

# Dampak Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Penurunan Angka Kematian Bayi

Husnah<sup>1\*</sup>, Sakdiah<sup>2</sup>, Hafni Andayani<sup>3</sup>

<sup>1</sup> *Bagian Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh.*

<sup>2</sup> *Bagian Biokimia, Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh.*

<sup>3</sup> *Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat/Ilmu Kedokteran Kumonitas, Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh*

## ABSTRAK

### Kata Kunci:

AKB,  
sustainable  
development  
goals,  
ASI,  
angka kematian  
neonatal

Angka kematian bayi adalah banyaknya kematian bayi hidup dengan usia di bawah 1 tahun per 1000 kelahiran pada 1 tahun tertentu. Telah terjadi penurunan angka kematian bayi, tetapi belum memenuhi standar angka kematian bayi yang ditentukan. Angka kematian bayi dapat ditekan dengan inisiasi menyusui dini. Inisiasi menyusui dini diakui sebagai langkah pertama dan penting untuk mengurangi angka kematian pada bayi dan anak di bawah usia lima tahun. Studi melaporkan bahwa Inisiasi Menyusui Dini dapat mengurangi lebih dari 20% kematian neonatal. Inisiasi menyusui dini memiliki target yang sejalan dengan Sustainable Development Goals (SDG), yaitu bertujuan untuk mengurangi kematian neonatal dan kematian balita menjadi kurang dari 12, dan 25 per 1000 kelahiran hidup melalui penghapusan kematian anak yang dapat dicegah pada tahun 2030. WHO dan UNICEF merekomendasikan inisiasi menyusui dini dalam 1 jam setelah kelahiran, lalu dilanjutkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Inisiasi menyusui dini memfasilitasi ikatan emosional antara ibu dan bayi yang memberikan dorongan positif untuk konsistensi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, meningkatkan proses perkembangan sensorik dan motorik, serta melindungi bayi dari penyakit menular dan kronis. Inisiasi menyusui dini memanfaatkan perubahan hormon yang terjadi segera setelah melahirkan. Ketika bayi menyusu pada payudara, impuls sensorik diteruskan dari puting ke otak. Sebagai respons, prolaktin dan oksitosin akan dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis. Hormon prolaktin menstimulasi keluarnya ASI, sedangkan hormon oksitosin memicu keluarnya ASI. Respons hormonal tersebut akan sangat kuat segera setelah melahirkan, sehingga inisiasi menyusui dini sangat penting untuk produksi ASI dalam jangka panjang yang penting dalam menurunkan angka kematian bayi. Inisiasi menyusui dini dapat melindungi bayi dari infeksi dan menurunkan angka kematian bayi.

Korespondensi: [sakdiah@usk.ac.id](mailto:sakdiah@usk.ac.id) (Sakdiah)

---

## ABSTRACT

---

### Keywords:

IMR,  
sustainable  
development goals,  
ASI,  
angka kematian  
neonatal

*The infant mortality rate is the number of deaths of live babies under 1 year of age per 1000 births in a particular year. There has been a decline in the infant mortality rate, but it has not yet met the specified infant mortality rate standards. Infant mortality rates can be reduced by the early initiation of breastfeeding. Early initiation of breastfeeding is recognised as the first and most important step to reducing mortality in infants and children under five years of age. Studies report that early initiation of breastfeeding can reduce more than 20% of neonatal deaths. Early initiation of breastfeeding has a target that is in line with the Sustainable Development Goals (SDG), which aim to reduce neonatal deaths and under-five deaths to less than 12 and 25 per 1000 live births through eliminating preventable child deaths by 2030. WHO and UNICEF recommend initiating early breastfeeding within 1 hour after birth, then continuing exclusive breastfeeding for 6 months. Early initiation of breastfeeding facilitates an emotional bond between mother and baby, which provides positive encouragement for the mother's consistency in providing exclusive breast milk to the baby. Exclusive breastfeeding for 6 months improves the process of sensory and motor development and protects babies from infectious and chronic diseases. Early initiation of breastfeeding takes advantage of hormonal changes that occur immediately after birth. When a baby suckles at the breast, sensory impulses are transmitted from the nipple to the brain. In response, prolactin and oxytocin will be released by the pituitary gland. The hormone prolactin stimulates the release of breast milk, while the hormone oxytocin triggers the release of breast milk. This hormonal response will be very strong immediately after giving birth, so early initiation of breastfeeding is very important for long-term breast milk production, which is important in reducing infant mortality. Early initiation of breastfeeding can protect babies from infections and reduce infant mortality.*

---

## PENDAHULUAN

**A**ngka kematian bayi adalah banyaknya kematian bayi hidup dengan usia di bawah 1 tahun per 1000 kelahiran pada 1 tahun tertentu. Menurut data dari WHO, angka kematian bayi ditahun 2022, mencapai angka 27,53 per 1000 kelahiran hidup.<sup>[1]</sup> Angka kematian bayi ditemukan sebesar 9,3 diantara 1000 kelahiran di Indonesia. Dalam periode 1971-2022, terjadi penurunan angka kematian bayi sebesar 90% di Indonesia. Peningkatan angka bayi yang mendapatkan imunisasi lengkap & angka rata – rata lama pemberian ASI menjadi faktor pendorong angka kematian bayi. Berdasarkan hasil *Long Form SP 2020*, angka kematian bayi tertinggi

berada di Provinsi Papua, yaitu sebesar 38,17 kematian per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan, angka kematian bayi terendah berada di Provinsi DKI Jakarta, yaitu sebesar 10,39 kematian per 1000 kelahiran hidup.<sup>[2]</sup>

Inisiasi menyusui dini atau *Breast Crawl* adalah tindakan memberikan ASI segera setelah bayi dilahirkan, biasanya dalam waktu 30 menit hingga 1 jam setelah bayi dilahirkan. Inisiasi menyusui dini dimulai segera setelah dilahirkan dengan cara membiarkan bayi bersentuhan dengan ibu setidaknya 1 jam atau lebih, hingga menyusui pertama selesai. Di Indonesia, angka inisiasi menyusui dini pada bayi baru lahir sebesar 73,06%

dengan persentase tertinggi dipegang oleh provinsi Aceh dengan persentase 97,31% dan persentase terendah dari provinsi Papua dengan persentase 15%. Dari data Badan Pusat Statistik tahun 2017, terdapat kesenjangan angka inisiasi menyusui dini yang dipengaruhi oleh akses masyarakat ke pelayanan kesehatan dan daerah tempat tinggal. Angka inisiasi menyusui dini pada masyarakat yang tinggal di perkotaan mencapai 70,02%, sedangkan inisiasi menyusui dini pada masyarakat yang tinggal di perdesaan mencapai 64,05%.<sup>[3]</sup>

WHO dan UNICEF mengusung tindakan inisiasi menyusui dini sebagai salah satu langkah untuk meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif. Inisiasi menyusui dini akan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif 6 bulan karena kontak bayi dan ibu akan meningkatkan lama menyusui 2 kali lipat daripada kontak yang lambat. Selain itu, menunda inisiasi menyusui dini dapat meningkatkan risiko kematian pada neonates dan dapat mencegah 22% kematian bayi di negara berkembang di usia 28 bulan ke bawah.<sup>[4]</sup>

Angka kematian bayi di Indonesia masih tergolong tinggi. Menurut WHO dan UNICEF tahun 2018 menunjukkan angka sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup. Pemberian inisiasi menyusui dini dapat mengurangi angka kematian bayi karena infeksi. Di ASI yang pertama keluar, terdapat cairan yang bernama kolostrum, yaitu cairan kental berwarna kekuning – kuning yang mengandung sel darah putih dan antibodi yang mengandung IgA yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah terjadinya infeksi.<sup>[4]</sup>

## ANGKA KEMATIAN BAYI

Angka kematian bayi ialah jumlah kematian penduduk kurang dari 1 tahun yang dicatat selama satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Angka kematian bayi (Infant Mortality Rate) dihitung dengan membagi jumlah total kematian yang terjadi diantara kelahiran hidup yang terjadi selama periode pelaporan dan mengalikannya dengan 1000.<sup>[5]</sup>

Kematian bayi menjadi salah satu masalah kesehatan yang besar di Dunia. Sebagian besar kematian bayi dapat dicegah, dengan intervensi berbasis bukti yang berkualitas tinggi berupa data. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) kematian bayi pada tahun 2017 adalah sebesar 24/1.000 KH dengan kematian neonatal 15/1.000. Terjadi penurunan angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2017, dibandingkan AKB pada tahun 2012 yang berjumlah 32/1.000 KH dan 19/1.000 KH neonatal, dan tetap sama dengan angka kematian neonatal pada tahun 2007 dengan angka kematian bayi 35/1.000 KH yang terdapat penurunan dibandingkan pada tahun 2002 (kematian bayi 44/1.000 KH serta 23/1.000 kematian neonatal). Bisa disimpulkan dari data kematian bayi di Indonesia bahwa telah terjadi penurunan angka kematian bayi, tetapi belum memenuhi standar angka kematian bayi yang ditentukan. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya tingkat AKB. Jadi AKB merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan.<sup>[6]</sup>

AKB merupakan salah satu indikator derajat kesehatan dalam Sustainable Development Goal (SDGs) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019. Goal SDGs ke tiga yaitu Good Health and Well-being menjelaskan bahwa salah satu dampak yang diharapkan yaitu dituntaskannya kematian bayi yang dapat dicegah, yang ditargetkan pada tahun 2030. Semua negara diharapkan berpartisipasi untuk menekan angka kematian bayi menjadi 12/1.000 KH.<sup>1</sup> Berbagai upaya yang dinilai mempunyai dampak cukup besar terhadap penurunan AKB telah dilaksanakan antara lain dengan mengupayakan persalinan agar dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor apa saja yang menjadi penyebab kematian bayi di Indonesia.<sup>[7]</sup>

Banyak faktor yang dikaitkan dengan kematian bayi. Secara garis besar, dari sisi penyebabnya, kematian bayi ada dua macam yaitu endogen dan eksogen. Kematian bayi endogen atau yang umum disebut dengan kematian neonatal adalah kematian bayi yang terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan, dan umumnya disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa anak sejak lahir, yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi atau didapat selama kehamilan. Kematian bayi eksogen atau kematian post neo-natal, adalah kematian bayi yang terjadi setelah usia satu bulan sampai menjelang usia satu tahun yang disebabkan oleh faktor-faktor yang bertalian dengan pengaruh lingkungan luar.<sup>[8]</sup>

Kematian bayi eksogen atau kematian post neonatal adalah kematian bayi yang terjadi setelah satu bulan sampai menjelang usia satu tahun yang disebabkan oleh faktor-faktor yang berhubungan dengan pengaruh lingkungan luar.<sup>[8]</sup> Beberapa penyebab kematian bayi dapat dicegah dengan imunisasi septi tetanus, campak, dan difteri. Hal ini terjadi karena masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk memberi imunisasi pada anak. Selain itu, kematian bayi dapat disebabkan oleh trauma persalinan dan kelainan bawaan dan kelainan bawaan yang kemungkinan besar dapat disebabkan oleh rendahnya status gizi ibu pada saat kehamilan serta kurangnya jangkauan pelayanan kesehatan dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. penyebab kematian terbesar diantaranya diare, tetanus, gangguan perinatal dan gangguan saluran pernapasan bagian bawah.<sup>[9]</sup> Kematian bayi di suatu wilayah sangat dipengaruhi oleh kondisi kehamilan ibu, penolong persalinan, perawatan bayi baru lahir, tingkat gizi yang diberikan pada bayi dan kualitas tempat tinggal.<sup>[10]</sup>

## **FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANGKA KEMATIAN BAYI<sup>11</sup>**

### **1. Usia bayi**

Usia bayi merupakan umur dimana anak memiliki risiko paling tinggi terjadi gangguan kesehatan,

yang bisa berakibat fatal tanpa penanganan. Berbagai upaya dilakukan untuk menangani masalah kesehatan ini, diantaranya agar tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan yang menangani persalinan, serta menjamin tersedianya pelayanan.

### **2. Pemeriksaan ANC**

Pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu bentuk layanan kesehatan dengan tujuan mengawasi pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim untuk mencegah kesakitan dan kematian. Pelaksanaan Antenatal Care (ANC) dilakukan di puskesmas, puskesmas pembantu, pondok bersalin desa (polindes) dan pos pelayanan terpadu (posyandu).

### **3. Berat Badan Bayi**

Berat badan lahir rendah pada bayi dibagi atas : 1) Berat lahir cukup yaitu bayi dengan berat lahir  $\leq 2500$  gram, 2) Bayi berat lahir rendah (BBLR) yaitu bayi dengan berat badan lahir antara 1500 – 2500 gram, 3) Bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR) yaitu bayi dengan berat badan lahir 1000 – 1500 gram, 4) Bayi berat lahir amat sangat rendah (BBLASR) yaitu bayi lahir hidup dengan berat badan lahir kurang dari 1000 gram.

### **4. Jenis Kelamin Bayi**

Jenis kelamin merupakan salah satu yang dapat memberikan perbedaan angka kejadian pada pria dan wanita. Karakteristik jenis kelamin mempunyai hubungan tersendiri yang cukup erat dengan sifat keterpaparan dan kerentanan terhadap penyakit tertentu.

### **5. Bayi Kembar**

Kembar berisiko tinggi kematian bayi karena mereka dilahirkan dengan berat lahir rendah. Kelahiran kembar adalah salah satu faktor risiko kematian bayi, 6 kali lipat dibandingkan kelahiran tunggal. Kemungkinan peningkatan angka kelahiran kembar, dan risiko tinggi yang ditimbulkan, dapat berkontribusi negatif terhadap upaya untuk

mengurangi kematian neonatal di Indonesia.

#### 6. Umur Ibu

Usia ideal seorang wanita untuk menikah dan melahirkan adalah pada rentang umur 21 – 35 tahun. Ibu dengan usia ideal memiliki keterampilan yang lebih dalam mengurus bayi pada saat bayi lahir, dari pada ibu diluar usia ideal.

#### 7. Pendidikan Ibu

Tindakan seseorang dapat di pengaruhi oleh pengetahuan dan keterampilan yang berdasarkan pendidikan. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi melakukan pemeriksaan setelah kehamilan, dibandingkan ibu yang tidak memiliki pendidikan. Manfaat pendidikan pada wanita sangat banyak, dan salah satu yang utama adalah menghasilkan anak yang lebih sehat.

#### 8. Status Pekerjaan Ibu

Pekerjaan lebih banyak dilihat dari kemungkinan keterpaparan khusus dan tingkat/derajat keterpaparan tersebut serta besarnya resiko menurut sifat pekerjaan, lingkungan kerja, sifat sosio ekonomi karyawan pada pekerjaan tertentu dan situasi pekerjaan yang membuat stress.

#### 9. Tempat Tinggal

Tempat tinggal dapat menunjukan terjadinya perbandingan kejadian penyakit dalam suatu daerah terutama pada daerah pedesaan dan perkotaan. Hal yang dapat menjadi penyebab terjadinya perbedaan frekuensi penyakit dan kematian antara daerah pedesaan dan perkotaan karena perbedaan kepadatan penduduk dan komposisi umur penduduk, perbedaan pekerjaan dan kebiasaan hidup, konsep sehat dan sakit, perbedaan lingkungan hidup dan keadaan sanitasi penduduk.

#### 10. Indeks Kekayaan

Indeks kekayaan suatu rumah tangga dapat berpengaruh terhadap biaya kesehatan, dimana

rumah tangga dengan status miskin lebih rendah dalam berupaya menggunakan tenaga kesehatan saat melahirkan, dibandingkan rumah tangga dengan status kaya. Rumah tangga dengan indeks kekayaan menengah-bawah dapat memenuhi kebutuhan dasar, rumah tangga menengah dapat memenuhi kebutuhan dasar dan kebutuhan pengembangan secara minimal, rumah tangga dengan indeks kekayaan menengah-atas dapat memenuhi kebutuhan dasar, kebutuhan sosial psikologis, kebutuhan pengembangan tapi belum dapat memberikan sumbangan kepada masyarakat, rumah tangga dengan indeks kekayaan teratas, dapat memenuhi kebutuhan dasar, kebutuhan sosial psikologis tapi belum dapat memberikan kebutuhan pengembangan, serta dapat memberikan sumbangan nyata dan berkelanjutan untuk masyarakat, rumah tangga dengan indeks kekayaan terbawah, dengan kondisi kekurangan dalam memenuhi kebutuhan pangan, sandang, papan serta pelayanan kesehatan dasar.

#### 11. Biaya Kesehatan

Seseorang yang mengalami kesulitan dalam biaya kesehatan menyebabkan tidak mempunyai cukup uang untuk membeli obat dan membayar transport untuk menuju fasilitas kesehatan. Banyak orang yang karena pertimbangan kurangnya atau tidak ada biaya kesehatan menyebabkan, mengabaikan untuk melakukan pemeriksaan dokter.

#### 12. Akses Fasilitas Kesehatan

Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/ atau Masyarakat.

### INISIASI MENYUSUI DINI

Target *Sustainable Development Goals* (SDG) bertujuan untuk mengurangi kematian neonatal dan kematian balita menjadi kurang dari 12, dan

25 per 1000 kelahiran hidup melalui penghapusan kematian anak yang dapat dicegah pada tahun 2030.<sup>[12]</sup> Inisiasi menyusui dini, dalam waktu satu jam setelah kelahiran, melindungi bayi baru lahir dari infeksi dan mengurangi angka kematian bayi baru lahir. Hal ini memfasilitasi ikatan emosional ibu dan bayi serta berdampak positif pada durasi pemberian ASI eksklusif. Ketika seorang ibu mulai menyusui dalam waktu satu jam setelah kelahiran, produksi ASI akan terstimulasi. Air susu pertama berwarna kuning atau emas yang dihasilkan pada hari-hari pertama, disebut juga dengan nama kolostrum, merupakan sumber nutrisi dan perlindungan kekebalan yang penting bagi bayi baru lahir.<sup>[13]</sup> Inisiasi menyusui tepat waktu didefinisikan sebagai pemberian ASI pada bayi baru lahir dalam waktu satu jam setelah kelahiran. Meskipun World Health Organization (WHO) dan rekomendasi nasional mengenai inisiasi menyusui tepat waktu, keterlambatan inisiasi menyusui masih merupakan masalah umum.<sup>[14]</sup>

ASI mengandung berbagai komponen yang memiliki peran penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan awal manusia. Telah diketahui bahwa menyusui dapat mencegah dan menurunkan prevalensi penyakit. Data yang luas menunjukkan bahwa anak-anak yang disusui memiliki insiden yang lebih rendah terhadap berbagai penyakit akut atau kronis, seperti otitis media, diare akut, infeksi saluran pernapasan bagian bawah, sindrom kematian bayi mendadak, penyakit radang usus, leukemia remaja, diabetes, obesitas, asma, dan dermatitis atopik. Diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama usia bayi menurunkan angka kematian terhadap penyakit infeksi sebesar 88% dan menurunkan kemungkinan kematian dibandingkan dengan pemberian ASI parsial.<sup>[15]</sup>

Menyusui adalah cara yang paling baik untuk memberikan asupan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. Menyusui juga merupakan bagian integral dari proses reproduksi yang memiliki implikasi penting bagi kesehatan ibu. Ketika menyusui ditunda setelah kelahiran, konsekuensinya dapat mengancam

jiwa dan semakin lama bayi baru lahir dibiarkan menunggu, semakin besar risikonya. Bagi bayi baru lahir, setiap menit sangat berarti, menunggu 2 - 23 jam meningkatkan risiko meninggalnya bayi sebesar 1,3 kali lipat, dan menunggu 1 hari atau lebih meningkatkan risiko kematian lebih dari 2 kali lipat.<sup>[16]</sup>

Inisiasi menyusui dini diakui sebagai langkah pertama dan penting untuk mengurangi angka kematian pada bayi dan anak di bawah usia lima tahun. Studi melaporkan bahwa Inisiasi Menyusui Dini dapat mengurangi lebih dari 20% kematian neonatal. Penelitian sebelumnya telah melaporkan bahwa pendidikan ibu, paritas, tempat, cara dan jenis persalinan, usia kehamilan, dan konseling prenatal dan pascapersalinan tentang menyusui merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat Inisiasi Menyusui Dini di berbagai tempat.<sup>[17]</sup>

WHO dan *United Nations Children's Fund* (Unicef) merekomendasikan agar pemberian ASI dimulai satu jam pertama setelah kelahiran, dilanjutkan secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, dan dilanjutkan dengan makanan pendamping ASI yang aman dan memadai hingga 2 tahun atau lebih. Diperkirakan sekitar 78 juta bayi baru lahir harus menunggu lebih dari satu jam untuk disusui dan hanya 42% bayi yang disusui dalam waktu satu jam pertama kehidupannya, dengan kisaran 35% di Timur Tengah dan Afrika Utara hingga 65% di Afrika Timur dan Afrika Selatan.<sup>[16]</sup> Selain itu, tidak ada negara yang memiliki lebih dari 80% bayi yang menyusui dalam waktu satu jam setelah lahir. Di Ethiopia, menurut laporan *Ethiopia Demographic and Health Survey* (EDHS) 2016, prevalensi inisiasi menyusui dini adalah 73%.<sup>[14]</sup>

Pada tahun 2016, hanya sekitar 55% ibu yang melakukan inisiasi menyusui tepat waktu di Nepal. Kunjungan antenatal, komplikasi kebidanan dan cara persalinan dikaitkan dengan inisiasi menyusui tepat waktu. Ibu yang melahirkan di rumah memiliki tingkat inisiasi menyusui tepat waktu yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan. Sebuah studi observasi berbasis fasilitas kesehatan di beberapa negara termasuk

Nepal menunjukkan bahwa hanya 10,9% ibu yang melakukan inisiasi menyusui dini di fasilitas kesehatan.<sup>[18]</sup> Faktor- faktor neonatal seperti jenis kelamin neonatus, skor Apgar dan usia kehamilan dikaitkan dengan inisiasi menyusui tepat waktu. Praktik perawatan bayi baru lahir dengan segera seperti meletakkan bayi di dada ibu setelah kelahiran memiliki hubungan dengan inisiasi menyusui tepat waktu.<sup>[19]</sup>

Dalam analisis regresi, usia ibu, agama, dan keinginan ibu untuk memiliki anak terakhir mereka secara signifikan terkait dengan praktik inisiasi menyusui tepat waktu. Wanita dewasa dan wanita Muslim memiliki peluang lebih tinggi untuk mempraktikkan inisiasi menyusui dini tepat waktu, sedangkan wanita yang menginginkan anak terakhirnya lebih lambat memiliki peluang lebih rendah untuk mempraktikkan inisiasi menyusui dini tepat waktu dibandingkan dengan wanita yang menginginkan anak terakhirnya lebih cepat. Banyak penelitian telah melaporkan bahwa beberapa faktor yang secara statistik berhubungan dengan praktik inisiasi menyusui dini termasuk tingkat pendidikan ibu, pekerjaan, tingkat pendapatan, usia, jenis kelamin bayi baru lahir, kondisi kesehatan ibu, dan bayi baru lahir pada saat persalinan, ukuran bayi baru lahir, dan manfaat yang dirasakan oleh ibu.<sup>[20]</sup>

## **INISIASI MENYUSUI DINI TERHADAP PENURUNAN ANGKA KEMATIAN BAYI**

Inisiasi menyusui dini memiliki hubungan yang signifikan terhadap penurunan angka kematian bayi. WHO dan UNICEF merekomendasikan inisiasi menyusui dini dalam 1 jam setelah kelahiran, lalu dilanjutkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Inisiasi menyusui dini dapat melindungi bayi dari infeksi dan menurunkan angka kematian bayi. Angka kematian bayi akibat diare dan infeksi lain dapat meningkat apabila tidak diberikan secara penuh atau tidak diberikan sama sekali.<sup>[4]</sup>

Terdapat studi observasional di Bangladesh yang membandingkan waktu inisiasi menyusui dini kepada bayi dalam waktu 1 jam, 1 - 24 jam, 24 - 48

jam,  $\geq 48$  jam setelah kelahiran, dan tidak diberikan ASI sama sekali. Di studi ini, didapatkan konklusi bahwa inisiasi menyusui dini dalam waktu 1 jam setelah kelahiran memiliki hubungan yang signifikan terhadap risiko penyakit berat.<sup>[21]</sup>

Sebuah studi kohort prospektif, bayi yang diberikan inisiasi menyusui dini memiliki pengurangan angka kematian bayi sebesar 19-26% dalam setahun pertama kehidupan.<sup>[22]</sup> Selain itu, inisiasi menyusui dini juga memfasilitasi ikatan emosional antara ibu dan bayi yang memberikan dorongan positif untuk konsistensi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, meningkatkan proses perkembangan sensorik dan motorik, serta melindungi bayi dari penyakit menular dan kronis.<sup>[4,23]</sup>

Lebih lanjut, inisiasi menyusui dini memanfaatkan perubahan hormon yang terjadi segera setelah melahirkan. Ketika bayi menyusui pada payudara, impuls sensorik diteruskan dari puting ke otak. Sebagai respons, prolaktin dan oksitosin akan dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis. Hormon prolaktin menstimulasi keluarnya ASI, sedangkan hormon oksitosin memicu keluarnya ASI. Respons hormonal tersebut akan sangat kuat segera setelah melahirkan, sehingga inisiasi menyusui dini sangat penting untuk produksi ASI dalam jangka panjang yang penting dalam menurunkan angka kematian bayi.<sup>[24]</sup>

Studi dari India pada tahun 2023, menunjukkan bahwa inisiasi menyusui dini menurunkan angka kematian bayi baru lahir dan memberikan bukti kuat yang mendukung pentingnya waktu inisiasi menyusui, terutama dalam satu jam pertama yang dapat secara signifikan mengurangi risiko penyakit berbahaya pada bulan pertama kehidupan bayi. Penelitian terdahulu juga menunjukkan adanya peningkatan risiko kematian bayi baru lahir sebesar 33% ketika inisiasi menyusui ditunda antara 2 dan 23 jam dan meningkat dua kali lipat ketika inisiasi ditunda lebih dari 24 jam. Kondisi ini dapat dikaitkan dengan sistem kekebalan tubuh yang masih berkembang pada masa bayi, sehingga sangat rentan terhadap penyakit. ASI mengandung zat-zat gizi penting, antibodi, dan zat bioaktif lainnya yang berfungsi

sebagai pertahanan alami terhadap penyakit dan meningkatkan respons imunologis selama masa bayi. Lebih lanjut, menggunakan data terbaru yang tersedia pada tahun 2019-21, penelitian ini menemukan bahwa pemberian makanan pendamping ASI ternyata tidak terlalu berpengaruh terhadap kelangsungan hidup anak.<sup>[25]</sup>

Studi dari Afrika pada tahun 2022, pola menyusui dengan meletakkan anak ke ibu dalam waktu satu jam setelah melahirkan dan menyusui dalam periode waktu yang lebih lama dapat mengurangi risiko kematian bayi. Menurut sebuah studi epidemiologi, setiap tambahan satu bulan menyusui dapat menurunkan angka kematian bayi sebesar 6% per 1000 kelahiran. Selain itu, penelitian kami menemukan bahwa menyusui dalam jangka waktu yang lebih lama dikaitkan dengan manfaat kelangsungan hidup yang cukup besar, dengan setiap bulannya menurunkan risiko kematian. Pemberian ASI yang dimulai sejak dini menurunkan kebutuhan pemberian makanan prelakteal, yang memiliki risiko kontaminasi yang signifikan, dan pemberian ASI juga dapat menjaga dan mengatur mukosa usus. Kolostrum, salah satu komponen ASI, memiliki kandungan imunologi tinggi yang melindungi bayi dari infeksi saluran pernapasan, patogen enterik, dan sepsis pada bayi baru lahir. Kematangan usus dan penyembuhan epitel dari serangan infeksi dibantu oleh adanya pemberian ASI.<sup>[26]</sup> Pemberian kolostrum selama inisiasi menyusui dini dan menerapkan ASI eksklusif dapat mencegah terjadinya infeksi, seperti sepsis, infeksi saluran pernafasan akut, meningitis, omphalitis, dan diare, yang merupakan penyebab utama kematian anak di negara berkembang.<sup>[27]</sup>

## KESIMPULAN

Berdasarkan literatur yang telah didapatkan, didapati bahwa inisiasi menyusui dini efektif dalam menurunkan angka kematian pada bayi. Menyusui dini tidak hanya menurunkan risiko bayi terserang penyakit, namun mampu mempererat hubungan

antara ibu dan anak. Kolostrum yang dikeluarkan oleh ASI pada hari-hari pertama menyusui menjadi salah satu komponen utama dalam pencegahan penyakit pada bayi. Namun, kurangnya edukasi, fasilitas yang tidak memadai, dan faktor sosial ekonomik dinilai menjadi penyebab utama banyak ibu lalai dalam melakukan inisiasi menyusui dini. Perbaikan faktor-faktor ini diharapkan mampu meningkatkan praktik inisiasi menyusui dini dan menurunkan angka kematian pada bayi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. UNdata: Infant mortality rate (per 1,000 births). United Nations Population Division 2022;
2. Badan Pusat Statistik. FINAL\_BRS\_HASIL\_LFSP2020\_versi\_Indonesia\_20.12.
3. Nasrullah MJ. Pentingnya Inisiasi Menyusui Dini dan Faktor yang Mempengaruhinya.. *Jurnal Medika Utama* 2021;2(2):626–30.
4. Infant and young child feeding [Internet]. World Health Organization 2021 [cited 2023 Oct 13]; Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
5. Salam R. Variabel-Variabel Yang Mempengaruhi Kematian Bayi Di Indonesia Menggunakan Analisis Data Panel. *Jurnal Ilmiah Widya* 2017;4:315–20.
6. Purwoastuti E, Walyani ES. Ilmu Kesehatan Masyarakat dalam Kebidanan. Konsep, Teori dan Aplikasi 2015;
7. Organization WH. Infant mortality. 2020;
8. Indonesia KR. Profil kesehatan Indonesia tahun 2016. Jakarta: KEMENKES RI 2017;
9. Noor NN. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga. Jakarta: Rineka Cipta; 2008.
10. Bintang S, Syarif S, Helda H, Sitorus N. Hubungan Kelahiran Kembar Dengan Kematian Neonatal Di Indonesia: Analisis Data Sdki 2012. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* 2018;9(2):87–97.
11. Achadi EL. Kematian maternal dan neonatal di

- Indonesia. FKM UI pada Rakernas 2019;2019.
12. Cf O. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. United Nations: New York, NY, USA 2015;
  13. MCA Early initiation of breastfeeding [Internet]. World Health Organisation 2023 [cited 2023 Oct 15]; Available from: <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/early-initiation-of-breastfeeding>
  14. Gemedda ND, Chekole FA, Balcha WF, Gessesse NA. Timely Initiation of Breastfeeding and Its Associated Factors at the Public Health Facilities of Dire Dawa City, Eastern Ethiopia, 2021. *Biomed Res Int* 2022;2022.
  15. Yi DY, Kim SY. Human breast milk composition and function in human health: from nutritional components to microbiome and microRNAs. *Nutrients* 2021;13(9):3094.
  16. Unicef, O WH. Capture the moment: Early initiation of breastfeeding: The best start for every newborn. United Nations Children's Fund; 2018.
  17. Mekonen L, Seifu W, Shiferaw Z. Timely initiation of breastfeeding and associated factors among mothers of infants under 12 months in South Gondar zone, Amhara regional state, Ethiopia; 2013. *Int Breastfeed J* 2018;13:1–8.
  18. Tahsina T, Hossain AT, Ruysen H, Rahman AE, Day LT, Peven K, et al. Immediate newborn care and breastfeeding: EN-BIRTH multi-country validation study. *BMC Pregnancy Childbirth* 2021;21(1):1–17.
  19. Gurung R, Sunny AK, Paudel P, Bhattarai P, Basnet O, Sharma S, et al. Predictors for timely initiation of breastfeeding after birth in the hospitals of Nepal—a prospective observational study. *Int Breastfeed J* 2021;16:1–7.
  20. Yaya S, Bishwajit G, Shibire G, Buh A. Timely initiation of breastfeeding in Zimbabwe: evidence from the demographic and health surveys 1994–2015. *Int Breastfeed J* 2020;15(1):1–7.
  21. Raihana S, Dibley MJ, Rahman MM, Tahsina T, Siddique MAB, Rahman QS, et al. Early initiation of breastfeeding and severe illness in the early newborn period: An observational study in rural Bangladesh. *PLoS Med* 2019;16(8):e1002904.
  22. Ware JL, Li R, Chen A, Nelson JM, Kmet JM, Parks SE, et al. Associations Between Breastfeeding and Post-perinatal Infant Deaths in the US. *Am J Prev Med* 2023;
  23. Selim L. Breastfeeding from the first hour of birth: What works and what hurts. New York: UNICEF 2018;
  24. Uvnäs-Moberg K, Ekström-Bergström A, Buckley S, Massarotti C, Pajalic Z, Luegmair K, et al. Maternal plasma levels of oxytocin during breastfeeding—A systematic review. *PLoS One* 2020;15(8):e0235806.
  25. Mal P, Ram U. First 72-hours after birth: Newborn feeding practices and neonatal mortality in India. *PLoS One* 2023;18(10):e0292353.
  26. Ekholuenetale M, Barrow A. What does early initiation and duration of breastfeeding have to do with childhood mortality? Analysis of pooled population-based data in 35 sub-Saharan African countries. *Int Breastfeed J* 2021;16:1–9.
  27. Pretorius CE, Asare H, Genuneit J, Kruger HS, Ricci C. Impact of breastfeeding on mortality in sub-Saharan Africa: a systematic review, meta-analysis, and cost-evaluation. *Eur J Pediatr* 2020;179:1213–25.