

Efektivitas Inisiasi Menyusui Dini (Imd) dan Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilannya: Tinjauan Literatur

Yeny Ristaning Belawati

Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana, Universitas Sebelas Maret

Email: belawatiyeni@gmail.com

ABSTRACT

UNICEF and WHO estimate that if all babies were breastfeed for at least the first six months of their lives, morbidity and malnutrition rates would significantly decrease worldwide. These organizations promote the policy of initiating early breastfeeding by campaigning baby-friendly hospital policy, which encourages early breastfeeding initiation. The aimed of this study was to review the available evidence regarding the positive effects of early breastfeeding initiation on the success of exclusive breastfeeding, to suggest the most appropriate strategy to support it.

The research taken was research published in 2000-2019, obtained through major databases such as PubMed, Google Scholar, and then examined to obtain original documents. Research searches related to the effectiveness of early initiation initiation (IMD) and the factors that influence it use the main terms "early initiation of breastfeeding", "effectivity" and "determinants of". A total of 31 literature conclusions and results of research in making this review. The 31 selected literatures have met the specified inclusion criteria.

Giving breastfeeding initiation is best done no later than 1 hour postpartum. IMD (initiation of early breastfeeding) is effective in stimulating milk production, producing antibody protection, reducing postpartum maternal bleeding, and in the long-term affecting the duration of breastfeeding. IMD has also been studied as having the effect of reducing neonatal mortality by preventing

morbidity such as diarrhea, pneumonia, UTI, meningitis and neonatal sepsis. Factors that influence the success of IMD include geographical, socioeconomic, individual health, education and maternal knowledge about IMD, duration of labor, maternal employment, hospital policy, support from health workers, labor delivery, gestational age, and maternal health conditions.

Breastfeeding initiation has been extensively studied increasing the success of exclusive breastfeeding and contributing to the reduction in infant mortality caused by infection. However, the success rate of breastfeeding initiation in several developing countries in the world still varies.

Keywords : *initiation of early breastfeeding, exclusive breastfeeding*

PENDAHULUAN

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut mengenai pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu beralin, ibu menyusui, bayi dan balita serta anak prasekolah. Salah satu upaya KIA adalah menurunkan angka kematian bayi. Dalam rangka menurunkan angka kematian WHO dan UNICEF menggalakkan ASI Eksklusif.

WHO menyatakan bahwa pemberian ASI Eksklusif mengurangi angka kematian anak dan memiliki manfaat kesehatan yang meluas hingga dewasa. Berdasarkan data pada populasi, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan adalah cara yang disarankan untuk memberi makan

pertama bagi bayi, diikuti dengan menyusui lanjutan dengan makanan pendamping yang sesuai hingga dua tahun atau lebih.^{1,2}

WHO dan UNICEF juga merekomendasikan agar anak-anak memulai menyusui pada jam pertama kelahiran dan diberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan. Bukti terkini menunjukkan bahwa kontak kulit ke kulit antara ibu dan bayi segera setelah lahir membantu untuk memulai menyusui dini dan meningkatkan kemungkinan pemberian ASI eksklusif untuk satu hingga empat bulan kehidupan serta durasi menyusui secara keseluruhan. Bayi yang melakukan kontak kulit awal dengan ibu mereka juga tampak lebih banyak berinteraksi dengan ibu mereka dan lebih jarang menangis.³ Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meninjau bukti yang tersedia mengenai efek positif dari inisiasi menyusui dini dalam keberhasilan ASI eksklusif, dan merekomendasikan strategi yang paling tepat untuk mendukungnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang diambil merupakan penelitian yang dipublikasikan pada tahun 2000-2019, didapatkan melalui basis data utama seperti PubMed, Google Scholar, kemudian diteliti untuk mendapatkan dokumen asli. Pencarian penelitian terkait efektivitas inisiasi menyusui dini (IMD) dan faktor faktor yang mempengaruhinya menggunakan istilah utama “*early initiation of breastfeeding*”, “*effectivity*” dan “*determinants of*”. Sebanyak 31 literatur diambil kesimpulan dan hasil penelitian dalam pembuatan review ini. 31 literatur yang dipilih telah memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan. Kelayakan penelitian untuk dilakukan review berdasarkan kriteria inklusi yaitu antara lain waktu dilakukannya IMD, lama pemberian ASI Eksklusif, tahun, bahasa, desain studi, dan ketersediaan teks lengkap. Kriteria inklusi ditunjukkan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
Penelitian menunjukkan efektivitas / tidak Inisiasi Menyusui	Penelitian tentang Inisiasi Menyusui Dini yang dilakukan lebih dari 1 jam dari

Dini yang dilakukan 1 jam dari proses persalinan	proses persalinan
Penelitian menunjukkan hubungan dengan pemberian ASI Eksklusif lebih dari sama dengan 6 bulan	Penelitian menunjukkan hubungan dengan pemberian ASI yang kurang dari 6 bulan
Penelitian dilakukan di atas tahun 1990, dan menggunakan bahasa Inggris dan/atau Bahasa Indonesia	Tidak tersedia teks lengkap dari penelitian
Penelitian menggunakan desain studi kualitatif, kuantitatif, atau gabungan keduanya	Penelitian tidak menggunakan metode penelitian yang jelas – hanya berupa pendapat dan/atau editorial

HASIL DAN PEMBAHASAN

Efektivitas IMD

WHO telah merekomendasikan paket intervensi termasuk menyusui untuk mengurangi kematian neonatal.⁴ Menyusui adalah praktik pemberian makan yang unik dan penting pada masa neonatus yang diharapkan dapat menurunkan angka kematian neonatus dan mencegah morbiditas seperti diare, pneumonia, sepsis neonatal dan dapat mengurangi obesitas dan diabetes di kemudian hari. Diperkirakan 11,6% kematian bayi dan 21,9 juta tahun yang dapat disesuaikan dengan disabilitas dapat dicegah dengan program promosi menyusui skala besar. Rekomendasi menyusui global adalah untuk menempatkan semua bayi yang baru lahir dalam kontak kulit ke kulit dengan ibu mereka segera setelah lahir, untuk mendukung inisiasi menyusui dalam waktu 1 jam setelah kelahiran (didefinisikan sebagai inisiasi menyusui dini) dan untuk berikan ASI eksklusif kepada anak hingga usia 6 bulan.⁵

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merangsang produksi ASI, menghasilkan perlindungan antibodi untuk bayi baru lahir dan mengurangi perdarahan ibu postpartum, dan praktiknya menentukan keberhasilan pembentukan dan durasi menyusui yang lebih lama.⁵

Terdapat dukungan dan panduan internasional untuk meningkatkan praktik pelaksanaan IMD dan pemberian ASI Eksklusif. Strategi Global tentang Pemberian Makanan Bayi dan Anak ditulis bersama oleh WHO dan UNICEF (2002) adalah ‘standar emas’ bagi negara-negara yang ingin menerapkan kebijakan dan praktik yang lebih baik.²

Intervensi berbasis komunitas untuk mendukung Strategi Global tentang Pemberian Makanan Bayi dan Anak dilakukan dengan penetapan kebijakan-kebijakan yang mendukung dan peningkatan layanan berbasis fasilitas. Kemajuan yang cukup berarti telah dilakukan di negara berkembang dalam meningkatkan perlindungan, promosi dan dukungan menyusui melalui layanan berbasis fasilitas seperti *Baby Friendly Hospital Initiative* (BFHI).⁶

Inisiasi menyusui dini, penggunaan botol, pelayanan kesehatan pasca persalinan, tempat tinggal dan status sosial ekonomi berhubungan dengan praktek pemberian asi eksklusif. Anak yang mendapat inisiasi menyusui dini 66% lebih besar kemungkinan untuk memperoleh asi eksklusif bila dibandingkan dengan anak yang tidak memperoleh inisiasi menyusui dini.⁷

IMD dinyatakan sebagai faktor paling signifikan dalam mengurangi kematian neonatus.⁸ IMD yang dilanjutkan dengan pemberian ASI Eksklusif sebagai titik awal rangkaian perawatan untuk ibu dan neonatus yang dapat memiliki dampak jangka panjang dalam hal kesehatan dan perkembangan.⁹

Beberapa penelitian menemukan bahwa menyusui mengurangi risiko kematian neonatal terutama karena infeksi seperti diare, sepsis neonatal, pneumonia dan meningitis.¹ Perihal manfaat dari pemberian ASI Eksklusif sudah diketahui lebih dari satu dekade, namun yang belum banyak diketahui adalah IMD adalah suatu intervensi sederhana yang memiliki potensi signifikan dalam meningkatkan *outcome* dari neonatus.

Hal ini dikarenakan kolostrum (ASI pertama yang dihasilkan oleh ibu) yang berwarna kekuningan mengandung faktor imun bioaktif yang melindungi neonatus dari berbagai infeksi dan penyakit alergi.¹⁰

Kurang dari seperempat (21%) anak disusui dalam waktu 1 jam setelah kelahiran di berbagai distrik di India, yang bervariasi dari 15% terendah di Sarasvati di negara bagian Uttar Pradesh hingga 94,6% tertinggi di Thiruvananthapuram di negara bagian Kerala. Temuan menunjukkan ketika wanita tidak menyusui bayi baru lahir mereka dalam 1 jam setelah kelahirannya, kemungkinan kematian neonatal meningkat hampir tiga kali lipat (OR 2,93; 95% CI 1,89, 4,53) dibandingkan dengan mereka yang telah menyusui dalam waktu 1 jam dari kelahiran. Diperkirakan bahwa risiko kematian neonatal dapat dikurangi hingga maksimal 15% ketika semua bayi akan terpajan pada menyusui dini dari tingkat menyusui saat ini.¹¹

Faktor yang Mempengaruhi IMD

Pemberian ASI Eksklusif telah terbukti dan diakui efektivitasnya. Namun, pada praktiknya praktik pemberian ASI Eksklusif ini tidak tersebar luas dan menyeluruh di negara berkembang, dan berdasar berbagai penelitian pada tingkat global pemberian ASI Eksklusif memiliki peningkatan yang masih minim, dengan menyisakan banyak ruang untuk terus dilakukan evaluasi. Program gizi anak di seluruh dunia masih terus membutuhkan perhatian dan dukungan untuk meningkatkan praktik pemberian makan pada bayi secara tepat sehingga dapat memiliki pertumbuhan yang optimal.¹²

Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam satu jam kelahiran dapat mencegah 22% kematian bayi baru lahir. Beberapa faktor mempengaruhi praktik pemberian ASI termasuk karakteristik sosio-demografi dan kebidanan ibu, dan faktor-faktor yang berkaitan dengan waktu sekitar kelahiran anak.¹³ Faktor-faktor yang terkait dengan inisiasi menyusui dini antara lain: geografis, sosial ekonomi, individu dan kesehatan.¹⁴

Sebuah sistematis review yang berdasar 25 penelitian analitik yang dilakukan di 7 negara di Asia Selatan menunjukkan bahwa IMD sangat dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain sosial ekonomi, faktor kesehatan yang bersifat sangat individu dan pemahaman yang kurang mengenai proses persalinan dan karakteristik neonates.^{11,14}

Dalam sebuah penelitian lain juga dinyatakan terdapat suatu kesenjangan bahwa masih kurangnya promosi mengenai IMD, sementara di sisi lain IMD dinyatakan sebagai intervensi praktis yang sesuai dan signifikan dalam mengurangi angka kematian bayi. Penelitian yang dilakukan di negara-negara maju menunjukkan pendidikan kesehatan, intervensi dari kerabat terdekat, lamanya persalinan, adanya pekerjaan dan kelebihan berat badan pada ibu memiliki hubungan dengan kesuksesan IMD.¹⁴

Dalam sebuah penelitian di Kuwait, 92,5% ibu memulai menyusui pada saat keluar dari rumah sakit, sebagian besar ibu menyusui sebagian (55%), dengan hanya 30% ibu menyusui penuh. Pemberian makanan lain selain ASI sebanyak 81,8% dan hanya 1 dari 5 bayi (18,2%) mendapatkan kolostrum sebagai makanan pertama mereka. Hanya 10,5% bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif, sisanya mendapat tambahan susu formula prelakteal selama mereka masih berada di rumah sakit. Dari ibu yang berusaha menyusui, mayoritasnya (55,4%) ternyata menunda upaya menyusui pertama kali hingga 24 jam atau lebih setelah melahirkan karena berbagai alasan. Menyusui yang dilakukan pada saat keluar dari rumah sakit secara positif berhubungan dengan dukungan sang ayah dan keluarga untuk menyusui dan berhubungan negatif dengan persalinan khususnya persalinan melalui operasi caesar. Kebijakan dari rumah sakit tempat bersalin dan pelatihan para petugas medis sangat diperlukan dalam meningkatkan promosi IMD dan untuk mengurangi penggunaan susu formula pada neonatus yang tanpa indikasi dalam rangka mensukseskan program ASI Eksklusif di Kuwait.¹⁵

Prevalensi IMD yang tepat waktu (kurang dari 1 jam pascapersalinan) di Goba Woreda, Ethiopia Tenggara, adalah sebesar 52,4%. Analisis bivariat menunjukkan adanya pendidikan formal, lokasi tempat tinggal, tempat persalinan, dan konseling mengenai ASI pascapersalinan memiliki hubungan yang signifikan terhadap pelaksanaan IMD yang tepat waktu ($p < 0.05$). Setelah menyesuaikan faktor-faktor perancu, lokasi tempat tinggal di perkotaan dan adanya pendidikan dan konseling mengenai ASI pascapersalinan

merupakan faktor prediktor yang paling tepat dalam meningkatkan pemberian IMD tepat waktu. Dan dapat disimpulkan pula pada ibu yang tinggal di pedesaan, perlu mendapatkan perhatian lebih dalam melakukan promosi IMD tepat waktu, karena mereka jauh dari berbagai sumber informasi.¹⁶

Pada sebuah penelitian pada populasi di Brazil, didapatkan sebanyak 47,1% ibu memulai menyusui dalam 1 jam pertama setelah kelahiran. Dalam penelitian ini, didapatkan hasil terdapat hubungan antara keberhasilan IMD dengan persalinan pada kehamilan aterm (adjusted Prevalence Ratio 1,43; CI 95% 1,10-2,00), pendidikan prenatal pada ibu mengenai keuntungan menyusui (aPR 1,23; CI 95% 1,11-1,41) dan kondisi persalinan pervaginam (aPR 2,78; CI 95% 2,38-3,23).¹⁸

Dalam sebuah penelitian lain di Nepal Barat, didapati bahwa seorang ibu yang menjalani persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan tradisional, melahirkan melalui proses saecar, berasal dari keluarga yang kurang paham, dan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, lebih kecil kemungkinan untuk melakukan IMD. Sedangkan ibu yang berasal dari keluarga yang tergolong miskin secara ekonomi dan tidak memberikan makanan prelakteal kepada bayi mereka, lebih mungkin untuk menyusui dalam 1 jam pertama setelah persalinan. Dan untuk tenaga kesehatan tradisional, perlu diberikan pelatihan keterampilan agar mendukung pemberian ASI dan IMD.¹⁸

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di Turki, didapatkan nilai rerata (SD) dari IMD adalah 2,15 jam pascapersalinan. Dari 577 kasus yang terdata didapatkan sebanyak 35,2% melakukan IMD 1 jam pasca persalinan, dan sebanyak 72,8% baru berhasil melaksanakan IMD 2 jam pascapersalinan. Pada kasus dengan proses persalinan pervaginam, sebanyak 16,8% berhasil melaksanakan IMD pada setengah jam pertama, sebanyak 51,2% pada 1 jam pertama, sebanyak 81,4% pada 2 jam pertama dan 91,4% dalam 3 jam pertama pascapersalinan. Pada kasus dengan proses persalinan dengan operasi caesar, sebanyak 2,8% berhasil melaksanakan IMD pada setengah jam pertama, sebanyak 18,9% pada 1 jam pertama,

64% pada 2 jam pertama, dan 88,5% pada 3 jam pertama pascapersalinan. Dalam 3 jam pertama, frekuensi IMD secara signifikan lebih tinggi pada ibu yang melahirkan melalui persalinan pervaginam dibandingkan kelompok ibu yang melahirkan melalui proses operasi caesar ($p=0,001$), tetapi setelah 3 jam pascapersalinan, proses menyusui tidak dipengaruhi oleh proses persalinan. Keberhasilan IMD juga didapatkan lebih rendah pada kelompok ibu yang menyatakan pernah mengidap suatu penyakit (29,6% ISK, 17,9% hipertensi, 27,8% anemia, 9,9% DM gestasional, 14,8% lain-lain) selama proses hamil. (66,0%; 75,4%; $p=0,03$). Bayi preterm juga dilaporkan memiliki angka keberhasilan IMD yang lebih rendah dibandingkan dengan bayi aterm (56,5%; 73,8% $p=0,01$). Keberhasilan IMD pada kelompok ibu dengan anemia juga didapatkan lebih rendah dibandingkan dengan kelompok ibu nonanemia (66,7%; 76,2%; $p=0,03$). Sehingga dapat disimpulkan dari analisa multivariat, bahwa faktor yang turut mempengaruhi keberhasilan IMD di Turki antara lain penyakit ibu, usia kehamilan, dan proses persalinan.²⁰

Pada sebuah penelitian di Ethiopia, didapatkan hampir semua ibu (98,2%) pernah menyusui anak-anak mereka. Lebih dari tiga perempat (89%) ibu memberikan kolostrum kepada bayi mereka sementara yang lain membuang ASI pertama sampai susu putih diproduksi. Sebagian besar ibu (42,8%) sudah mulai menyusui satu jam pascapersalinan. IMD yang tertunda diteliti memiliki hubungan positif dengan rendahnya tingkat pendidikan ibu (AOR 1,91 95% CI 1,02 3,44). Pengetahuan ibu tentang durasi pemberian ASI eksklusif (AOR 0,39%; 95% CI 0,15 0,93), adanya pengetahuan mengenai pendidikan kesehatan dasar (AOR 0,74; 95% CI 0,15 0,98), dan adanya dukungan yang memadai dari tenaga kesehatan pascapersalinan (AOR 0,52; 95% CI 0,21 0,58) didapatkan memiliki hubungan terbalik dengan keterlambatan pemberian IMD.²¹

KESIMPULAN

IMD telah banyak diteliti meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dan turut mempengaruhi penurunan angka

kematian bayi yang disebabkan oleh infeksi. Namun angka keberhasilan IMD di beberapa negara berkembang di dunia masih bervariasi. Faktor-faktor yang terkait dengan inisiasi menyusui dini antara lain: geografis, sosial ekonomi, individu dan kesehatan serta pemahaman yang kurang mengenai proses persalinan dan karakteristik neonatus. Selain itu pendidikan formal, lokasi tempat tinggal, tempat persalinan, dan konseling mengenai ASI pascapersalinan memiliki hubungan yang signifikan terhadap pelaksanaan IMD yang tepat waktu.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung, membimbing dan mengarahkan dalam terselesaikannya artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. The Global Strategy on Infant and Young Child Feeding. Geneva: World Health Organization.2002
2. World Health Organization. The Global Strategy on Infant and Young Child Feeding. Geneva: World Health Organization.2002
3. World Health Organization. Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Geneva: World Health Organization; 2017 (<http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/breastfeeding-facilities-maternity-newborn/en/>).
4. Lassi Z. S. & Bhutta Z. A.. Community-based intervention packages for reducing maternal and neonatal morbidity and mortality and improving neonatal outcomes. *Cochrane Database Sys Rev* 3, Cd007754. 2015.
5. Kenzo, T, et al. Prevalence of Early Initiation of Breastfeeding and Determinants of Delayed Initiation of Breastfeeding: Secondary Analysis of the WHO Global Survey. 2017
6. World Health Organization. Department of Child and Adolescent Health and Development. Community-based Strategies for Breastfeeding Promotion and Support

- in Developing Countries. Geneva: Departement of Child and Adolescent Health and Development, World Health Organization. 2003
7. Suparmi, IS. Early Initiation of Breastfeeding but Not Bottle Feeding Increase Breastfeeding Practice Among Less than Six Months Infant in Indonesia. *Health Science Journal of Indonesia*. 2016. Vol 7(1)
 8. World Health Organization. Early Initiation of Breastfeeding: the Key to Survival and Beyond. WHO Secretariat, 2010, p1-7
 9. Begum K, dan Dewey KG. Impact of Early Initiation of Exclusive Breastfeeding on Newborn Death. *A&T Technical Brief Issue*. 2010. Vol 1:1-5
 10. Chae, et al. Bovine Colostrum Demonstrate Anti-Inflammatory and Antibacterial Activity in In Vitro Models of Intestinal Inflammation and Infection. *Journal of Functional Food* 2017. Vol 28: 293-8
 11. Phukan, et al. Impact of Timing of Breastfeeding Initiation on Neonatal Mortality in India. *Int Breastfeed J* . 2018. Vol 13: 27
 12. Cai, et al. Global Trends in Exclusive Breastfeeding. *International Breastfeeding Journal*. 2012. Vol 7:12
 13. Karim, et al. Initiation of Breastfeeding within One Hour of Birth and Its Determinants among Normal Vaginal Deliveries at Primary and Secondary Health Facilities in Bangladesh: a Case Observation Study. 2018. *PLoS ONE* 13 (8): e0202508
 14. Sharma dan Byrne. Early Initiation of Breastfeeding: A Systematic Literature Review of Factors and Barriers in South Asia. *International Breastfeeding Journal*. 2016. Vol 11 (17): 1-12
 15. Dagher, et al. Determinants of Breastfeeding Initiation and Cessating among Employed Mothers: a Porspective Cohort Studies. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2016, Vol 16:194
 16. Dashti, et al. Determinants of Breastfeeding Initiation mong Mothers in Kuwait. *International Breastfeeding Journal* , 2010, Vol 25:7
 17. Setegn, et al. Determinants of Timely Initiation of Breastfeeding among Mothers in Goba Woreda, South East Ethiopia: a Cross Sectional Study. *BMC Public Health* . 2011. Vol 11: 217
 18. Vieira, et al. Determinants of Breastfeeding Initiation Within The First Hour of Life in Brazilian Population: A Cross Sectional Study. *BMC Public Health*. 2010. Vol 10: 760
 19. Khanal, et al. Factors Associated with Early Initiation of Breastfeeding in Western Nepal. *Int J. Environ*. 2015. Vol 12: 9562-9574
 20. Orun, et al. Factors Associated with Breastfeeding Initiation Time in a Baby-Friendly Hospital. *The Turkish Journal of Pediatrics* . 2010. Vol 52: 10-16
 21. Adugna D T. Women's perception and risk factors for delayed initiation of breastfeeding in Arba Minch Zuria, Southern Ethiopia. *International Breastfeeding Journal*. 2014. Vol 9:8