

Program Inisiasi Menyusu Dini dalam rangka Menurunkan Angka Kematian Neonatal

Sri Sejatiningsih¹, Ardini S Raksanagara²

¹*Program Studi Magister IKM Pascasarjana Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran,*

²*Program Studi Magister IKM Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran*

Abstrak

Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menunjukkan bahwa Angka Kematian Neonatal di Indonesia masih relatif tinggi yaitu 19 per 1000 kelahiran hidup. Tingginya Angka Kematian Neonatal disebabkan oleh infeksi 36%, prematuritas 28%, dan asfiksia 23%. Hasil kajian teoritis, fenomena tersebut dapat diturunkan dengan peningkatan kekebalan tubuh bayi dengan pemberian kolostrum yang ada dalam Air Susu Ibu melalui Program Inisiasi Menyusu Dini.

Tujuan penulisan ini untuk melakukan kajian tentang peran Program Inisiasi Menyusu Dini dalam menurunkan Angka Kematian Neonatal. Metode yang digunakan adalah studi literatur yang berkaitan dengan Inisiasi Menyusu Dini.

Sebuah studi di Ghana menunjukkan Inisiasi Menyusu Dini dapat mencegah kematian neonatal. Dalam studi tersebut membuktikan adanya hubungan antara waktu menyusui dan kelangsungan hidup bayi baru lahir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang diberi kesempatan menyusui dalam satu jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit bayi ke kulit ibu, maka 22 % nyawa bayi berumur kurang dari 28 hari bisa diselamatkan.

Perlu adanya peningkatan kerjasama dan koordinasi yang baik antara penentu kebijakan, fasilitas kesehatan, penolong persalinan, ibu besalin dan keluarganya serta perusahaan susu formula dalam mendukung keberhasilan Program Inisiasi Menyusu Dini. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada masyarakat tentang Inisiasi Menyusu Dini perlu ditingkatkan.

Kata kunci: angka kematian neonatal, inisiasi menyusui dini

abstract

The results of Indonesia Demographic and Health Survey (IDHS) in 2007 showed that the neonatal mortality rate in Indonesia are still relatively high at 19 per 1000 live births. The high neonatal mortality caused by infection 36%, prematurity 28%, and asphyxia 23%. The results of theoretical studies, the phenomenon can be reduced by increasing the provision of infant immune colostrums in the breast milk through the Early Initiation of Breastfeeding Program.

This study conducts to study on the role of Early Initiation of Breastfeeding Program in reducing Neonatal Mortality. The method used is the study of literature relating to Early Initiation of Breastfeeding.

A study in Ghana showed that the Early Initiation of Breastfeeding can prevent the neonatal deaths. The study proves the relationship between breastfeeding and newborn survival. Results showed that infants who were given the opportunity to suckle within the first hour to let the baby's skin to skin contact mother, then 22% of life infants aged less than 28 days can be saved.

There is need for increased cooperation and coordination between policy makers, health care, birth attendant, maternal and family and formula company in supporting the success of Early Initiation of Breastfeeding Program. Communication, Information, Education and Communication (IEC) to the public on Early Initiation of Breastfeeding needs to be improved.

Keywords: early initiation of breastfeeding, neonatal mortality,

Pendahuluan

Di era globalisasi saat ini, Indonesia masih menghadapi masalah rendahnya derajat kesehatan yang serius, antara lain masih tingginya angka kematian bayi (AKB) yang dijadikan indikator dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Masalah tingginya AKB di Indonesia terlihat pada hasil SDKI tahun 2007 dimana AKB Indonesia sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup.

Menurut Bappenas (2010), faktor penyebab utama kematian bayi di Indonesia adalah kematian neonatal sebesar 46,2 %, diare sebesar 15,0 %, dan pneumonia sebesar 12,7 %. Dengan melihat data tersebut, maka diperlukan langkah-langkah nyata dalam upaya pencegahan kasus-kasus yang menyebabkan tingginya angka kematian bayi, khususnya angka kematian neonatal. Ariff, (2010), menyatakan bahwa faktor penyebab kematian neonatal diakibatkan infeksi 36%, prematuritas 28%, dan asfiksia 23%.

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kekebalan tubuh neonatal, yaitu dengan sesegera mungkin memberi kolostrum yang ada dalam Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi baru lahir. Kolostrum adalah cairan kental berwarna kekuning-kuningan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara dan merupakan sel darah putih dan antibodi yang

mengandung imunoglobulin A (IgA) yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki bayi. (Saleha, 2009)

Berdasarkan hal tersebut, maka Program Inisiasi Menyusu Dini sangat perlu dilakukan kepada bayi yang baru lahir untuk mencegah tingginya kematian neonatal. Cakupan Inisiasi Menyusu Dini pada bayi secara nasional masih sangat rendah. Hal ini terlihat pada laporan hasil Riskesdas tahun 2010 hanya 29,3 % bayi yang menyusui kurang dari satu jam setelah persalinan.

Studi Literatur

Menurut Roesli, (2008), Inisiasi Menyusu Dini (*early initiation*) adalah proses menyusui sendiri, minimal satu jam pertama pada bayi baru lahir. Setelah lahir, bayi harus segera didekatkan kepada ibu dengan cara ditengkurapkan di dada atau perut ibu dengan kontak kulit bayi dan kulit ibu, dan bayi akan menunjukkan kemampuan yang menakjubkan. Dalam usia beberapa menit, bayi dapat merangkak ke arah payudara dan menemukan puting susu ibunya serta kemudian menyusui sendiri. Cara bayi menyusui sendiri tersebut dinamakan *The Breast Crawl* atau merangkak mencari payudara.

Orun, dkk (2010), melakukan penelitian terhadap 577 persalinan pada bulan Juli Oktober 2006 di Rumah Sakit Dr. Zekai Tahir Burak di Turki. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap Inisiasi menyusui Dini adalah; nyeri ibu bersalin *pasca* persalinan, bayi premature dan jenis persalinan melalui operasi Caesar.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) tidak boleh terlambat karena reflek menghisap pada bayi baru lahir akan mencapai puncaknya pada usia 20-30 menit dan refleksi ini akan berkurang dan melemah. Kekuatan reflek bayi setelah lahir ini telah dibuktikan oleh Righard (1990) dalam Roesli (2008), pada penelitiannya terhadap 72 bayi baru lahir. Hasil penelitiannya menyimpulkan: 1) jika bayi setelah lahir segera diletakkan di dada atau perut ibu dengan kontak kulit bayi ke kulit ibu, dapat menyusui dengan baik pada usia 50 menit; 2) jika bayi dipisahkan dari ibunya untuk ditimbang, diukur dan dibersihkan, 50 % bayi tidak dapat menyusui sendiri.

Bayi yang diberi kesempatan untuk Inisiasi Menyusu Dini, akan lebih cepat mendapatkan kolostrum daripada yang tidak diberi kesempatan Inisiasi Menyusu Dini. Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh payudara yang dinamakan *the gift of life*. Kolostrum berupa cairan dengan viscositas kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan dengan susu matur. Kolostrum merupakan sel darah putih dan antibodi yang mengandung imunoglobulin A (IgA) yang membantu melapisi usus bayi yang

masih rentan dan mencegah kuman memasuki bayi. (Roesli, 2008). Kolostrum penting untuk ketahanan terhadap infeksi, pertumbuhan usus dan kelangsungan hidup bayi, serta akan mematangkan dan membuat lapisan pelindung bagi usus bayi yang belum matang. (Saleha, 2009)

Kolostrum mempunyai nilai nutrisi yang tinggi dan mengandung semua unsur yang diperlukan oleh bayi serta zat anti infeksi. Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi, karbohidrat, dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama setelah kelahirannya serta membantu mengeluarkan *mekonium* yaitu kotoran bayi pertama berwarna hitam kehijauan. (Depkes, 2002).

Penyebab utama kematian neonatal adalah penyakit infeksi yang disebabkan rendahnya daya tahan tubuh. Daya tahan tubuh pada masa neonatal sangat rentan dan masa ini merupakan masa kritis dalam fase pertumbuhan dan perkembangan bayi. Hal ini disebabkan bayi berada dalam proses pematangan sistem tubuh yang belum sempurna seperti sistem pernapasan, sistem pencernaan dan sistem imunitas. (Rosenkrantz, 1996)

Edmond, dkk (2006), melakukan penelitian terhadap 10.947 bayi yang lahir antara bulan Juli 2003 dan Juni 2004 di Ghana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa; 1) jika bayi diberi kesempatan menyusui dalam satu jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit bayi ke kulit ibu, maka 22 % nyawa bayi berumur kurang dari 28 hari bisa diselamatkan; 2) jika bayi mulai menyusui pertamanya berusia dua sampai duapuluh empat jam, hanya 16% nyawa bayi berumur kurang dari 28 hari yang dapat diselamatkan.

Pembahasan

Penurunan kematian neonatal merupakan program prioritas pemerintah, seperti yang ditetapkan dalam Rencana Strategis (RENSTRA) Kementerian Kesehatan tahun 2010 – 2014. Dalam Renstra tersebut ditetapkan target penurunan angka kematian neonatal dari 19 menjadi 15 per 1.000 kelahiran hidup. Pencapaian angka tersebut sangat membutuhkan intervensi yang tepat dan strategi jitu yang memiliki daya ungkit tinggi.

Salah satu strategi tersebut adalah Program Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Sebuah studi di Ghana menunjukkan bahwa Inisiasi Menyusui Dini dapat mencegah kematian neonatal. Dalam studi tersebut membuktikan adanya hubungan antara waktu menyusui dan kelangsungan hidup bayi baru lahir. Bayi yang diberi kesempatan menyusui dalam satu jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit bayi ke kulit ibu, maka 22 % nyawa bayi berumur kurang dari 28 hari bisa diselamatkan.

Promosi Inisiasi Menyusui Dini sangat perlu dilakukan karena memiliki kontribusi besar dalam pencapaian tujuan MDG's menurunkan angka kematian bayi Program Inisiasi Menyusui Dini secara signifikan dapat mengurangi beban penyakit menular yang terkait kematian neonatal. Dengan Inisiasi Menyusu Dini, bayi akan segera mendapatkan kolostrum yang terbukti mampu meningkatkan kekebalan tubuh bayi baru lahir. Tingkat immunoglobulin pada kolostrum menurun tajam setelah hari pertama kehidupan bayi, konsentrasi tertinggi pada hari 1, menurun 50% pada hari kedua dan setelah itu akan terus menurun secara perlahan-lahan. (Edmond, dkk, 2006). Oleh karena itu Inisiasi Menyusu dini merupakan langkah pencegahan yang nyata dalam penyelamatan bayi baru lahir dan akan mengurangi beban pelayanan kesehatan kuratif.

Menurut Fikawati (2003), Inisiasi Menyusu Dini akan menentukan kesuksesan menyusui selanjutnya, karena ibu yang memberikan ASI dalam satu jam pertama setelah melahirkan mempunyai peluang 2-8 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif. Kontak awal ini merupakan periode sensitif, sehingga apabila terlambat, perkembangan anak dan keberhasilan menyusui akan terganggu. Hasil penelitian Irawati, (1996), membuktikan bahwa bayi yang menyusui kurang dari satu jam setelah kelahirannya, 77% bayi lebih berhasil menyusui, sedangkan bayi yang terlambat menyusui hanya 27 % yang berhasil menyusui.

Keluarga miskin memiliki risiko tertinggi untuk kematian neonatal dan sebagian besar kematian tersebut disebabkan karena infeksi. Dengan adanya Program Inisiasi Menyusu Dini akan mencegah kematian neonatal yang disebabkan oleh infeksi sekaligus akan mensukseskan pula program ASI Eksklusif. Hal ini akan mengurangi beban pengeluaran yang harus ditanggung oleh keluarga miskin. Apabila semua bayi yang lahir di Indonesia disusui eksklusif enam bulan, maka akan mampu menghemat biaya pembelian untuk susu formula sekitar Rp. 18 triliun pertahun (Roesli, 2008). Secara tidak langsung Inisiasi Menyusu Dini akan membantu mengurangi kemiskinan dan kelaparan yang merupakan tujuan MDG's.

Inisiasi Menyusu Dini memiliki efek fisiologis membantu kontraksi pada rahim ibu.. Hisapan dan sentuhan tangan bayi akan merangsang pengeluaran oksitosin, yang signifikan bagi kontraksi rahim sehingga dapat mengurangi perdarahan *postpartum*. Oksitosin juga dapat merangsang pengeluaran susu, dan meningkatkan hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi. Apabila seluruh penolong persalinan membantu dan mendukung semua ibu untuk menyusui dalam satu jam setelah melahirkan akan membantu menyelamatkan nyawa ibu melalui Inisiasi Menyusui Dini.

Manfaat lain dari kontak kulit ibu dengan kulit bayi adalah; 1) dada ibu menghangatkan bayi selama bayi merangkak mencari puting payudara ibu; 2) Ibu dan bayi merasa lebih

tenang, sehingga bayi jarang menangis. Pernapasan dan detak jantung bayi lebih stabil; 3) Pada saat merangkak mencari puting payudara ibunya, bayi menjilat-njilat kulit ibu dan menelan bakteri baik di kulit ibu. Bakteri baik ini akan berkembang biak membentuk koloni di kulit dan usus bayi untuk memerangi bakteri jahat dari lingkungan; 4) Mencegah pemberian susu formula dini yang dapat mengganggu pertumbuhan fungsi usus dan menyebabkan alergi; 5) Bayi segera meminum kolostrum yang akan membuat lapisan pelindung usus bayi yang masih belum matang sekaligus mematangkan usus bayi. (Roesli,2008).

Penolong persalinan merupakan tenaga kesehatan yang paling berperan dalam melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini karena ibu tidak dapat melakukan Inisiasi Menyusui Dini tanpa bantuan dan fasilitasi dari bidan. Penelitian kualitatif ASI eksklusif 6 bulan terhadap kelompok ibu yang ASI eksklusif dan ASI tidak eksklusif menunjukkan bahwa sebagian besar informan ASI eksklusif difasilitasi Inisiasi Menyusui Dini oleh bidan sedangkan sebagian besar informan ASI tidak eksklusif tidak difasilitasi Inisiasi Menyusui Dini. Dalam penelitian tersebut dari 7 informan yang tidak Inisiasi Menyusui Dini, hanya 3 informan yang alasannya karena hal yang sulit dihindari, yaitu ibu sakit sehabis operasi caesar, bayi harus langsung masuk inkubator, dan ibu mengalami perdarahan. Sedangkan 4 informan lainnya tidak Inisiasi Menyusui Dini karena alasan yang sebenarnya bisa dihindari yaitu bayi akan dibersihkan dan dibedong terlebih dahulu (Fikawati, 2010).

Kendala utama yang ditemukan di lapangan yang berhubungan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini antara lain, belum optimalnya komitmen Rumah Sakit dan penolong persalinan untuk selalu melakukan Inisiasi Menyusui Dini pada bayi baru lahir, gempuran promosi susu formula dengan iming-iming bonus yang begitu besar kepada petugas kesehatan. Faktor ibu bersalin juga berperan pada kegagalan Inisiasi Menyusui Dini antara lain rendahnya pengetahuan ibu dan sikap ibu yang kurang mendukung Inisiasi Menyusui dini.

Mencermati berbagai kendala dalam implementasi Inisiasi Menyusui Dini tersebut, maka perlu adanya “Paket Terpadu Neonatal” yaitu dengan pendekatan perawatan neonatal dan pendidikan. Perawatan neonatal dilakukan secara komprehensif di fasilitas kesehatan sedangkan pendekatan melalui pendidikan dilakukan di sekolah-sekolah, baik formal maupun informal; berisi tentang pentingnya Inisiasi Menyusui Dini dan pemberian ASI, promosi melalui berbagai media cetak dan elektronik, sehingga program ini tertanam sejak dini terutama pada calon ibu. Konseling kepada ibu hamil pada pemeriksaan kehamilan sangat dibutuhkan agar ibu hamil sudah siap untuk melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini setelah persalinan.

Fasilitas kesehatan seperti Posyandu, Puskesmas, Balai Pengobatan, Bidan Praktek Swasta dan Rumah Sakit merupakan bagian penting dalam implementasi program ini. Pada area ini terjadi interaksi sangat intensif antara ibu bersalin, petugas kesehatan, anggota keluarga dan penjual susu formula. Setiap kebijakan yang diterapkan pada wilayah ini akan berdampak nyata pada keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini dan pemberian asi eksklusif. Penjualan susu formula di tempat pelayanan kesehatan terbukti menghambat pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini dan asi eksklusif. Oleh karena itu Pemerintah harus tegas untuk melarang promosi dan penjualan susu formula di pelayanan kesehatan.

Dibutuhkan kebijakan nasional yang komprehensif dengan melibatkan semua pemangku kepentingan. Pemerintah telah menetapkan kebijakan-kebijakan untuk mendorong program Inisiasi Menyusui Dini sebagai upaya untuk mencegah tingginya kematian neonatal. Pada Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004 Tentang Pemberian ASI Secara Eksklusif Pada Bayi, dijelaskan sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) untuk membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 30 menit setelah melahirkan, yang dilakukan di ruang bersalin.

Pada bagian kedua pasal 9, Peraturan Pemerintah RI No.33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif dinyatakan bahwa; (1) tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan Inisiasi Menyusui Dini terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama satu jam; (2) Inisiasi Menyusui Dini dilakukan dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu. Keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 1051/Menkes/SK/XI/2008 Tentang Pedoman Penyelenggaraan/Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 Jam di Rumah Sakit menyebutkan bahwa; (1) Inisiasi Menyusui Dini merupakan Lingkup Pelayanan PONEK pada Rumah Sakit Tipe C dan Tipe B; (2) Tujuan Program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi antara lain; meningkatkan fungsi Rumah Sakit sebagai model dan pembina teknis dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini dan pemberian ASI Eksklusif.

Untuk menjalankan agenda setting tersebut dibutuhkan seorang pemimpin yang mengerti tentang pentingnya program Inisiasi Menyusui Dini dan asi eksklusif. Seorang pemimpin 'public health leader' yang mampu menggerakkan partisipasi seluruh jajarannya. Diperlukan pembuatan regulasi yang mendukung suksesnya Inisiasi Menyusui Dini dengan membuat Peraturan Daerah (Perda), terutama guna mengontrol penjualan susu formula untuk bayi 0 – 6 bulan.

Perlunya “kampanye Inisiasi Menyusui Dini” untuk menambah pengetahuan dan merubah perilaku semua pemangku kepentingan (*stakeholder*) baik pejabat penentu kebijakan, petugas kesehatan, maupun masyarakat terutama ibu bersalin dan keluarganya serta produsen susu formula. Dengan demikian akan tercapai tujuan mulia MDG’s pada tahun 2015 "

Simpulan dan Saran

Simpulan

1. Program Inisiasi Menyusui Dini terbukti dapat menurunkan angka kematian neonatal
2. Penolong persalinan merupakan tenaga kesehatan yang paling berperan dalam melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini karena ibu tidak dapat melakukan Inisiasi Menyusui Dini tanpa bantuan dan fasilitasi dari penolong persalinan.
3. Program Inisiasi Menyusui Dini dapat berhasil, apabila ada dukungan dari penentu kebijakan, fasilitas kesehatan, penolong persalinan, ibu bersalin dan produsen susu formula.

Saran

1. Perlu dibuat regulasi yang jelas dan tegas serta pengawasan terhadap kinerja penolong persalinan dalam Program Inisiasi Menyusui Dini
2. Perlu adanya kerjasama dan koordinasi yang baik antara penentu kebijakan, fasilitas kesehatan, penolong persalinan, ibu bersalin dan keluarganya serta Produsen susu formula dalam mendukung keberhasilan program Inisiasi Menyusui Dini
3. Perlu ditingkatkan. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada masyarakat tentang Program Inisiasi Menyusui Dini.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih yang tak terhingga saya sampaikan kepada :

1. Pusbindiklatren Bappenas yang telah menyelenggarakan Diklat bergelar Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Universitas Padjadjaran
2. Dr. Ardini Raksanagara, dr., MPH., selaku Pembimbing yang dengan penuh kesabaran memberikan dorongan moril, motivasi, bimbingan, arahan, masukan dan koreksi dalam menyusun artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariff aa. *Evaluation of health workforce competence in maternal and neonatal issues in public health sector of Pakistan: An assessment of their training needs.* 2010
- Bappenas. Peta Jalan Percepatan Pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium di Indonesia. Jakarta; 2010.
- Depkes. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta; 2004.
- Depkes. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004 Tentang Pemberian ASI Secara Eksklusif Pada Bayi di Indonesia. Jakarta; 2004
- Depkes. Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas. Jakarta; 2002.
- Depkes. Pedoman Rumah Sakit Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 Jam Jakarta; 2007.
- Edmond CZ, Maria A. Quigley, Seeba Amenga-Etego, Seth Owusu-Agyei and Betty R. Kirkwood. *Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality.* 2006.
- Fikawati S. Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia 2010.
- Fikawati S. Hubungan antara Menyusui Segera (*immediate breastfeeding*) dan Pemberian ASI Eksklusif sampai dengan Empat Bulan. 2003.
- Irawati J. Pola Inisiasi ASI dan Faktor-faktor yang berhubungan dengan keterlambatan ASI di Indonesia. 1996:80-93.
- Kemenkes. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI 2010 - 2014. Jakarta; 2010.
- Kemenkes. Peraturan Pemerintah RI No.33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta; 2012.
- Litbangkes. Laporan Riskesdas 2010. Jakarta; 2010.
- Örün SSY, Yusuf Madenda, Zeynep Üstünyurt-Eras, ehnaz Kutluk KY. *Factors associated with breastfeeding initiation time in aBaby-Friendly Hospital.* 2010.
- Roesli U. Inisiasi Menyusu Dini plus ASI Eksklusif. Jakarta: Pustaka Bunda; 2008.
- Rosenkrantz TS. Neonatology. 1996.
- Saleha s. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Jakarta: Salemba Medika; 2009.

Program Inisiasi Menyusui Dini dalam rangka Menurunkan Angka Kematian Neonatal
Sri Sejatiningsih