

## HUBUNGAN SOSIAL BUDAYA DENGAN PEMBERIAN ASI PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERUAK KABUPATEN LOMBOK TIMUR

Rhokliana, Siti Aisyah, AASP. Chandradewi

**Abstract:** DHS data on breastfeeding in 2007 showed that 32% of infants under 6 months exclusively breastfed, while exclusive breastfeeding in NTB coverage by 60.06% and in East Lombok district by 63%. Puskesmas Keruak attainment of exclusive breastfeeding for 52.5%, still less than the minimum target of 90%. Still a social custom to give additional food to infants before the age of four months. The research was carried out in the working area Keruak Health Centre of East Lombok regency in order to determine whether there is a relationship between the socio-cultural with breastfeeding infants in the region of East Lombok district health centre Keruak. The design of this study was an observational analytic supported with quantitative and qualitative data. This study is cross sectional. The population was all mothers who have babies born in January up to April 2009 in the working area Keruak Health Centre of East Lombok regency, as many as 392 people. Systematic sampling with sampling methods, and Bivariate Data were analyzed statistically using the product moment correlation test, with significance level of  $p < 0.05$ . The results showed no significant relationship ( $p < 0.05$ ) between the social culture with breastfeeding in the work area Keruak Health Centre of East Lombok regency. Based on the results of the study suggested the need for family support both husbands, parents / in-law, shamans and other community so that mothers exclusively breast feed the baby. Health care workers should be able to dig up the existing socio-cultural approach to society through religious leaders, community leaders, traditional birth and other community so as to assist the implementation of exclusive breastfeeding in infants.

**Kata Kunci:** Sosial Budaya, Pemberian ASI

### LATAR BELAKANG

Peningkatan pemberian ASI sebagai makanan paling sempurna bagi bayi merupakan suatu upaya nyata dalam mewujudkan kesehatan dan gizi masyarakat khususnya bayi dan anak balita (Depkes RI, 2008). Data SDKI tahun 2007 terhadap pemberian ASI menunjukkan bahwa 32% bayi di bawah umur 6 bulan mendapat ASI eksklusif, selebihnya ASI diberikan bersama susu lainnya atau bersama makanan padat. Pada umur 6-9 bulan, sebesar 14% bayi tidak lagi diberi ASI dan 75% mendapat makanan tambahan. Hal ini menunjukkan bahwa minuman selain ASI dan makanan pengganti ASI sudah mulai diberikan pada usia dini. Kondisi

tersebut sepertinya agak sulit untuk mencapai target nasional ASI eksklusif sebesar 90%.

Hasil survey cepat tentang *knowledge, attitude, practice, and coverage (KAPC)* pada ibu yang memiliki bayi usia di bawah 2 tahun di Kabupaten Lombok Timur yang dilakukan oleh WHFW-AusAID Project dan Dinas Kesehatan Propinsi NTB tahun 2006 bahwa sebagian bayi di bawah usia 4 bulan sudah diberikan makanan pendamping ASI yaitu sebesar 52 persen. Sedangkan untuk cakupan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif di NTB sebesar 60,06% dan khususnya di Kabupaten Lombok Timur sebesar 63%. Dari 29 Puskesmas di Kabupaten Lombok Timur, Puskesmas

---

Rhokliana, Siti Aisyah, Jurusan kebidanan, AASP. Chandradewi: Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Mataram, Jl. Kesehatan V/10 Mataram dan Jl. Prabu Rangkasari Dasan Cermen Mataram

Keruk termasuk lima besar terendah pencapaian ASI eksklusif sebesar 52,5%, masih kurang dari target minimal yaitu 90% (Profil kesehatan Lombok Timur, 2008).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnami (2008) tentang faktor-faktor penyebab kegagalan ASI eksklusif di Kelurahan Kembang Sari wilayah kerja Puskesmas Selong penyebab kegagalan ASI eksklusif adalah faktor ibu yang meliputi sosial budaya (pengetahuan yang kurang tentang ASI eksklusif 46,9% dan 84,6% gagal memberikan ASI eksklusif karena adanya kebiasaan dan kepercayaan keluarga/lingkungan seperti memberikan makanan pengganti ASI berupa susu formula, bubur, pisang, dan makanan padat lainnya sebelum bayi berusia 6 bulan).

Permasalahan utama dalam pemberian ASI eksklusif adalah sosial budaya antara lain: kurangnya kesadaran akan pentingnya ASI, pelayanan kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung, gencarnya promosi susu formula, ibu bekerja, dan dukungan keluarga (Judarwanto, 2006).

Puskesmas Keruk telah banyak melakukan upaya dalam rangka akselerasi. Keadaan tersebut di atas mendasari peneliti tertarik untuk mengambil lokasi penelitian di Puskesmas Keruk dengan judul "Hubungan Sosial Budaya dengan Pemberian ASI pada Bayi di wilayah kerja Puskesmas Keruk Kabupaten Lombok Timur." Pemberian ASI pada bayi adalah praktek atau kebiasaan ibu dalam memberikan ASI pada bayi termasuk pemberian ASI yang meliputi pemberian ASI secara *exclusive*, *predominant*, dan *partial*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan sosial budaya

dengan pemberian ASI pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Keruk Kabupaten Lombok Timur.

## METODE

### Rancangan penelitian

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *observasional analitik* artinya bahwa peneliti tidak memberikan perlakuan tertentu kepada obyek penelitian dan peneliti ingin menarik kesimpulan dari fenomena yang dipelajari. Penelitian ini didukung dengan data kuantitatif dan kualitatif. Dari segi waktu, penelitian ini bersifat *cross sectional* artinya semua variabel di teliti dalam waktu yang bersamaan.

### Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi yang lahir pada bulan Januari sampai dengan April 2009 di wilayah kerja Puskesmas Keruk Kabupaten Lombok Timur, sebanyak 392 orang. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi yang lahir pada bulan Januari sampai dengan April 2009 di wilayah kerja Puskesmas Keruk Kabupaten Lombok Timur.sebanyak 80 orang. Sampel diambil secara sistematis random sampling dengan kelipatan 5.

### Data yang Dikumpulkan

Data karakteristik responden (meliputi umur, pendidikan, dan pekerjaan ibu) serta data sosial budaya (meliputi kebiasaan dan kepercayaan ibu menyusui). Data pemberian ASI pada bayi dikumpulkan dengan cara wawancara. Data kualitatif tentang sosial budaya dikumpulkan dengan cara

melakukan *Focus Group Discusi* (FGD) dengan ibu bayi, orang tua/mertua, dukun, dan tenaga kesehatan tentang sosial budaya dan pemberian ASI pada bayi.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa format kuesioner yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan karakteristik subyek penelitian, sosial budaya (kebiasaan, kepercayaan), dan pemberian ASI pada bayi sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai penelitian ini.

### Cara Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan cara tabulasi dan data sosial budaya (kebiasaan, kepercayaan) dengan memberikan skoring pada setiap pertanyaan kemudian dikelompokkan dengan kriteria:

- Sosial budaya mendukung
- Sosial budaya kurang mendukung
- Sosial budaya tidak mendukung data pemberian ASI pada bayi dengan memberikan skoring pada setiap pertanyaan kemudian dikelompokkan dengan kriteria:
  - Exclusive Breastfeeding
  - Predominant Breastfeeding
  - Partial Breastfeeding

### Analisa Data

Setelah data dikumpulkan lalu diberikan kode yang bertujuan untuk memudahkan dalam melakukan tabulasi data. Selanjutnya dilakukan editing data dengan tujuan untuk mengetahui kelengkapan data yang telah diberikan kode. Kemudian dilakukan tabulasi data sesuai dengan variabel-variabel yang telah diteliti untuk

mempermudah dalam melakukan analisa data. Data dalam penelitian ini dilakukan dengan Analisis Bivariat untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel bebas (sosial budaya) dengan variabel terikat (pemberian ASI). Uji statistik yang digunakan adalah *korelasi product moment*, untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua variabel dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ . Untuk mempermudah penghitungan tersebut dipergunakan alat bantu computer software SPSS versi 13,0.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

#### 1. Umur Ibu

Umur ibu dalam penelitian ini sebagian besar pada umur 19-30 tahun sebanyak (57,5%) 46 orang dan yang terendah umur kurang dari 19 tahun sebanyak (18,8%) 15 orang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu**

No	Pekerjaan	n	%
1	< 19 tahun	19	23,7
2	19-30 tahun	46	57,5
3	> 30 tahun	15	18,8
<b>Jumlah</b>		<b>80</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel 1 dapat dilihat sebagian besar (57,5%) sampel dalam penelitian ini masuk dalam usia telah siap menikah dan reproduktif sedangkan 23,7% dan 18,8% yang merupakan usia beresiko untuk melahirkan. Semakin muda umur seseorang mempunyai bayi, maka kesiapannya untuk memberikan ASI pada bayinya masih sangat kurang karena dihindangi oleh perasaan malu untuk menyusui bayinya, sehingga hal tersebut berdampak pada pemberian ASI secara eksklusif.

2. Pekerjaan Ibu

Pekerjaan ibu dalam penelitian ini sebagian besar tidak bekerja yaitu sebesar 86,3% (69 orang). Sedangkan sebagian kecil sebagai PNS dan Nelayan masing-masing 1,3% (1 orang). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan**

No	Pekerjaan	n	%
1	Tidak Bekerja	69	86,3
2	PNS	1	1,3
3	Dagang/Wiraswasta	9	11,1
4	Nelayan	1	1,3
<b>Jumlah</b>		<b>80</b>	<b>100,0</b>

Dengan tidak bekerjanya responden berarti mempunyai waktu yang luang untuk merawat/mengasuh anaknya. Dalam penelitian ini sebagian besar ibu yang tidak bekerja tersebut tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya melainkan memberikan ASI secara *Partial Breastfeeding* yaitu memberikan ASI kepada bayi dan juga memberikan makanan buatan baik susu sereal atau makanan lainnya. Pekerjaan ibu tidak mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI karena kebiasaan dan kepercayaan dalam masyarakat masih sangat berperan dalam pemberian ASI pada bayi.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Chandradewi, dkk. bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pola makan, status pekerjaan ibu dengan lama pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-12 bulan. Pola makan yang baik, cukup, ataupun kurang baik dan ibu bekerja ataupun tidak bekerja tidak berhubungan dengan lama ibu memberikan ASI eksklusif. Lama pemberian ASI eksklusif sangat tergantung perilaku ibu yang

dipengaruhi oleh sosial budaya dimana ibu tersebut tinggal dan pengaruh iklan dari susu formula.

3. Pendidikan Ibu

Pendidikan responden yang paling banyak adalah Sekolah Dasar sebesar 55,0% (44 orang) sedangkan yang paling sedikit adalah pendidikan Diploma/PT sebesar 3,8% (3 orang). Hal ini berarti sebagian besar tingkat pendidikan responden termasuk tingkat pendidikan rendah (SD). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan**

No	Pendidikan	n	%
1	SD	44	55,0
2	SMP	19	23,7
3	SMA	14	17,5
4	Diploma/PT	3	3,8
<b>Jumlah</b>		<b>80</b>	<b>100,0</b>

Tingkat pendidikan ibu dapat berpengaruh terhadap pola pemberian ASI. Memang tidak terdapat persyaratan yang efektif bagi pendidikan perorangan dalam bidang menyusui seperti yang terjadi dalam masyarakat desa. Penyerapan informasi yang beragam dan berbeda dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Pendidikan akan berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan manusia baik pikiran perasaan maupun sikapnya. Semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula kemampuan dasar yang dimiliki seseorang, khususnya pemberian ASI. Tingkat pendidikan dapat mendasari sikap ibu dalam menyerap dan mengubah sistem informasi tentang ASI. Dimana ASI merupakan makanan utama dan terbaik untuk bayi 0-2 tahun (Suhardjo, 2002).

## Sosial Budaya

### Kebiasaan Responden

Pada penelitian ini sebagian besar kebiasaan responden tidak mendukung pemberian ASI sebesar 48,8% (39 orang), sementara kebiasaan yang mendukung pemberian ASI sebesar 18,7% (15 orang). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam tabel 4.

**Tabel 4. Distribusi Responden berdasarkan Kebiasaan Menyusui**

No	Kebiasaan	n	%
1	Mendukung	15	18,7
2	Kurang Mendukung	26	32,5
3	Tidak Mendukung	39	48,8
<b>Jumlah</b>		<b>80</b>	<b>100,0</b>

Kebiasaan adalah pengalaman seseorang yang dipengaruhi oleh faktor-faktor dari luar seperti lingkungan yang diketahui dipersepsikan sehingga menimbulkan motivasi untuk bertindak dan diwujudkan dalam bentuk tindakan. Di samping itu, kebiasaan adalah proses peniruan yang dilakukan oleh seseorang dari orang lain yang terjadi dalam masyarakat (Notoatmodjo, 2005).

Adapun kebiasaan ibu yang tidak mendukung pemberian ASI adalah memberikan makanan/minuman setelah bayi lahir seperti madu, air kelapa, nasi papah, pisang, dan memberikan susu formula sejak dini, orang tua dan keluarga juga petugas kesehatan masih menyediakan dan menganjurkan pemberian susu formula. Hal ini sangat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.

### Kepercayaan Responden

Pada penelitian ini sebagian besar kepercayaan responden tidak mendukung pemberian

ASI yaitu sebesar 51,3% (41 orang), sedangkan kepercayaan yang mendukung pemberian ASI sebesar 20,0% (16 orang). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.

**Tabel 5. Distribusi Responden berdasarkan Kepercayaan Pemberian ASI**

No	Kepercayaan	n	%
1	Mendukung	16	20,0
2	Kurang Mendukung	23	28,7
3	Tidak Mendukung	41	51,3
<b>Jumlah</b>		<b>80</b>	<b>100,0</b>

Besarnya kepercayaan ibu yang tidak mendukung pemberian ASI merupakan salah satu kendala dalam pemberian ASI pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Keruak. Adapun kepercayaan ibu yang tidak mendukung pemberian ASI dalam penelitian ini adalah memberikan madu/air yang manis setelah bayi lahir, karena salah satu cara/ajaran dalam agama, memberikan ASI dapat merusak bentuk payudara ibu, adanya pantangan untuk ibu menyusui bila makan- makanan tertentu seperti ikan, cumi, gurita, adanya kepercayaan bila hamil, harus berhenti menyusui.

Hal di atas sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Abdurrahman (2002) bahwa adanya kepercayaan untuk memberikan cairan manis ketika bayi lahir sebagai salah satu cara dalam agama, sementara itu menurut Judarwanto (2006) adanya keyakinan dalam masyarakat bahwa menyusui akan merusak bentuk tubuh dan payudara masih berkembang di masyarakat masih menjadi salah satu penyebab tidak berhasilnya pemberian ASI secara eksklusif pada bayi.

### Sosial Budaya

Pada penelitian ini sebagian besar sosial budaya tidak mendukung dalam pemberian ASI sebesar 58,8% (47 orang), dan hanya sebagian kecil yang mendukung pemberian ASI yaitu sebesar 21,3% (17 orang). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 6.

**Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Sosial Budaya Keluarga**

No	Sosial Budaya	n	%
1	Mendukung	17	21,3
2	Kurang Mendukung	16	20,0
3	Tidak Mendukung	47	58,8
<b>Jumlah</b>		<b>80</b>	<b>100,0</b>

Besarnya sosial budaya keluarga yang tidak mendukung karena sebagian besar kebiasaan responden yang tidak mendukung sebesar 48,8%, seperti kebiasaan memberikan makanan/minuman selain ASI sejak dini seperti madu, air kelapa, nasi papah, pisang memberikan susu formula, dan kepercayaan responden seperti adanya kepercayaan kalau menyusui dapat merusak bentuk payudara dan adanya kepercayaan memberikan madu/air manis merupakan suatu ajaran agama.

Hal ini sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Purnami (2008) bahwa pemberian makanan prelakteal sejak dini merupakan kebiasaan keluarga dan masyarakat turun temurun sambil menunggu ASI keluar, mereka beranggapan dengan memberi makanan sejak dini bayi tidak rewel, tidak cepat lapar, dan pertumbuhan bayi lebih cepat. Ibu yang baru melahirkan lebih percaya pada kebiasaan keluarga/orang tuanya yang dilakukan turun temurun dari pada mengaplikasikan informasi dari petugas kesehatan.

### Pemberian ASI

Pada penelitian ini sebagian besar responden memberikan ASI secara *Partial Breastfeeding* sebesar 51,2% (41 orang), sementara itu sebagian kecil memberikan ASI secara eksklusif *breastfeeding* sebesar 17,5% (14 orang). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 7.

**Tabel 7. Distribusi Responden berdasarkan Pemberian Air Susu Ibu**

No	Pemberian ASI	n	%
1	Ekklusive Breastfeeding	14	17,5
2	Predominant Breastfeeding	25	31,3
3	Partial Breastfeeding	41	51,2
<b>Jumlah</b>		<b>80</b>	<b>100,0</b>

Air susu ibu merupakan makanan yang ideal untuk bayi terutama pada bulan-bulan pertama karena ASI mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan bayi untuk membangun dan penyediaan energi dalam susunan yang diperlukan (Pudjiadi, 2005).

Banyaknya jumlah ibu yang memberikan ASI secara *Partial Breastfeeding* di wilayah kerja Puskesmas Keruak tidak terlepas dari pendidikan ibu yang sebagian besar pendidikan rendah sehingga mengakibatkan kurangnya pemahaman ibu dan keluarga tentang pentingnya ASI kepada bayi. Demikian juga dengan masih banyaknya kebiasaan dan kepercayaan masyarakat yang tidak mendukung dalam pemberian ASI.

Hal ini sependapat dengan Azwar (2003) bahwa rendahnya ibu yang memberikan ASI terkait dengan rendahnya pemahaman ibu, keluarga, dan masyarakat tentang ASI. Tidak sedikit ibu yang masih membuang kolostrom karena dianggap kotor sehingga perlu dibuang. Selain itu kebiasaan memberikan makanan atau minuman secara dini

pada sebagian masyarakat juga menjadi pemicu kurangnya keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ditambah lagi dengan kurangnya rasa percaya diri pada sebagian ibu untuk dapat menyusui bayinya. Hal ini mendorong ibu untuk mudah menghentikan pemberian ASI dan menggantinya dengan susu formula.

### Hubungan Sosial Budaya dengan Pemberian ASI

Pada penelitian ini adanya sosial budaya yang tidak mendukung pemberian ASI sebagian besar ibu memberikan ASI secara *partial breastfeeding* yaitu sebesar 47,5% (38 orang), sementara itu sosial budaya yang mendukung pemberian ASI sebagian besar ibu memberikan ASI secara *eksklusif breastfeeding* yaitu 16,3% (13 orang). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 8.

**Tabel 8. Hubungan Sosial Budaya dengan Pemberian ASI**

Sosial Budaya	Pemberian ASI								P value
	Ekslusive Breastfeeding		Predominal Breastfeeding		Partial Breasfeeding		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Mendukung	13	16,3	3	3,8	1	1,3	17	21,3	0,000
Kurang mendukung	1	1,3	13	16,3	2	2,5	16	20,0	
Tidak Mendukung	0	0,0	9	11,3	38	47,5	47	58,8	
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>17,5</b>	<b>25</b>	<b>31,3</b>	<b>41</b>	<b>51,3</b>	<b>80</b>	<b>100</b>	

Besarnya jumlah ibu yang memberikan ASI secara *partial breastfeeding* di wilayah Puskesmas Keruak terutama disebabkan oleh tingginya sosial budaya yang tidak mendukung seperti kepercayaan dan kebiasaan yang salah tentang ASI. Hal ini didukung oleh rendahnya tingkat pendidikan sebagian besar ibu sehingga kurangnya pemahaman ibu tentang pentingnya ASI bagi bayi, pengaruh keluarga, suami, orang tua/mertua, dukun, atau orang-orang yang dekat dengan mereka, iklan susu formula, dan sikap petugas kesehatan yang kurang mendukung pemberian ASI secara eksklusif.

Hasil uji statistik menggunakan uji *Korelasi Produk Moment* diperoleh  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) artinya ada hubungan yang signifikan antara sosial budaya dengan pemberian ASI pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Keruak Kabupaten Lombok Timur.

Hasil ini sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Judarwanto (2006), bahwa pemberian ASI ada hubungannya dengan sosial budaya antara lain kurangnya kesadaran akan pentingnya ASI, pelayanan kesehatan dan promosi kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung, gencarnya promosi susu formula dan ibu bekerja. Pelanggaran pemberian ASI banyak terjadi di berbagai bidang kehidupan, mulai pelanggaran di rumah tangga dimana tanpa disadari bisa dilakukan oleh ibu, ayah, kakek, atau nenek. Perilaku negatif yang sering terjadi pada ibu kurang percaya diri ketika bayi menangis karena tidak mempunyai motivasi dan keinginan yang kuat untuk memberikan ASI. Tidak mau repot dengan tetek bengek memompa ASI, mengganggu keindahan tubuhnya, suami tidak mau membantu dan memotivasi isteri. Pengalaman kakek

nenek ketika cucu menangis mendesak ibu untuk memberikan makanan tambahan pada bayinya. Institusi yang tidak mendukung dimana di kantor tempat bekerja tidak ada upaya untuk menyediakan tempat menyusui/memompa ASI. Petugas kesehatan kadang secara tidak sadar mendekorasi tempat praktek dengan berbagai kaleng atau poster susu formula tertentu. Rumah Sakit/klinik bersalin swasta hendaknya susu formula tidak disediakan secara rutin. Perusahaan produsen susu formula harus mengikuti aturan *International Code of Marketing of Breastfeeding Substitutes* (WHO/UNICEF) dalam pemasaran susu formula.

Sementara itu, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnami (2008) tentang faktor-faktor penyebab kegagalan ASI eksklusif di Kelurahan Kembang Sari wilayah kerja Puskesmas Selong penyebab kegagalan ASI eksklusif adalah faktor ibu yang meliputi sosial budaya (pengetahuan yang kurang tentang ASI eksklusif 46,9% dan 84,6% gagal memberikan ASI eksklusif karena adanya kebiasaan dan kepercayaan keluarga/lingkungan seperti memberikan makanan pengganti ASI berupa susu formula, bubur, pisang, dan makanan padat lainnya sebelum bayi berusia 6 bulan).

### Analisis Kualitatif

Untuk mendukung hasil analisis kuantitatif, dilakukan pengumpulan data kualitatif dengan melakukan *Fokus Group Discussion* terhadap beberapa informan, yaitu ibu yang memberikan makanan/minuman selain ASI pada bayinya sebelum berusia 6 bulan, orangtua/mertua, dukun, dan bidan sebagai petugas kesehatan. Penggalan informasi

difokuskan pada kebiasaan ibu dalam menyusui bayi. Kepercayaan yang ada dalam masyarakat dalam menyusui bayi termasuk alasan pemberian makanan/minuman selain ASI dalam hal ini makanan padat maupun setengah padat.

Beberapa ibu yang mengatakan bahwa pernah mendengarkan tentang cara pemberian makanan pada bayi melalui tenaga kesehatan (bidan) dan mereka mengatakan bahwa bayi sebelum 6 bulan hanya diberikan ASI. Tetapi ibu-ibu tersebut tetap memberikan makanan/minuman selain ASI dengan alasan merupakan kebiasaan dalam keluarga dan juga beberapa alasan lain seperti hasil wawancara sebagai berikut:

Ibu A: ” *Dimin uah sugul anak tiang pasti te beng nyusu lagu te beng endah juluk madu lani sekedik nyerang to colet lek beweh adekne sak jelap mele nyusu kance endekne ngaroh doang bareh* (Begitu bayi saya lahir saya pasti memberikan untuk menyusui tapi saya berikan dulu madu sedikit agar bayi cepat mau mengisap susu ibu dan menjadi tidak sering menangis)

Inaq. S: ” *Lamun tiang jak tepapak endah sik nasi umur 2-3 bulan adekne sak besuh kance jelap belek.* (Kalau saya anak saya saya kasi nasi dipapah juga kalau dia umur 2-3 bulan biar dia kenyang dan cepat besar)

Ibu E: ” *Tiang bengi' mangan.. ..punti' endah.te suruk sik inaq tiang, onkatne tiang endah ia ntan laeik te beng mangan adekne jelap besuh kance jelap belek..Se endekman te beng bebeak ne rewel, laguk lamu uwah mangan teduk kance pirem ngonek mukne ngase.*” (saya berikan makan anak saya makan..., pisang...juga, karena dianjurkan oleh ibu saya katanya dulu saya juga begitu dengan alasan biar anak saya nanti cepat kenyang dan cepat besar. Sebelum diberi makan anak saya rewel tapi setelah diberi



makan jadi diam dan tidurnya nyenyak).

Ibu S: *"tiang beng susu dot atau puntik, kadang-kadang bubur toko, sun no..., ade'n becat besar, nde' nangis-nangis doang, tidurnya lamaaaa... molah tiang bilin begawean..."* (saya berikan anak saya susu formula dan pisang, kadang-kadang bubur toko (ibu menyebut salah satu produk bubur instant), biar anak saya cepat kenyang, tidak menangis terus, tidurnya nyenyak dan gampang ditinggal untuk bekerja...)

Ibu M: *"tiang suruh beng susu dot lamen bebeakno nangis-nangis doang... ai susu ina' ne nde'nara' sedi' sugul, tiang takut bareh bebakno lapah... lamen te mbeng dot bebakno becat besuh, ina' ne mola begawean..."* (saya menganjurkan cucu saya untuk diberikan susu formula (dot) biar anak tersebut tidak menangis saja. Air susu ibunya tidak keluar, jadi saya takut bayinya lapar, kalau diberikan susu formula bayinya cepat kenyang sehingga ibunya bisa bekerja)

Inaq Y: *"selapu' dengan sa nganak tiang suruh beng ai' susu ina ne....lagu' lamun ai' susu ina ne ndekman sugul beru'ne te suru' beng susu dot kadang ai' gula endah....ade' bebeak ne ndekne lapah, kance endakh endekne sakit beweh, jelap belek....."* (semua ibu yang baru melahirkan saya anjurkan untuk diberikan ASI. Tapi kalau air susu ibunya belum keluar, maka saya anjurkan untuk diberikan susu formula (dot), kadang-kadang air gula, biar bayinya tidak kelaparan. Dan juga agar bibir bayi tidak sakit pecah-pecah dan badannya cepat besar)

Ibu mengatakan bahwa bayinya diberikan menyusui kalau sudah lahir tapi sebelumnya ibu dan keluarga memberikan cairan seperti madu, susu formula, atau makanan padat (pisang dan nasi yang dilumatkan atau dikunyah terlebih dahulu) agar bayinya tidak rewel, cepat besar, cepat kenyang sehingga mudah ditinggal ibu untuk bekerja. Selain

ASI, ibu juga memberikan makanan/minuman lain, baik yang berbasis air maupun makanan setengah padat dan makanan padat, seperti bubur, pisang ataupun nasi yang dilumatkan. Perilaku tersebut dilakukan atas anjuran dari orangtua/mertua ibu tersebut.

Setelah bayi lahir, dukun tetap menganjurkan untuk memberikan ASI, namun jika ASI belum keluar dan bayi tetap menangis, maka dukun menganjurkan untuk memberikan susu formula atau air gula dengan alasan agar bayinya tidak haus/lapar. Sedangkan alasan dukun memberikan makanan padat adalah dukun beranggapan bahwa pemberian makanan padat secara dini pada bayi bisa mencegah bibir bayi pecah-pecah dan membuat bayi cepat besar.

Pernyataan ibu di atas mengartikan bahwa walaupun ibu sudah mengetahui tentang pemberian makanan bayi yang benar, namun dalam memberikan perawatan bayi, ibu lebih dominan dipengaruhi oleh orang tua ataupun mertua.

Alasan lain yang dikemukakan orangtua/mertua adalah lebih pada kekhawatiran tidak cukupnya air susu ibu untuk memenuhi kebutuhan gizi/makanan bayi dan tidak yakin bila bayinya dapat bertahan hidup dengan hanya memberikan ASI. Sehingga bayi tersebut dianjurkan untuk diberikan susu formula agar tidak kelaparan.

Pemberian makanan padat secara dini di Kecamatan Keruak merupakan kepercayaan. Walaupun pada saat ini sudah mulai berkurang namun kebudayaan itu masih terpelihara pada keluarga tertentu dengan berbagai alasan. Seperti yang dikatakan oleh dukun dan orangtua/mertua.

Inaq K: ”*Lamun uwah lolong lompas langsung te papak-ang beras bebeaknu. Beras kemas teanget ngang terus te towok bebeak nu. Beras harus te bait isik ime telukira-kire 2-3 tolang. Adekne sik solah, mule wajib ajahan dengan toak laek, iye aran papak tolang*”(Begitu selesai ibu dan bayi dibersihkan langsung di berikan beras bayinya yang dikunyah oleh keluarga atau dukun. Beras diambil dari tempat penyimpanan beras dengan cara memakai tiga jari tangan sekitan 2-3 biji, agar bayinya jadi bagus karena itu sudah diwajibkan oleh orang tua sejak dulu, itu namanya papak tolang).

Inaq Sm: ”*Lamun to dasan jak te beng endah panti tetunuk laguk kadang endah te kelak. Lamun sude nedembulang bokne dibunang pisah dibole beke dalik ye bagal bekedah timbu gigine*” (Kalau di kampung saya bayi juga di berikan pisang yang dibakar atau direbus kalau sudah umur satu bulan supaya bayi cepat besar dan cepat tumbuh giginya).

Inaq Km: ”*Ndek bae lamun arak susu nage sak warne aik susu kuning, retek-retek deket potok susu kance susu beak beneng laun sakit jari bebeak*” (Jangan sekali-kali berikan ASI kalau ibunya punya susu naga dengan tanda-tanda air susu warna kuning, pecah-pecah di sekitar puting susu dan susu warna merah agak panas)

Inaq K: ”*Lamun dengan betian langsung te pengkah nyusu bebeak ne, iye aran susu bongkah sak luek gati jauk penyakit.* (Kalau ibu diketahui hamil langsung bayinya diberhentikan menyusui karena itu dinamakan susu bongkah yang bayak sekali mengandung kuman penyakit).

Kepercayaan ”papak tolang” yaitu memberikan makanan padat berupa beras yang dikunyah terlebih dahulu dan juga memberikan pisang yang dibakar merupakan kebiasaan yang dilakukan oleh orangtua/mertua (nenek) ataupun dukun. Alasan orangtua/mertua dan dukun

menganjurkan untuk memberikan makanan selain ASI pada cucunya adalah karena merupakan kepercayaan yang wajib dijalankan sesuai anjuran nenek moyangnya agar bayi tersebut menjadi anak yang baik, penurut, dan sehat. Kepercayaan seperti adanya ”susu naga” merupakan kepercayaan yang berkembang di masyarakat sampai sekarang, karena mereka beranggapan bahwa kejadian seperti itu bisa menimbulkan penyakit pada bayinya. Tanda-tanda yang disebutkan dukun tersebut merupakan salah satu gejala adanya bendungan ASI yang terjadi pada ibu menyusui yang seharusnya dapat dilakukan perawatan sehingga ibu bisa menyusui bayinya. Kepercayaan adanya ”susu bongkah” juga masih terjadi di masyarakat karena dapat menyebabkan bayinya sakit dan tidak bisa tumbuh dengan normal karena susu tersebut mengandung banyak penyakit yang dibawa oleh ibu yang sedang hamil.

Adanya kebiasaan dan kepercayaan pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Keruak merupakan salah satu tantangan dalam memberikan pelayanan dan penyuluhan kepada ibu menyusui seperti yang dikemukakan oleh bidan pada Puskesmas Keruak.

Bidan P: ”*Kami selalu memberikan penyuluhan dan memotivasi ibu-ibu untuk memberikan ASI saja pada bayi sampai umur 6 bulan namun kadang pengaruh keluarga dan promosi di TV sangat berperan dan cenderung diikuti oleh ibu tersebut. Mengenai kepercayaan seperti papak tolang, puntik tunuk, susus bongkah, susu naga, kami baru mendengar sekarang.*”

Bidan dan petugas kesehatan lainnya di Puskesmas Keruak selalu memberikan penyuluhan dan memotivasi ibu-ibu agar memberikan ASI saja segera setelah melahirkan sampai bayi berumur 6

bulan tapi kendala yang terjadi di masyarakat seperti masih kuatnya pengaruh keluarga, orang tua/mertua, dukun, dan juga promosi yang didapat dari TV, dsb, sehingga tidak bisa terlaksana dengan baik seperti masih adanya kebiasaan masyarakat untuk tidak hanya memberikan ASI pada bayi dan memberikan makan lain atau makanan padat pada bayi sebelum umur 6 bulan. Kurangnya informasi yang dimiliki oleh bidan dan petugas kesehatan tentang budaya yang ada di masyarakat merupakan juga merupakan suatu kendala berhasilnya upaya yang diberikan dalam memotivasi masyarakat untuk selalu memberikan hanya ASI pada bayi sampai umur 6 bulan. Kebiasaan maupun kepercayaan yang ada perlu diketahui oleh petugas kesehatan sehingga nantinya bisa memberikan penyuluhan, pembinaan, pelatihan keterampilan cara perawatan bayi yang baik pada masyarakat baik melalui pertemuan kelompok, kunjungan rumah, dan melakukan pendekatan pada tokoh agama dan tokoh masyarakat sesuai dengan permasalahan yang ada.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Umur ibu sebagian besar pada umur 19-30 tahun sebanyak 57,5%, sebagian besar tidak bekerja sebanyak 86,3%, dan pendidikan ibu paling banyak tidak tamat SD sebesar 55,0%. Sebagian besar ibu yaitu 51,2% memberikan ASI secara *partial breastfeeding* yaitu memberikan ASI pada bayi dan juga memberikan makanan buatan baik susu sereal atau makanan lainnya sebelum bayi berusia 6 bulan. Perilaku tersebut disebabkan oleh adanya sosial budaya yang tidak mendukung dalam pemberian ASI secara eksklusif pada bayinya sebesar 58,8% yaitu

kebiasaan memberikan makanan seperti madu, air kelapa, nasi papah, pisang, dan memberikan susu formula dan juga kepercayaan pada masyarakat seperti memberikan cairan manis ketika bayi lahir sebagai salah satu cara dalam agama, menyusui akan merusak bentuk tubuh dan payudara, masih adanya kepercayaan seperti papak tolang, puntik tunuk, susu naga, dan susu bongkah

Hasil uji statistis *korelasi product moment* menunjukkan ada hubungan yang signifikan ( $p < 0,05$ ) antara sosial budaya dengan pemberian ASI pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Keruak Kabupaten Lombok Timur.

Kebiasaan dan kepercayaan masyarakat tersebut sangat didukung oleh pengaruh keluarga baik suami, orang tua/mertua, dukun bersalin, dan masyarakat lainnya yang ada di wilayah tersebut. Demikian juga dengan sikap petugas kesehatan dan promosi media massa tentang susu formula. Petugas kesehatan kurang memahami sosial budaya baik kebiasaan maupun kepercayaan yang ada dalam masyarakat sehingga menjadi salah satu penyebab kurangnya keberhasilan dalam melakukan promosi dan motivasi pada ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayi.

### Saran

Perlunya dukungan keluarga baik suami, orang tua/mertua, dukun, dan masyarakat lainnya agar ibu memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya sampai usia 6 bulan. Petugas kesehatan hendaknya dapat menggali adanya sosial budaya yaitu kebiasaan dan kepercayaan yang ada dalam masyarakat tersebut melalui pendekatan kepada tokoh agama dan tokoh masyarakat, dukun bersalin,

dan masyarakat lainnya sehingga dapat membantu terlaksananya pemberian ASI secara eksklusif pada bayi.

Sosial budaya yang baik hendaknya dapat dipertahankan dengan memotivasi masyarakat untuk selalu melaksanakan kebiasaan tersebut dan sosial budaya yang kurang dan tidak mendukung hendaknya dapat diberikan pemahaman kepada ibu dan masyarakat tentang keuntungan dan kerugian dari perilaku tersebut dengan cara memberikan penyuluhan, pembinaan, pelatihan keterampilan cara perawatan bayi yang baik pada masyarakat baik melalui pertemuan kelompok, kunjungan rumah, dan melakukan pendekatan pada tokoh agama dan tokoh masyarakat sesuai dengan permasalahan yang ada, sehingga dengan kesadaran sendiri masyarakat dapat merubah kebiasaan tersebut ke arah yang lebih baik.

#### DAFTAR PUSTAKA

Abdurrahman. A. *Petunjuk Sunnah dan Adap Sehari-hari*, Cirebon: Pustaka Nabawi, 2002.

Badan Pusat Statistik (BPS) & Measure DHS Macro International. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007*. Maryland USA: Calverton, 2007

Brata. N.T, 2006, *Antropologi untuk SMU dan MA Kelas XI*. Jakarta Erlangga, 2006.

Chandradewi, Muchtar M, Siti Rusdianah D. *Hubungan Pola Makan, Status Pekerjaan dengan Lama Pemberian ASI Eksklusif dan Berat Badan Bayi*, Politeknik Kesehatan Depkes Mataram, 2008.

Deliyanto. B. *Lingkungan Sosial Budaya*, Posted on Februari 8, 2008.

Depkes RI. *Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, dan Sikap terhadap Frekwensi Pemberian ASI Eksklusif di*

*Puskesmas Mata Kota Kendari*, April 10th, 2009.

Depkes RI. *Upaya Penurunan Angka Kematian Bayi dan Balita*. Jakarta: Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat, 2008.

Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur. *Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Timur Tahun 2008*, Selong, 2008.

Hananto Wiryo. *Perilaku Pemberian Makanan Padat Dini Pada Bayi Baru Lahir*, Center For Research and Development of Disease Control, NIHRD, 2 Juni 2003.

Kirana, Reni. *Karakteristik Ibu Yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini Pada Bayi Umur 0-6 Bulan*, Library Unair.ac.id, 9 Okt 2006.

Mulyadi Y. *Antropologi untuk SMU Kelas 3 Program IPS*, Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 2000.

Murti, B. *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1997.

Padang A. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Dini di Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah*, USU Library: Perpustakaan Sumatera Utara, 2007.

Pudjiadi, S. *Ilmu Gizi Klinis pada Anak*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2000.

Roesli, U. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya, 2000.

Slusser, W. & Lange, L. *Breastfeeding California's First Unvestments in Young Children*. Los Angeles: UCLA Center for Healthier Children Families and Communities, 2001.

Soetjiningsih. *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, 1997.

Wahyu Purnami. *Faktor-Faktor Penyebab Kegagalan ASI Eksklusif di Kelurahan Kembang Sari*

*Kecamatan Selong*, Politeknik Kesehatan  
Depkes Mataram, 2008.

Widodo, Judarwanto. Penghambat ASI Eksklusif Itu  
Masih Banyak, *Controversies in Child  
Health*, Center for Research and  
Development of Nutrition and Food.  
Jakarta: NIHRD, 31 Okt 2006.

.Wikipedia Bahasa Indonesia, *Definisi dan  
Pengertian Budaya*,  
[http://id.wikipedia.org/wiki/  
Kebudayaan](http://id.wikipedia.org/wiki/Kebudayaan),  
Pengertian, 21 Apr 2008 03:45-0700.

World Health Organization, *Indicator for Assessing  
Breastfeeding Practices*, Switzerland:  
Geneva, 1991.

Yudhoyono A. Menyusui Dini Selamatkan Bayi,  
*Jurnal Net. Com. Web Development PT.  
Internusa sarana Perdana Group*, 2007,  
Agustus 27.