang homogen di level diploma menunjukkan perlunya penguatan pemahaman standar terkini IMD melalui pelatihan teknis dan pembaruan kompetensi berbasis kebijakan nasional dan global. Sebagian besar responden memiliki masa kerja 6-10 tahun sebanyak 6 responden (46,2%). Pengalaman kerja yang panjang merupakan modal penting, namun juga berpotensi menimbulkan praktik rutin (*habitual practice*) yang belum tentu sesuai standar terbaru bila tidak dievaluasi secara berkala. Hanya 2 responden (15,4%) yang sudah mengikuti pelatihan IMD yang

pelaksanaannya menyatu dengan pelatihan APN, hal ini menunjukkan pelatihan IMD belum merata dan belum terstandarisasi secara berkelanjutan.

Hasil isian kuesioner bidan pelaksana PONEB mengungkapkan bahwa mayoritas informan telah memahami urgensi IMD bagi peningkatan kesehatan ibu dan bayi. Namun demikian, masih ditemukan adanya jarak antara pemahaman konseptual dan penerapannya dalam praktik sehari-hari. Kondisi ini sejalan dengan hasil penelitian di Aceh yang melaporkan bahwa meskipun 87,3% bidan memiliki pengetahuan yang baik mengenai IMD, hanya 62,7% yang secara konsisten mendampingi pelaksanaan IMD dalam satu jam pertama pascapersalinan. Keterbatasan waktu, jumlah tenaga, serta kurangnya dukungan institusi menjadi alasan utama ketidakkonsistenan tersebut [18]. Pola serupa juga dilaporkan di berbagai wilayah lain di Indonesia, di mana rendahnya cakupan IMD berkaitan dengan minimnya pelatihan serta lemahnya motivasi tenaga kesehatan [19].

Analisis data lapangan lebih lanjut mengindikasikan bahwa hambatan utama dalam implementasi IMD terletak pada kurangnya pengetahuan praktis dan keterampilan teknis tenaga kesehatan dalam memfasilitasi kontak kulit-ke-kulit antara ibu dan bayi. Temuan ini konsisten dengan penelitian yang menyatakan bahwa banyak tenaga kesehatan di fasilitas persalinan Indonesia belum mampu menerapkan sepuluh langkah keberhasilan menyusui WHO/UNICEF secara berkesinambungan. Keterbatasan tersebut umumnya dipengaruhi oleh lemahnya kepemimpinan, terbatasnya sumber daya, serta belum optimalnya pelatihan berkelanjutan [20]. Di samping faktor teknis, aspek budaya dan konstruksi sosial masyarakat juga berperan signifikan. Dalam budaya Buginese-Bajo, misalnya, keyakinan tertentu mengenai waktu dan tata cara menyusui dapat memengaruhi keputusan ibu untuk segera melakukan IMD [21]. Sementara itu, penelitian di Samosir menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor kunci yang meningkatkan keberhasilan IMD, karena mampu memperkuat keyakinan dan kesiapan ibu untuk menyusui sejak dini [22].

Selain faktor pengetahuan dan budaya, dimensi kelembagaan turut menjadi penentu penting dalam keberhasilan pelaksanaan IMD. Beberapa informan menyampaikan bahwa belum adanya kebijakan internal yang tertulis secara tegas, disertai lemahnya mekanisme pengawasan, menyebabkan praktik IMD berjalan tidak seragam antar tenaga kesehatan. Penelitian di Banda Aceh menemukan bahwa tingkat partisipasi bidan merupakan faktor paling dominan yang menghambat keberhasilan IMD, diikuti oleh status pekerjaan ibu serta dukungan keluarga [23]. Faktor struktural tersebut diperkuat oleh temuan studi lain yang mengungkap bahwa kebijakan rumah sakit yang belum mendukung praktik IMD, maraknya promosi susu formula, serta ketidakharmonisan protokol antar unit pelayanan menjadi penghambat utama keberhasilan program menyusui dini di rumah sakit Indonesia [5]. Dengan demikian, kendala pelaksanaan IMD tidak hanya bersumber dari individu, tetapi juga mencerminkan persoalan sistemik dan kultural.

Penelitian ini juga menegaskan peran penting aspek motivasional dalam implementasi IMD. Hasil wawancara menunjukkan bahwa motivasi intrinsik bidan untuk melaksanakan IMD kerap tereduksi oleh tingginya beban kerja dan minimnya supervisi. Temuan ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menyatakan bahwa motivasi bidan dalam mendukung IMD dipengaruhi oleh tingkat kepercayaan diri, dukungan pimpinan, serta pengalaman keberhasilan sebelumnya dalam mendampingi

ibu menyusui [24]. Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa penerapan kebijakan ramah menyusui di lingkungan kerja mampu memperkuat praktik IMD karena menciptakan dukungan lintas sektor yang lebih luas bagi ibu menyusui [25].

Ditinjau dari perspektif teori perilaku kesehatan, fenomena pelaksanaan IMD di Puskesmas Pegandon dapat dijelaskan melalui "*Social Cognitive Theory*", yang menekankan interaksi antara pengetahuan, sikap, dan lingkungan sosial dalam membentuk perilaku kesehatan individu. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa efikasi diri tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam menentukan efektivitas dukungan mereka terhadap ibu dalam melaksanakan IMD [26]. Selain itu, belum terintegrasinya pelatihan IMD secara optimal dalam pendidikan kebidanan serta belum meratanya penerapan *Ten Steps to Successful Breastfeeding* turut menyebabkan praktik IMD belum berjalan optimal di tingkat pelayanan primer [20]. Oleh karena itu, upaya perbaikan implementasi IMD perlu difokuskan pada peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan berkelanjutan, penguatan dukungan kebijakan yang tegas, serta pembangunan budaya kerja berbasis bukti guna memastikan pelaksanaan IMD yang konsisten dan efektif.

Kesimpulan

Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas Pegandon, Kabupaten Kendal, memperlihatkan bahwa meskipun tenaga kesehatan telah memiliki pemahaman yang memadai mengenai peran penting IMD dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi, penerapannya di lapangan masih dihadapkan pada sejumlah kendala yang bersifat individual, kelembagaan, maupun kultural. Kesenjangan antara pengetahuan dan praktik tersebut dipengaruhi oleh keterbatasan keterampilan teknis, belum optimalnya pelatihan berkelanjutan, lemahnya dukungan kebijakan internal, serta kurang kuatnya fungsi kepemimpinan dalam menjamin pelaksanaan IMD sesuai dengan standar yang ditetapkan. Berdasarkan temuan penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan pelaksanaan IMD sangat ditentukan oleh sinergi antara tenaga kesehatan dan sistem pelayanan kesehatan yang mampu merespons kebutuhan ibu dan bayi secara komprehensif. Oleh karena itu, Puskesmas Pegandon disarankan untuk memperkuat kebijakan internal dan mekanisme supervisi pelaksanaan IMD, menyediakan pelatihan teknis dan penguatan motivasi bagi tenaga kesehatan secara berkelanjutan.

Keterbatasan dan Saran

Penelitian ini terbatas oleh jumlah sampel pada satu Puskesmas PONE di Kabupaten Kendal, sehingga belum mencerminkan keseluruhan pelaksanaan IMD di Kabupaten Kendal. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji lebih lanjut model intervensi berbasis komunitas serta integrasi teori perilaku kesehatan guna memperdalam pemahaman konseptual dan meningkatkan efektivitas implementasi IMD dalam pelayanan kebidanan di Indonesia dan penelitian dilakukan di semua Puskesmas PONE di Kabupaten Kendal.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih secara khusus kepada semua responden yang berpartisipasi

dalam penelitian ini yaitu TIM PONED Puskesmas Pegandon yang telah mendukung pengumpulan data serta Penulis menyampaikan apresiasi kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (DRPM) Universitas Bhakti Kencana atas fasilitasi dan dukungan penuh dalam penyelesaian penelitian dan publikasi karya ilmiah ini. Semoga hasil dari penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi Masyarakat dan DRPM Universitas Bhakti Kencana.

Pernyataan Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan yang mempengaruhi hasil penelitian ini.

Referensi

- [1] D. Rubagumya, M. Abeid, E. Aghan, and M. Noorani, "Barriers to Early Initiation of Breastfeeding: A Hospital-Based Qualitative Study," *East Afr. Health Res. J.*, vol. 9, no. 1, p. 78, 2025.
- [2] M. Gayatri and G. L. Dasvarma, "Predictors of early initiation of breastfeeding in Indonesia: a population-based cross-sectional survey," *PLoS One*, vol. 15, no. 9, p. e0239446, 2020.
- [3] N. N. Murti and N. I. Hutabarat, "Factors Affecting the Implementation of Early Initiation of Breastfeeding (IMD) in Postpartum Mothers at RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan," *Professional Evidence-based Research and Advances in Wellness and Treatment*, vol. 2, no. 3, pp. 38–49, 2025.
- [4] E. Eravianti, R. Pratiwi, F. Herayono, I. Y. Darma, and Y. Yuliva, "Factors Related to Implementation Early Initiation of Breastfeeding (IMD) in Particular Women at PMB Bika Hardi, S.ST Padang," *International Journal of Multidisciplinary Approach Research and Science*, vol. 2, no. 03, pp. 1222–1231, Jun. 2024, doi: 10.59653/ijmars.v2i03.919.
- [5] V. J. Flaherman, S. Chan, R. Desai, F. H. Agung, H. Hartati, and F. Yelda, "Barriers to exclusive breastfeeding in Indonesian hospitals: a qualitative study of early infant feeding practices," *Public Health Nutr.*, vol. 21, no. 14, pp. 2689–2697, 2018.
- [6] Y. Fitriyati, M. Samsudin, A. D. Laksono, M. Khairunnisa, E. Y. Anggrimulya, and L. Latifah, "If the Nipple Cracked in a Cross, the Breastmilk Will Be Poisonous: The Barrier to Exclusive Breastfeeding in Indonesia's Islands Area," *Journal of Population and Social Studies [JPSS]*, vol. 34, pp. 118–133, 2026.
- [7] R. B. Sitanggang, M. C. Handini, and S. A. Munthe, "Early Breastfeeding Initiation (IMD) and Determinant Factors: A Survey of Mothers of Posyandu Visitors in the Working Area of the Mogang Health Center, Samosir Regency, Indonesia," *Community Medicine and Education Journal*, vol. 4, no. 2, pp. 318–326, 2023.
- [8] N. A. Wahdaliya, N. Baroya, and D. A. Kusumawardani, "Literature Review: Factors affecting the implementation of Early Initiation of Breastfeeding (EIBF) in maternity and breastfeeding mothers," *JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia)(Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, vol. 11, no. 1, pp. 39–54, 2023.
- [9] N. Aisyaroh, E. Sutrisminah, and W. Widayati, "Management Commitments in the Policy Implementation of Exclusive Breast-Feeding for Working Mothers: A Study in Textile Industries in Central Java," *Glob. J. Health Sci.*, vol. 11, no. 4, pp. 1–63, 2019.
- [10] Desmiwanti, Sunesni, and F. E. Rizka, "Factors Related To Implementation of Early Breastfeeding Initiation On Mother's Work Area Post Partum of Ikur Koto Health Center, In Padang City," in *1st Annual Conference of Midwifery, Sciendo*, 2020, pp. 112–122. doi: 10.2478/9788366675087-014.
- [11] P. Lestari, S. A. Nugraheni, and A. Sriatmi, "Implementation of Early Breastfeeding Initiation Challenges After Sectio Caesarea in Hospital," *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, vol. 6, no. 1, pp. 465–479, 2024.
- [12] D. M. Saputra, B. M. Suhita, and R. Wardani, "Implementation Early of Initiation Breastfeeding (EIB) by Health Workers in the Maternity Room of Aisyiyah Ponorogo General Hospital During Covid-19 Pandemic," *Journal Of Nursing Practice*, vol. 6, no. 2, pp. 195–206, 2023.
- [13] E. Y. Wahidah, S. Sirait, and E. S. Kusumaputri, "Doctoral Student Experiences in Indonesian Postgraduate Programs: A Phenomenological Investigation of Challenges," *AL-ISHLAH: Jurnal Pendidikan*, vol. 15, no. 4, pp. 4250–4261, 2023.
- [14] S. Pangestu, E. P. Harjanti, I. H. Pertiwi, F. Rencz, and F. A. Nurdianto, "Financial toxicity experiences of patients with cancer in Indonesia: an interpretive phenomenological analysis," *Value Health Reg. Issues*, vol. 41, pp. 25–31, 2024.

- [15] H. Mariyanti, K. J. Yeo, S. Klankhajhon, and H. Arifin, "Indonesian Nursing Students' Perceptions of Caring in Clinical Setting: A Descriptive Qualitative Study," *SAGE Open Nurs.*, vol. 11, p. 23779608241312484, 2025.
- [16] D. Im, J. Pyo, H. Lee, H. Jung, and M. Ock, "Qualitative research in healthcare: data analysis," *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, vol. 56, no. 2, p. 100, 2023.
- [17] S. Monaro, J. Gullick, and S. West, "Qualitative data analysis for health research: A step-by-step example of phenomenological interpretation," *Qualitative Report*, vol. 27, no. 4, pp. 1040–1057, 2022.
- [18] Irdayani, Widya Apriani, and Hida Yana, "Early Initiation of Breastfeeding (EIBF) Practices in Bener Meriah Regency, Aceh, Indonesia: A Cross-Sectional Study on the Role of Midwives in Reducing Infant Mortality," *Archives of The Medicine and Case Reports*, vol. 5, no. 4, pp. 1070–1083, Oct. 2024, doi: 10.37275/amcr.v5i4.646.
- [19] M. R. Abriadi, E. S. Husaini, Z. Noor, and M. S. Noor, "Factors Related to The Implementation of Early Breastfeeding by Midwives at Datu Sanggul Rantau Hospital," *Jurnal Berkala Kesehatan*, vol. 7, no. 1, pp. 44–51.
- [20] A. Pramono, J. Smith, S. Bourke, and J. Desborough, "How midwives and nurses experience implementing ten steps to successful breastfeeding: a qualitative case study in an Indonesian maternity care facility," *Int. Breastfeed. J.*, vol. 17, no. 1, p. 84, 2022.
- [21] A. Syam, K. H. Abdul-Mumin, and I. Iskandar, "What mother, midwives, and traditional birth helper said about early initiation of breastfeeding in Buginese-Bajo culture," *SAGE Open Nurs.*, vol. 7, p. 23779608211040290, 2021.
- [22] R. B. Sitanggang, Myrnawati Crie Handini, and Sri Asnawati Munthe, "Early Breastfeeding Initiation (IMD) and Determinant Factors: A Survey of Mothers of Posyandu Visitors in the Working Area of the Mogang Health Center, Samosir Regency, Indonesia," *Community Medicine and Education Journal*, vol. 4, no. 2, pp. 318–326, Aug. 2023, doi: 10.37275/cmej.v4i2.346.
- [23] . Wardiati, . Rosnila, and B. Aramico, "Inhibitor Factors of Early Initiation of Breastfeeding by Postpartum Mothers in Zainoel Abidin General Hospital Banda Aceh," in *Proceedings of the 1st International Conference on Social Determinants of Health*, SCITEPRESS - Science and Technology Publications, 2018, pp. 40–43. doi: 10.5220/0008371900400043.
- [24] S. Santi *et al.*, "The Role of Midwives in Motivating Mothers to Initiate Early Breastfeeding at Pertiwi Mother and Child Hospital in Makassar City," *Int. J. Health Sci. (Qassim)*, vol. 1, no. 3, pp. 203–216, 2023.
- [25] Y. Vandenplas, "Implementation of Breastfeeding Friendly Policy in a Factory: A Qualitative Study among Occupational Health and Safety Coordinators in Indonesia," *Biomed. J. Sci. Tech. Res.*, vol. 24, no. 1, Jan. 2020, doi: 10.26717/BJSTR.2020.24.004004.
- [26] M. E. Edwards, R. G. Jepson, and R. J. McInnes, "Breastfeeding initiation: An in-depth qualitative analysis of the perspectives of women and midwives using Social Cognitive Theory," *Midwifery*, vol. 57, pp. 8–17, 2018.

Penulis



Shinta Ayu Nani  adalah dosen tetap pada Program Studi DIII Kebidanan (Kampus Kab. Kendal) Universitas Bhakti Kencana. Selain aktif dalam kegiatan akademik, ia juga terlibat dalam penelitian dan pengabdian masyarakat yang ditujukan untuk mendukung penurunan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Minat penelitiannya meliputi asuhan kebidanan nifas dan menyusui, kesehatan perempuan dan perencanaan keluarga dengan pendekatan natural treatment. (email: shinta.ayu@bku.ac.id).