

## **HUBUNGAN BUDAYA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI 0-12 BULAN DI DESA NAMOSIMPUR**

**May Kristina Indah K Telaumbanua<sup>1</sup>, Hanida Aisyah A<sup>2</sup>**

Poltekkes Kemenkes Medan<sup>1</sup>, Poltekkes Kemenkes Malang<sup>2</sup>

e-mail: [Indahtel@gmail.com](mailto:Indahtel@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Tingginya kasus perkawinan di bawah umur (usia dini) di Indonesia dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kondisi ekonomi, rendahnya tingkat pendidikan, pemahaman terhadap budaya serta nilai-nilai agama tertentu, terjadinya kehamilan di luar nikah (*married by accident*), dan faktor lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi ibu melakukan perkawinan usia dini di Desa Tangkahan, Kecamatan Namorambe, Kabupaten Deli Serdang. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Desa Namosimpur Dusun 1 dengan jumlah populasi 30 orang. Sebanyak 30 orang dijadikan sampel dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 19 responden (63,3%) memiliki budaya negatif, sedangkan 11 responden (36,7%) memiliki budaya positif. Mayoritas responden, yaitu 22 orang (73,3%), memiliki budaya atau keyakinan mengenai ASI yang bersifat negatif, sementara 8 responden (26,7%) memiliki budaya atau keyakinan positif terkait ASI. Sebagian besar responden, yakni 21 orang (70,0%), tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan 9 responden (30,0%) memberikan ASI eksklusif. Terdapat hubungan ibu menyusui dengan pemberian asi eksklusif pada bayi 0-12 bulan dengan *p* value 0.004 dan 0.032. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan budaya nilai kebudayaan tentang ASI eksklusif dan keyakinan atau kepercayaan tentang ASI ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif. Disarankan, supaya petugas kesehatan melakukan promosi kesehatan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi.

**Kata Kunci:** *Budaya, Kepercayaan, ASI Eksklusif.*

### **ABSTRACT**

The high incidence of underage (early-age) marriage in Indonesia is influenced by various factors, including economic conditions, low levels of education, understanding of cultural and certain religious values, out-of-wedlock pregnancy (*married by accident*), and other factors. This study aims to identify the factors influencing mothers to marry at an early age in Tangkahan Village, Namorambe Subdistrict, Deli Serdang Regency. The study employed an analytical method with a *cross-sectional* design. It was conducted in Namosimpur Village, Hamlet 1, with a population of 30 people. A total of 30 people were included as the study sample. The findings showed that 19 respondents (63.3%) had negative cultural beliefs, while 11 respondents (36.7%) had positive cultural beliefs. The majority of respondents, namely 22 people (73.3%), held negative cultural beliefs or perceptions regarding breastfeeding, while 8 respondents (26.7%) had positive beliefs related to breastfeeding. Most respondents, or 21 people (70.0%), did not practice exclusive breastfeeding, whereas 9 respondents (30.0%) did. There was a significant relationship between breastfeeding mothers and the provision of exclusive breastfeeding for infants aged 0–12 months, with *p*-values of 0.004 and 0.032. The conclusion of this study is that there is a relationship between cultural values regarding exclusive breastfeeding and mothers' beliefs about breastfeeding with the practice of

exclusive breastfeeding. It is recommended that healthcare workers promote the importance of exclusive breastfeeding for infants.

**Keywords:** *Culture, Beliefs, Exclusive Breastfeeding.*

## PENDAHULUAN

Salah satu indikator penting yang sering dijadikan tolok ukur keberhasilan pembangunan kesehatan suatu negara adalah angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Indonesia termasuk ke dalam negara di kawasan Asia yang masih memiliki tingkat Angka Kematian Bayi (AKB) yang relatif tinggi (Kemenkes RI, 2017). Pemberian Air Susu Ibu (ASI) menjadi salah satu faktor kunci yang berperan penting dalam mendukung kelangsungan hidup bayi. Untuk menekan angka kematian bayi, diperlukan perhatian khusus terhadap kesehatan mereka sejak masa perawatan setelah lahir hingga pada tahap pemberian asupan makanan yang tepat. ASI adalah sumber nutrisi paling ideal dan lengkap bagi bayi yang baru lahir. *World Health Organization (WHO)* dan *United Nations Children's Fund (UNICEF)* merekomendasikan pemberian ASI eksklusif, yaitu memberikan hanya ASI tanpa tambahan makanan maupun cairan lain hingga bayi berusia 6 bulan. UNICEF (2016) melaporkan bahwa di Indonesia, dari sekitar 5 juta kelahiran setiap tahunnya, lebih dari separuh anak tidak memperoleh ASI secara optimal pada masa awal kehidupannya. Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat praktik pemberian ASI eksklusif di kalangan ibu di Indonesia masih tergolong rendah. Salah satu faktor yang kerap menjadi penyebab adalah pengaruh budaya yang berkaitan dengan praktik pemberian ASI eksklusif (Fajar et al., 2018).

Secara nasional, cakupan ASI eksklusif mencapai 80%, sementara di Indonesia angkanya hanya 37,3% dan di Provinsi Sumatera Utara sebesar 30%. Persentase tersebut masih berada di bawah target yang telah ditetapkan. Berbagai faktor memengaruhi rendahnya cakupan ASI eksklusif, salah satunya berkaitan dengan aspek sosial budaya (Herimanto & Winarto, 2008; Ranjabar, 2006). Berdasarkan *Sustainable Development Goals (SDGs)* 2030, pemberian ASI secara eksklusif memiliki peran penting dalam membentuk generasi baru yang sehat dan sejahtera. Pemenuhan target pemerintah mengenai pemberian ASI eksklusif turut mendukung pencapaian SDGs, khususnya tujuan kedua yang berfokus pada isu kelaparan. Tujuan dari poin kedua pembangunan ini adalah menemukan solusi untuk mencegah terjadinya kelaparan dan malnutrisi, sehingga kasus gizi buruk dapat dihindari (Setyaningsih & Farapti, 2019).

Pemberian ASI eksklusif membawa banyak manfaat bagi bayi, antara lain mencegah terjadinya gizi kurang, meningkatkan imunitas tubuh, menunjang perkembangan kecerdasan kognitif, mengurangi kemungkinan terjadinya infeksi saluran pencernaan (seperti muntah dan diare), mencegah gangguan pada saluran pernapasan, serta mengurangi risiko kematian. ASI dapat mengurangi risiko bayi terkena berbagai penyakit, dan apabila bayi mengalami sakit, pemberian ASI dapat mempercepat proses penyembuhannya. ASI berperan penting dalam mendukung pertumbuhan serta peningkatan perkembangan intelektual anak. Anak yang tidak mendapatkan ASI berpotensi memiliki tingkat *Intelligence Quotient (IQ)* yang lebih rendah sekitar 7–8 poin dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh adanya kandungan nutrisi penting dalam ASI, antara lain Taurin, Laktosa, DHA, AA, Omega 3, dan Omega 6, yang sangat dibutuhkan untuk perkembangan otak bayi, namun jumlahnya sedikit atau bahkan tidak ada pada susu formula (Arini, 2012; Mulyani, 2013; Roesli, 2000).

Berbagai faktor, termasuk pengetahuan, budaya sosial, kondisi psikologis, fisik, perilaku, serta dukungan tenaga kesehatan, terbukti berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memberikan ASI (Astutik, 2014; Nugroho & Warnaliza, 2014). Budaya memiliki peran

penting dalam membentuk cara pandang masyarakat. Menurut Ludin (2018), keputusan seorang ibu untuk menyusui bayinya dipengaruhi oleh budaya yang diyakininya. Beragam permasalahan budaya masih sering dijumpai, dan sebagian di antaranya dapat menghambat praktik menyusui. Faktor sosial budaya, yang mencakup kebiasaan serta kepercayaan individu terkait pemberian ASI eksklusif, merupakan permasalahan utama dalam pelaksanaannya. Beberapa kebiasaan ibu yang menghambat pemberian ASI eksklusif antara lain penggunaan susu formula sebagai pengganti ASI, pemberian makanan padat atau sereal sebelum bayi berusia 6 bulan dengan tujuan agar cepat kenyang dan tidak rewel, serta praktik pemberian makanan pra-lakteal seperti madu, air gula, teh, maupun pisang.

Rhokliana et al. (2011) dalam penelitiannya menunjukkan adanya hubungan antara faktor sosial budaya masyarakat dengan keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya. Dalam suatu masyarakat, budaya melahirkan berbagai tradisi dan kepercayaan yang turut membentuk perilaku warganya. Hal ini sejalan dengan konsep individualisme dan kolektivisme yang dikaji oleh Oyserman, Coon, dan Kemmelmeier (2002), dimana nilai-nilai budaya kolektivistik sangat memengaruhi norma dan praktik sosial dalam masyarakat, termasuk dalam pemberian ASI eksklusif. Penelitian yang dilakukan oleh Padeng et al. (2021) juga mengungkapkan adanya keterkaitan antara budaya dengan praktik pemberian ASI eksklusif, yang ditunjukkan melalui nilai  $p$  value = 0,011 ( $p < 0,05$ ). Setyaningsih et al. (2018) melalui analisis data menemukan adanya hubungan yang signifikan antara faktor kepercayaan ( $p$  value = 0,045) dan tradisi ( $p$  value = 0,019) dengan praktik pemberian ASI eksklusif di RW XI Kelurahan Sidotopo. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kepercayaan dan tradisi masyarakat memiliki keterkaitan dengan praktik pemberian ASI eksklusif.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara budaya dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–12 bulan di Desa Namosimpur Dusun 1 tahun 2021. Populasi penelitian ini terdiri dari seluruh ibu menyusui yang memiliki bayi berusia 0–12 bulan dengan jumlah sebanyak 30 orang, yang sekaligus ditetapkan sebagai sampel melalui teknik *total sampling*. Penelitian dilaksanakan pada Juli–Oktober 2021. Variabel bebas meliputi nilai-nilai kebudayaan dan keyakinan/kepercayaan tentang ASI, sedangkan variabel terikat adalah pemberian ASI eksklusif. Definisi operasional variabel ditetapkan sebagai berikut: nilai-nilai kebudayaan dan keyakinan diukur menggunakan kuesioner kategorikal (positif atau negatif), sedangkan pemberian ASI eksklusif diukur berdasarkan jawaban “ya” atau “tidak” melalui kuesioner terstruktur (Notoatmodjo, 2012; Swarjana & Swarjana, 2015). Karakteristik responden yang dicatat meliputi pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui wawancara menggunakan kuesioner, sementara data sekunder diambil dari profil desa. Prosedur penelitian dimulai dengan pengurusan izin pada institusi terkait, selanjutnya responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, pemberian penjelasan mengenai penelitian, pengisian *informed consent*, serta pengisian kuesioner. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta variabel penelitian, sedangkan analisis bivariat dilakukan dengan uji *Chi-Square* atau *Fisher Exact Test* pada tingkat signifikansi 0,05. Penelitian ini telah mengikuti prinsip etika penelitian, yang mencakup persetujuan tertulis dari responden, menjaga kerahasiaan informasi, serta menjamin anonimitas identitas.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi usia, jenjang pendidikan, status pekerjaan, dan tingkat penghasilan. Data ini disajikan dalam bentuk gambaran umum mengenai profil responden yang berpartisipasi sehingga dapat membantu memahami konteks hasil penelitian secara komprehensif. Informasi mengenai karakteristik tersebut penting untuk menelusuri faktor-faktor demografis yang dapat memengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif. Dengan demikian, analisis dapat dilakukan secara lebih tajam dan relevan terhadap kelompok sasaran penelitian.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
17-25 tahun	10	33.3
26-35 tahun	16	53.3
36-45 tahun	4	13.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>
<b>Pendidikan</b>		
Dasar	10	33.3
Menengah	15	50.0
Perguruan Tinggi	5	16.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	20	66.7
Tidak Bekerja	10	33.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>
<b>Penghasilan</b>		
≥ UMR	8	26.7
≤ UMR	22	73.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan data karakteristik responden pada Tabel 1, mayoritas ibu menyusui berada pada usia produktif dan memiliki tingkat pendidikan menengah. Sebagian besar responden juga merupakan ibu yang bekerja dan memiliki penghasilan di bawah UMR. Gambaran ini menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi dan demografi memiliki potensi pengaruh terhadap praktik pemberian ASI eksklusif. Pemahaman terhadap karakteristik ini penting untuk merancang intervensi yang lebih tepat sasaran dalam mendukung program ASI eksklusif di masyarakat.

#### 2. Nilai-Nilai Kebudayaan Tentang ASI Ibu Menyusui

Pengumpulan data mengenai nilai-nilai budaya responden terkait ASI dilakukan melalui kuesioner yang mencakup persepsi, keyakinan, dan kebiasaan dalam pemberian ASI. Data tersebut diklasifikasikan menjadi dua kategori, yakni budaya positif dan budaya negatif, sebagaimana ditampilkan pada Tabel 2. Klasifikasi ini bertujuan untuk menilai sejauh mana budaya berperan dalam mendukung maupun menghambat praktik ASI eksklusif. Informasi yang diperoleh menjadi dasar dalam merancang intervensi berbasis budaya yang lebih efektif.

**Tabel 2. Nilai-Nilai Kebudayaan Tentang ASI**

Budaya (Nilai-Nilai Kebudayaan Tentang ASI)	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	11	36.7
Negatif	19	63.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden masih menganut nilai-nilai budaya yang tidak mendukung praktik ASI eksklusif. Budaya negatif yang berkembang dalam masyarakat dapat mempengaruhi keputusan ibu dalam menyusui, seperti adanya kepercayaan bahwa bayi membutuhkan makanan tambahan sejak dini. Situasi tersebut menjadi tantangan tersendiri dalam upaya meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Oleh karena itu, intervensi yang mempertimbangkan aspek budaya menjadi sangat penting dalam perencanaan program promosi kesehatan.

### 3. Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi 0-12 Bulan

Informasi mengenai praktik pemberian ASI eksklusif oleh responden dikumpulkan melalui kuesioner yang berisi pertanyaan terkait pola menyusui selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Data ini diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu *ya* atau *tidak*. Rekapitulasi data tersebut disajikan pada Tabel 3 berikut. Kategori ini digunakan untuk menilai sejauh mana praktik ASI eksklusif dijalankan dan berfungsi sebagai dasar dalam menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi perilaku menyusui ibu di wilayah tersebut.

**Tabel 3. Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi 0-12 Bulan**

Pemberian Asi Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	9	30.0
Tidak	21	70.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Merujuk pada Tabel 3, mayoritas ibu menyusui di wilayah penelitian belum menjalankan praktik pemberian ASI eksklusif sesuai anjuran kesehatan. Rendahnya angka ini mengindikasikan masih adanya tantangan dalam mengedukasi masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Faktor-faktor seperti budaya, kepercayaan, pengetahuan, serta dukungan lingkungan kemungkinan besar memengaruhi keputusan ibu dalam menyusui. Temuan ini menjadi dasar penting untuk intervensi promosi kesehatan yang lebih terarah.

### 4. Hubungan Budaya Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-12 Bulan di Desa Namosimpur

Tabel 4 menampilkan hasil analisis mengenai keterkaitan antara budaya ibu menyusui dan praktik pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia 0-12 bulan di Desa Namosimpur. Analisis ini bertujuan untuk menilai sejauh mana nilai-nilai budaya yang diyakini ibu berpengaruh terhadap keputusan mereka dalam memberikan ASI eksklusif. Budaya yang dimaksud mencakup persepsi, kebiasaan, serta kepercayaan yang berkembang di lingkungan ibu menyusui. Data dalam tabel ini diolah menggunakan uji statistik untuk melihat signifikansi hubungan antara kedua variabel tersebut.

**Tabel 4. Hubungan Budaya Dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Budaya (Nilai- Nilai Kebudayaan Tentang ASI)	Pemberian ASI Eksklusif						*P-value	
	Ya		Tidak		Total			
	N	%	N	7.4	N	%		
Positif	7	63.6%	4	16.7%	11	100 %		
Negatif	2	10.5%	17	89.5%	19	100 %	0.004	
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>30.0%</b>	<b>21</b>	<b>70.0%</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>		

Hasil analisis pada Tabel 4 memperlihatkan adanya perbedaan pola pemberian ASI eksklusif sesuai dengan budaya yang dianut oleh responden. Ibu yang menganut budaya positif lebih berpeluang menerapkan pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang dipengaruhi oleh budaya negatif. Sebaliknya, ibu yang dipengaruhi oleh budaya negatif cenderung lebih banyak tidak memberikan ASI eksklusif. Temuan ini mengindikasikan bahwa nilai-nilai budaya yang mendukung praktik menyusui berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal ini menegaskan pentingnya pendekatan budaya dalam intervensi kesehatan ibu dan anak.

Berdasarkan uji statistik *fisher exact Test* (nilai variabel frekuensi terdapat kurang dari 5) diperoleh nilai *p-value*  $0.004 < 0.05$ . Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat keterkaitan antara budaya (nilai-nilai kebudayaan terkait ASI) yang dianut oleh ibu menyusui dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–12 bulan di Desa Namosimpur. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin kuat pengaruh nilai-nilai budaya positif pada ibu, semakin tinggi kemungkinan mereka untuk memberikan ASI secara eksklusif. Sebaliknya, budaya yang kurang mendukung justru menjadi penghambat dalam praktik pemberian ASI. Temuan ini menegaskan pentingnya edukasi serta pendekatan yang mempertimbangkan nilai-nilai budaya untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di masyarakat.

## Pembahasan

Penelitian ini menemukan bahwa mayoritas responden memiliki nilai-nilai budaya terkait ASI yang bersifat negatif (63,3%) serta keyakinan atau kepercayaan mengenai ASI yang negatif (73,3%). Kondisi ini sejalan dengan temuan Padeng et al. (2021) yang melaporkan masih tingginya pengaruh budaya yang kurang mendukung praktik ASI eksklusif di beberapa wilayah di Indonesia, hal ini berdampak pada rendahnya tingkat pemberian ASI eksklusif. Dalam konteks budaya, nilai-nilai yang berkembang dalam masyarakat dapat memengaruhi keputusan ibu untuk menyusui, baik melalui kebiasaan yang diwariskan secara turun-temurun maupun persepsi yang dibentuk oleh lingkungan sosial. Pujiani dan Rahmawati (2014) menunjukkan bahwa faktor budaya, termasuk tradisi dan kepercayaan yang berlaku di masyarakat, memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif, di mana budaya yang kurang mendukung dapat menjadi hambatan utama bagi keberhasilan praktik tersebut.

Penelitian ini juga menemukan bahwa sebagian besar ibu (70,0%) tidak memberikan ASI eksklusif, sejalan dengan data *Riskesdas* (2018) yang menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Provinsi Sumatera Utara hanya mencapai 30%, jauh di bawah target nasional. Rendahnya angka tersebut kemungkinan besar disebabkan oleh praktik pemberian makanan tambahan sebelum bayi mencapai usia enam bulan yang masih sering terjadi, termasuk pemberian pra-laktal seperti madu, air gula, atau pisang, sebagaimana dilaporkan dalam beberapa penelitian terdahulu. Kebiasaan ini umumnya dipicu oleh anggapan bahwa ASI saja

tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi atau mencegah bayi rewel, padahal bukti ilmiah menunjukkan bahwa ASI eksklusif sudah mencukupi hingga enam bulan pertama kehidupan bayi. Penelitian yang dilakukan oleh Puspita dan Purwati (2016) mengungkapkan bahwa status pekerjaan ibu memiliki pengaruh signifikan terhadap praktik pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja cenderung memberikan ASI eksklusif dalam jumlah lebih sedikit karena keterbatasan waktu serta kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar untuk praktik menyusui.

Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara nilai-nilai budaya dengan pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,004$ ), serta antara keyakinan atau kepercayaan tentang ASI dengan praktik pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,032$ ). Hal ini sejalan dengan temuan Setyaningsih et al. (2018) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kepercayaan dan tradisi keluarga dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Selain itu, Mulyani dan Astuti (2018) melaporkan bahwa faktor budaya dan keyakinan turut memengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif; ibu yang menganut nilai budaya positif dan memiliki keyakinan yang mendukung cenderung lebih konsisten dalam praktik ASI eksklusif. Mekanisme pengaruh budaya terhadap perilaku menyusui dapat dijelaskan melalui teori perilaku kesehatan Green, di mana nilai-nilai dan keyakinan bertindak sebagai faktor predisposisi yang memengaruhi kesiapan seseorang untuk bertindak. Apabila nilai dan keyakinan mendukung ASI eksklusif, maka perilaku menyusui cenderung konsisten; sebaliknya, apabila nilai dan keyakinan bersifat negatif, peluang ibu untuk memberikan ASI eksklusif cenderung menurun.

Faktor pendidikan juga berperan penting. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah (50%), yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan tentang manfaat ASI eksklusif. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin besar kemungkinan ia memiliki pemahaman yang benar mengenai ASI eksklusif dan mengaplikasikannya. Yusrina dan Devy (2016) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap niat ibu dalam memberikan ASI eksklusif, di mana ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki motivasi dan pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya ASI eksklusif. Namun, pendidikan saja tidak cukup apabila tidak diiringi oleh intervensi perubahan budaya. Intervensi ini dapat dilakukan melalui edukasi yang sensitif budaya, melibatkan tokoh masyarakat, serta pemanfaatan media lokal untuk mengubah persepsi negatif terhadap ASI.

Selain itu, faktor pekerjaan juga memengaruhi pemberian ASI eksklusif. Pada penelitian ini, 66,7% ibu bekerja. Ibu yang bekerja cenderung memiliki keterbatasan waktu untuk menyusui secara langsung. Dukungan lingkungan kerja, seperti penyediaan ruang laktasi dan kebijakan cuti melahirkan yang memadai, menjadi faktor penting untuk mempertahankan keberhasilan ASI eksklusif. Septiani et al. (2017) menemukan bahwa ibu bekerja tanpa dukungan memadai dari lingkungan kerja cenderung menghentikan ASI eksklusif lebih dini dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan, sehingga kebijakan dan fasilitas yang mendukung di tempat kerja sangat berperan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Apabila kebijakan dan dukungan tersebut tidak ada, ibu bekerja berisiko lebih besar menghentikan pemberian ASI eksklusif sebelum waktunya.

Temuan penelitian ini memiliki implikasi penting terhadap program kesehatan ibu dan anak. Upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif tidak cukup hanya melalui penyuluhan teknis tentang cara menyusui, tetapi harus disertai dengan pendekatan yang mengubah nilai-nilai dan keyakinan masyarakat. Utami, Ramadani, & Suryati (2013) menekankan bahwa tenaga kesehatan perlu melakukan promosi kesehatan yang memperhatikan konteks sosial budaya setempat, mengidentifikasi mitos yang berkembang, dan mengantinya dengan

informasi berbasis bukti. Pendekatan komunitas yang melibatkan keluarga besar, tokoh adat, dan pemuka agama dapat menjadi strategi efektif dalam mengubah persepsi dan praktik menyusui. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa budaya dan keyakinan memiliki peran krusial dalam keberhasilan ASI eksklusif. Program intervensi yang sensitif budaya dan berbasis komunitas diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, dan memperkuat dukungan sosial bagi ibu menyusui, sehingga target nasional pemberian ASI eksklusif dapat tercapai.

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu menyusui di Desa Namosimpur Dusun 1 memiliki nilai-nilai kebudayaan (63,3%) dan keyakinan atau kepercayaan (73,3%) yang negatif terhadap ASI, serta mayoritas (70,0%) tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Analisis statistik membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara nilai-nilai kebudayaan ( $p=0,004$ ) dan keyakinan/kepercayaan ( $p=0,032$ ) dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor budaya berperan penting dalam menentukan keberhasilan ASI eksklusif, sehingga upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif perlu difokuskan pada perubahan nilai dan keyakinan masyarakat yang kurang mendukung menyusui.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arini, H. (2012). Mengapa seorang ibu harus menyusui. *Yogyakarta: FlashBooks*.
- Astutik, R. Y. (2014). *Payudara dan laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fajar, N. A., Purnama, D. H., Destriatania, S., & Ningsih, N. (2018). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dalam Prespektif Sosial Budaya di Kota Palembang. *Journal-Jikm: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 226-234.
- Herimanto, W., & Winarto, W. (2008). Ilmu Sosial dan Budaya Dasar. Jakarta: Bumi Aksara.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Data dan informasi kesehatan profil kesehatan Indonesia*.
- Ludin, H. B. (2009). *Pengaruh Sosial Budaya Masyarakat Terhadap Tindakan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Rumbai Pesisir Kota Pekan Baru* (Doctoral dissertation, Universitas Sumatera Utara).
- Mulyani, N. S. (2013). Asi dan pedoman ibu menyusui. *Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Mulyani, S., & Astuti, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 2(1), 49-60.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metode Penelitian Kesehatan, Jakarta, Rineka Cipta.
- Nugroho, T., & Warnaliza, D. (2014). *Buku Ajar Askeb 1 Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Oyserman, D., Coon, H. M., & Kemmelmeier, M. (2002). Rethinking individualism and collectivism: evaluation of theoretical assumptions and meta-analyses. *Psychological bulletin*, 128(1), 3.
- Padeng, E. P., Senudin, P. K., & Laput, D. O. (2021). Hubungan Sosial Budaya terhadap keberhasilan Pemberian ASI Ekslusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Waembeleng, Manggarai, NTT. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 4(1), 85-92.
- Pujiani, P., & Rahmawati, M. (2014). Analisis Faktor Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal EduHealth*, 4(1), 245808.

- Puspita, D. E., & Purwati, Y. (2016). *Hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di dusun Sari Agung Wonosobo* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Ranjabar, J. (2006). Sistem sosial budaya Indonesia: Suatu pengantar. (*No Title*).
- Rhokliana, A. S., Chandradewi, A (2011). Hubungan Sosial Budaya dengan Pemberian ASI Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Keruak Kabupaten Lombok Timur. *Jurnal Kesehatan Prima*, 5(2), 765-777.
- Riskesdas. (2018). *Riset kesehatan dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Roesli, U. (2000). *Mengenal ASI eksklusif*. Niaga Swadaya.
- Septiani, H. U., Budi, A., & Karbito, K. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui yang bekerja sebagai tenaga kesehatan. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 217373.
- Setyaningsih, F. T., & Farapti, F. (2019). Hubungan Kepercayaan dan Tradisi Keluarga pada Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo, Semampir, Jawa Timur. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 7(2), 160.
- Swarjana, I. K., & Swarjana, K. (2015). Metode penelitian kesehatan (edisi revisi). *Yogyakarta: Andi, Anggota IKAPI*.
- Utami, D. F., Ramadani, M., & Suryati, S. (2013). Analisis Faktor Internal dan Eksternal Program Peningkatan Pemberian Asi Ekslusif Puskesmas Pariaman Kota Pariaman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 7(2), 66-74.
- UNICEF. (2016). *Jutaan bayi di Indonesia kehilangan awal terbaik dalam hidup mereka*. Jakarta: UNICEF.
- Yusrina, A., & Devy, S. R. (2016). Faktor yang mempengaruhi niat ibu memberikan ASI eksklusif di Kelurahan Magersari, Sidoarjo. *Jurnal Promkes*, 4(1), 11-21.