

**ANALISIS SOSIAL BUDAYA DALAM PEMBERIAN ASI PADA BAYI
DI KECAMATAN LAWA KABUPATEN MUNA BARAT
TAHUN 2017**

¹Fetty Fitria ²Ruslan Majid ³Farit Rezal

¹²³Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo

¹fettyfitriaoppo@gmail.com ²rus.majid@yahoo.com ³farit_rez@yahoo.com

ABSTRAK

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi yang mengandung nutrisi optimal baik kualitas maupun kuantitasnya. Penelitian ini bertujuan mengetahui Sosial Budaya Dalam Pemberian ASI Pada Bayi Di Kecamatan Lawa Kabupaten Muna Barat Tahun 2017. Jenis penelitian yaitu penelitian kualitatif dengan pendekatan *fenomonologis*. Pemilihan informan menggunakan metode *purposive sampling*. Informan kunci 5 orang ibu menyusui dan informan biasa 2 orang dukun, 1 orang tokoh masyarakat dan 1 orang bidan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa makanan yang di anjurkan selama menyusui yaitu kacang-kacangan, daun katuk, jantung pisang, daun melinjo, kangkung, ikan bakar, telur rebus, dan daging. Sedangkan Makanan yang di pantang nanas, nangka, papaya, langsung, pisang, terong, ikan basah, ikan asin, ikan pari dan tidak boleh konsumsi garam, minum es, makanan pedis, santan dan makanan berminyak selama 44 hari. Dukungan pemberian ASI di peroleh dari suami, mertua, ibu, kakak kandung dan keluarga lainnya serta tenaga kesehatan. Kegagalan pemberian ASI Eksklusif dikarenakan beberapa alasan seperti tidak keluarnya ASI pada hari pertama, bayi menangis dan budaya masyarakat setempat seperti pemberian jagung halus, daun pare, air putih dan madu pada saat bayi di lahirkan. Perilaku atau kebiasaan ibu menyusui yaitu tidak boleh keluar rumah pada saat mendung, rintik-rintik, magrib, subuh, mandi air panas selama 44 hari, tidak boleh menyusui pada saat makan yang panas dan harus pakai stagen. Sumber informasi ini berasal dari orang tua, dukun, dan budaya masyarakat secara turun-temurun. Di sarankan kepada tenaga kesehatan agar melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang ASI Eksklusif dan meyakinkan masyarakat bahwa ibu menyusui memerlukan makanan yang bergizi.

Kata Kunci : Sosial Budaya, Ibu Menyusui, Bayi.

ABSTRACT

Breast Milk (ASI) is the best food that contains optimal nutrition both quality and quantity. This study aims to provide more in-depth information of Social Cultural Of Breast Feeding On Babies In Lawa Sub-District Of West Muna In 2017. This study was an qualitative research with phenomonologis approach. Selection of informants using purposive sampling method. Key informants was 5 breastfeeding mothers and regular informants 2 shamans, 1 community leader and 1 midwife. The results showed that the recommended foods during breastfeeding are beans, katuk leaves, banana heart, melinjo leaf, kale, grilled fish, boiled eggs, and meat. Foods in abstinence pineapple, jackfruit, papaya, langsung, banana, eggplant, wet fish, salted fish, stingrays and should not consume salt, drinking water, chilled food, coconut milk and oily food for 44 days. Breast feeding support was obtained from husbands, in-laws, mothers, siblings and other families and health workers. Failure to giving exclusive breastfeeding for several reasons such as not releasing breast milk on the first day, fussed infants and local culture such as giving delicate corn, pare leaves, water and honey at child birth. Behaviour or habit of breast feeding mother was can't leave the house during cloudy, spatter, sunset, dawn, hot air bath for 44 days, cannot breast feeding during eating something hot and must use stagen. This source of information comes from parents, shaman, and the culture of the community for generations. Sugesstion to health worker to educate community about Exclusive Breast Milk and convince the community that mothers breastfeed need nutritious food.

Keywords: Social Culture, Mother Breastfeeding, Babies

PENDAHULUAN

Program pembangunan berkelanjutan yang disepakati dituangkan dalam *Sustainable Development Goal's* (SDGs) salah satu sarasannya mengurangi angka kematian bayi (AKB) hingga 2030. Setiap tahun di dunia diperkirakan 4.000.000 bayi baru lahir meninggal pada minggu pertama 99% diantaranya terjadi di Negara berkembang. Indonesia adalah salah satu Negara dengan AKB tertinggi di *Association Of South East Asia Nations* (ASEAN). Angka kematian bayi tahun 2012 mencapai 32/1.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2015 mencapai 22,23/1.000 kelahiran hidup. AKB di Indonesia belum mencapai target sesuai yang ditetapkan SDGs yaitu yang harus dicapai pada tahun 2030 yaitu 25/1.000 kelahiran hidup¹.

Salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi diperkirakan ada kaitannya dengan perilaku pemberian Air susu ibu (ASI). Bayi baru lahir yang tidak diberikan ASI Eksklusif dan diberikan pengganti ASI/Susu formula akan relatif mudah terserang diare dan alergi, ancaman kekurangan gizi, dan dapat meningkatkan resiko infeksi. Menurut *United Nations Internasional Children's Emergency Fund* (UNICEF), ASI eksklusif dapat menekan angka kematian bayi di Indonesia. UNICEF menyatakan bahwa 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahun bisa dicegah melalui pemberian ASI eksklusif selama enam bulan sejak sejam pertama setelah kelahirannya tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi².

Penelitian WHO pada tahun 2011, menyatakan bahwa hanya 40% bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif sedangkan 60% bayi lainnya ternyata telah mendapatkan MP-ASI saat usianya < dari 6 bulan (WHO and UNICEF 2011). Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 bayi yang mendapat makanan pendamping ASI usia 0-1 bulan sebesar 9,6%, pada usia 2-3 bulan sebesar 16,7%, dan usia 4-5 bulan sebesar 43,9%. Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif berjumlah 38% sedangkan bayi yang telah diberikan MP-ASI adalah 62% dari seluruh total bayi di Indonesia³.

Hal ini terjadi karena rendahnya kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI. Hambatan paling utama dalam pemberian ASI Eksklusif adalah faktor sosial budaya, dimana ibu-ibu yang mempunyai bayi masih di batasi oleh kebiasaan, adat-istiadat, maupun kepercayaan yang telah menjadi tata aturan kehidupan dalam suatu wilayah, dimana faktor sosial budaya mempunyai kecenderungan mengarahkan perilaku ibu untuk tidak mampu memberikan ASI Eksklusif. Disamping itu pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif juga

masih rendah⁴. Penelitian di Palangkaraya menyebutkan bahwa sosial budaya sangat berpengaruh dalam pemberian makanan bayi dan ASI eksklusif⁵ dan menurut penelitian lainnya ada hubungan yang signifikan antara sosial budaya dengan pemberian ASI pada bayi⁶.

Pemberian ASI eksklusif merupakan faktor yang berpengaruh dalam pertumbuhan normal bayi, bayi yang mendapat ASI eksklusif berpeluang mengalami pertumbuhan normal 1,62 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang ASI non eksklusif, Selain itu pemberian ASI eksklusif juga berpengaruh pada perkembangan sesuai umur, bayi yang mendapat ASI eksklusif berpeluang mengalami perkembangan sesuai umur 5,474 kali lebih besar jika dibandingkan dengan bayi ASI non eksklusif⁷. Penelitian lain menyebutkan bahwa dengan memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal⁸.

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016, di Indonesia Persentase bayi 0-5 bulan yang masih mendapat ASI eksklusif sebesar 54,0%, sedangkan bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5%. Mengacu pada target renstra tahun 2016 yang sebesar 42%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 54,0% telah mencapai target sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia sampai 6 bulan belum mencapai target⁹.

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. Adapun kebiasaan ibu yang tidak mendukung pemberian ASI adalah memberi makanan/minuman setelah bayi lahir seperti madu, air kelapa, nasi papah, pisang, dan memberi susu formula sejak dini. Orang tua juga masih menyediakan dan menganjurkan pemberian susu formula dan kepercayaan seperti adanya kepercayaan kalau menyusui dapat merusak payudara dan adanya kepercayaan memberikan madu/air manis merupakan suatu anjuran agama¹⁰.

Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Sulawesi Tenggara tahun 2014 mencapai 32,90%, tahun 2015 mencapai 54,15% dan tahun 2016 mencapai 46,43%. Peningkatan signifikan pada tahun 2015 dengan cakupan 54,15 %, atau naik sebesar 21,25 % dari tahun 2014, namun di tahun 2016 kembali turun menjadi 46,63%. Hal ini disebabkan belum bakunya program peningkatan cakupan ASI Eksklusif yang dilakukan oleh program teknis terkait. Faktor lain yang menyebabkan rendahnya cakupan ASI eksklusif antara lain kebiasaan atau budaya masyarakat setempat yang cenderung menyapah terlalu

dini dengan beragam alasan, belum maksimalnya kegiatan sosialisasi dan advokasi terkait pemberian ASI, belum semua rumah sakit melaksanakan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui, kurangnya kepedulian tenaga kesehatan untuk berpihak pada pemenuhan hak bayi untuk mendapat ASI, tenaga konselor ASI yang masih kurang, maupun karena pencatatan dan pelaporan yang tidak lengkap dari fasilitas kesehatan. Cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Provinsi Sulawesi Tenggara belum mencapai target (85%)¹¹.

Berdasarkan data profil kesehatan Sulawesi Tenggara Kabupaten Muna Barat Pada tahun 2015 terdapat 1.045 bayi namun yang mendapat ASI Eksklusif hanya sebanyak 300 bayi atau sebesar 28,71%. Sedangkan tahun 2016 terdapat 5.652 bayi dan yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 240 bayi saja atau sebesar 4,25%. Kabupaten Muna Barat merupakan kabupaten kota yang memiliki cakupan pemberian ASI Eksklusif yang paling rendah selama dua tahun terakhir yaitu tahun 2015 dan tahun 2016 yang kemudian disusul oleh Kabupaten Buton Selatan (30,68%) dan Kabupaten Muna (32,33%) tahun 2015 sedangkan tahun 2016 disusul oleh kota bau-bau (36,98%) dan konawe kepulauan (39,12%). Dalam hal ini cakupan pemberian ASI Eksklusif di kabupaten Muna Barat pada tahun 2016 mengalami penurunan¹².

Berdasarkan data yang di peroleh cakupan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Lawa masih sangat rendah, pada tahun 2016 sebanyak 23%, tahun 2017 (sampai bulan September) sebanyak 31%. Hal ini disebabkan karena masih adanya kebiasaan atau kepercayaan yang berlaku dimasyarakat seperti pemberian makanan tambahan sebelum berumur 6 bulan yang akan membuat bayi lebih kuat dan sehat dan pemberian makanan prelakteal¹³.

Pemilihan Kecamatan Lawa sebagai lokasi penelitian disebabkan karena wilayahnya yang sangat luas yaitu mencakup delapan desa yaitu Desa Latompe, Desa Lalemba, Kelurahan Wamelai, Kelurahan Lapadaku, Desa Madampi Desa Lagadi, Desa Latugho Dan Desa Watumela. Alasan lain pemilihan Kecamatan Lawa karena masuk tiga besar dengan jumlah kelahiran bayi yang terbanyak selama dua tahun terakhir serta masih tingginya persalinan di bantu oleh dukun, tahun 2016 sebanyak 132 bayi (85 bayi lahir di dukun) dan tahun 2017 (sampai oktober) sebanyak 102 bayi (32 bayi lahir di dukun)¹⁴.

Berdasarkan wawancara pendahuluan terhadap tenaga kesehatan di puskesmas lawa pada bulan Oktober, menunjukkan bahwa masyarakat masih memiliki kebudayaan atau kebiasaan setelah melahirkan, mereka memberikan makanan tambahan sebelum bayi berumur 6 bulan dengan alasan bayi akan

lebih kuat, bayi akan lebih tenang atau tidak rewel apabila diberikan makanan prelakteal seperti pisang, bubur, dan susu formula. Selain itu setelah melahirkan seorang ibu lebih kepercayaan terhadap saran-saran yang diberikan oleh orang yang dituakan atau dukun seperti tidak boleh makan papaya, terong, kacang-kacangan, garam, ikan basah, nagka, ikan asin, makanan bersantan dan daun kelor. Alasan lain karena adanya kesibukkan orang tua. Kebudayaan tersebut merupakan salah satu masalah yang berdampak pada status gizi balitadi kecamatan lawa terutama pertumbuhan dan perkembangan balita. Berdasarkan data pemantauan status gizi di Indonesia tahun 2016 jumlah balita stunting 27,5% (sangat pendek 8,5% dan pendek 19%)⁹. Sedangkan berdasarkan Data Riskesdas 2007 jumlah balita stunting di kabupaten muna sebesar 40,2% (sangat pendek 21,7% dan pendek 18,5%)³. Stunting merupakan kondisi dimana perkembangan tinggi badan yang tidak optimal yang akhirnya berdampak pada kualitas kecerdasan.

Selain dampak diatas, rendahnya cakupan pemberian Asi Ekskusif juga berdampak pada tingginya kasus diare, Kecamatan Lawa memiliki angka kejadian diare yang tertinggi dari 9 kecamatan yang ada di Kabupaten Muna Barat yaitu tahun 2015 sebanyak 394 kasus dan tahun 2016 sebanyak 126 kasus serta di kecamatan Lawa juga masih terdapat kasus gizi buruk yaitu tahun 2016 terdapat 1 kasus¹⁵.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Sosial Budaya dalam Pemberian ASI pada Bayi di Kecamatan Lawa Kabupaten Muna Barat Tahun 2017".

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan *fenomenologis*. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang mengungkapkan situasi sosial tertentu dengan mendeskripsikan kenyataan secara benar, di bentuk oleh kata-kata berdasarkan teknik pengumpulan data dan analisis data yang relevan yang di peroleh dari situasi alamiah¹⁶. Penelitian ini di laksanakan pada bulan januari 2018 di Kecamatan Lawa. Pemilihan informan menggunakan metode *purposive sampling*. Informan kunci terdiri dari 5 orang ibu menyusui dan informan biasa terdiri dari 2 orang dukun, 1 orang tokoh masyarakat dan 1 orang Bidan. Instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri dengan menggunakan alat bantu berupa panduan wawancara, lembar observasi dan alat perekam suara (*Handphone*).

HASIL

Variabel Penelitian

Wawancara dalam penelitian ini diarahkan ke-3 variabel yaitu, Unsur-unsur yang menyangkut penilaian

(*Valuational Element*), Unsur-unsur yang Menyangkut tentang apa yang seharusnya (*Precriptive element*), dan Unsur-unsur yang Menyangkut tentang kepercayaan (*Cognitive Element*).

1. *Valuational Element* (Unsur Penilaian)

Unsur-unsur yang menyangkut penilaian (*Valuational Element*) misalnya apa yang baik dan buruk, apa yang menyebabkan dan tidak menyenangkan, apa yang sesuai dengan keinginan dan apa yang tidak sesuai dengan keinginan.

a. Makanan yang di anjurkan

Makanan yang di anjurkan selama menyusui berasal dari golongan hewani, nabati dan hasil olahannya. Rata-rata informan mengatakan hal yang sama mengenai makanan yang di anjurkan selama menyusui. Makanan yang di anjurkan berasal dari golongan nabati seperti kacang panjang, kacang tanah, kacang hijau, daun katuk, daun kacang panjang, jantung pisang, dan kangkung. Sedangkan dari golongan hewani seperti ikan bakar, telur rebus, daging, makanan tersebut dianjurkan dengan alasan agar ASI lancar. Selain itu ibu menyusui juga di anjurkan makan masakan tanpa garam. Berikut kutipan wawancaranya :

"Kacang panjang, daun katuk, kacang hijau, telur rebus, daun bayam, dan ikan bakar, supaya lancar ASI. Tinggal pilih mau makan yang mana, tapi jika dimakan semuanya lebih bagus lagi, biasanya di makan sebelum ASI lancar dan disaat ASI lancar boleh tidak mengonsumsinya lagi". (Informan kunci DN, 28 tahun, wc: 06-01-2018).

Hasil wawancara tersebut di perkuat dengan hasil observasi dimana informan menunjukkan secara langsung contoh sayuran yang di konsumsi ibu menyusui yaitu daun kacang panjang dan daun katuk, yang pada saat itu tumbuh di samping rumah informan. Hasil wawancara tersebut sama dengan ungkapan informan biasa seperti berikut:

"Iya banyak, seperti kacang panjang, kacang tanah, kacang hijau, daun bayam, daun katuk, kangkung, telur ayam kampung, ikan panggang atau ikan bakar, nasi tanpa garam, jantung pisang, buah-buahan yang tidak bergetah seperti rambutan supaya lancar ASI". (Informan biasa tokoh masyarakat, LT 68 tahun, wcc: 12-03-2018).

b. Makanan yang di pantang

Makanan yang di pantang selama ibu menyusui misalnya dari golongan nabati seperti buah-buahan yang bergetah nanas, nangka, pepaya, langsung, pisang, dan terong. Buah-buahan

tersebut diasosiasikan akan menyebabkan gatal-gatal dan panas pada ibu dan bayi. Ubi jalar juga tidak boleh karena menjalar dan bergetah karena dapat menyebabkan bayi gatal-gatal dan tengkurap. Daun kelor di asosiasikan dapat menyebabkan tulang keropos. Daun bayam di asosiasikan dapat menyebabkan bayi mencret/diare. Dipantang makan garam karena dapat menyebabkan kekuning-kuningan dan di khawatirkan akan menyebabkan Hipertensi. Dipantang makanan yang pedis karena berhubungan dengan kandungan, di larang minum air es karena bisa membuat kandungan membatu, Sedangkan dari golongan hewani di pantang makan ikan basah karena baunya amis dan berdampak pada kewanitaan dan kandungan. ikan asin juga tidak diperbolehkan karena dapat menyebabkan gatal-gatal dan luka-luka. Tidak boleh konsumsi makanan yang bersantan dan berminyak seperti gorengan karena dapat memperburuk kandungan dan menyebabkan ginjal dan tumor. Berikut kutipan wawancaranya :

"Buah-buahan yang dipantang seperti nanas, nangka, pepaya, terong. nanas katanya membuat bayi luka-luka dan kepanasan. Nangka juga membuat panas, pepaya dan terong membuat bayi dan ibu gatal-gatal. Tidak boleh makan makanan yang bersantan dan berminyak karena bisa membuat sulit sembuahnya kandungan. Tidak boleh makan garam karena bisa membuat kekuning-kuningan. Ikan basah, ikan pari dan ikan asin juga tidak boleh dikonsumsi ibu menyusui karena bisa berpengaruh pada kandungan tidak akan cepat sembuh".(Informan Kunci, MD 34 Tahun, Wcc: 06-01-2018).

Pernyataan diatas tidak berbeda jauh dengan yang di ungkapkan oleh informan biasa. Berikut hasil wawancaranya:

"Tidak boleh makan yang bersantan, kelapa goreng karena dapat menyebabkan bengkak-bengkak. ikan goreng, pisang goreng dapat menyebabkan penyakit dalam kandungan seperti ginjal, dan tumor. Tidak boleh makan daun labu, buah labu. Daun bayam tidak boleh dikonsumsi karena dapat menyebabkan bayi mencret/diare. Tidak boleh makan ikan busuk, kelapa muda karena berpengaruh pada kandungan. Tidak boleh makan ikan basah karena amis nanti menyebabkan bau pada kewanitaan. Ikan kering/asin tidak boleh karena dapat menyebabkan gatal-gatal. nangka, nenas dan pepaya juga tidak boleh

karena menyebabkan gatal-gatal pada ibu dan anak. Ubi jalar juga tidak boleh karena menjalar dan menyebabkan bayi tengkurap terus. Pantangan ini dilaksanakan selama 44 hari".(Informan biasa, KL 55 tahun, wwc: 11-01-2018).

c. Sikap keluarga, suami dan tenaga kesehatan dalam mendukung pemberian ASI

Secara umum informan kunci menyatakan memperoleh dukungan dari keluarga, suami dan tenaga kesehatan dalam menyusui. Namun mereka tidak menerapkan ASI eksklusif pada bayinya. Dukungan yang di berikan keluarga atau suami berupa menasihati, mencarikan makanan yang bisa melancarkan ASI, mengantar untuk berobat, dan menyiapkan serta memandikan. Sedangkan dukungan dari tenaga kesehatan berupa nasihat mengonsumsi sayuran hijau dan pemberian ASI Eksklusif. Berikut kutipan wawancaranya :

"Dinasihati keluargaku, didukung juga sama suamiku kadang di nasihati juga, katanya orang tua kasi ASI saja jangan dikasikan susu formula"(Informan kunci, MF 24 tahun, wwc: 08-01-2018)".

Hasil observasi terhadap MF terlihat sang suami memberikan dukungan emosional kepada informan dengan membantu mengingatkan kembali pertama kali ia memberikan MP-ASI dan mengingatkan makanan yang di pantang seelama menyusui. Selain itu dukungan keluarga terlihat juga pada saat wawancara anak pertamanya sedang memberikan dukungan fisik berupa memberikan minum kepada adiknya dan menjaganya. Berdasarkan hasil wawancara informan biasa juga membenarkan adanya dukungan dari keluarga, berikut hasil wawancaranya:

"iya,,, di nasihati suaminya atau orang tuanya, siapa yang akan jaga kalau bukan mereka, sudah mereka yang carikan makanannya, uruskan mandinya. Bidan hanya menyuruh mereka menyusui sampai 6 bulan tapi kadang saat saya melakukan persalinan dengan bidan mereka diam saja"(Informan biasa, KL 55 tahun, wwc: 11-01-2018).

"Iya ada suaminya, orang tuanya saudaranya mereka datang disini waktu ibu melahirkan, pada saat anak mereka sakit, ambil obat. Kadang kita kasi tau memang suaminya supaya anaknya tidak di kasi susu formula"(Informan biasa, AS 32 tahun, wwc: 12-03-2018).

2. Preceptive Element (Apa yang seharusnya)

Unsur-unsur yang berhubungan dengan apa yang seharusnya (*Preceptive Element*) yaitu bagaimana seseorang harus bertingkah laku.

a. Pemberian ASI Eksklusif

Hasil menunjukkan 3 orang informan kunci mengetahui ASI Eksklusif sedangkan 2 orang informan kunci tidak mengetahui ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil wawancara mendalam semua informan tidak menerapkan ASI Eksklusif pada bayinya hal ini dikarena banyaknya budaya yang harus di patuhi seperti pemberian makanan prelakteal jagung halus, tetesan daun pare, dan madu pada saat bayi baru dilahirkan. Selain itu informan juga memiliki kebiasaan memberikan makanan seperti pisang, sun, bubur dan susu formula kepada bayinya dengan alasan bayi menangis terus, ASI belum keluar dan mereka percaya bahwa pemberian makanan tersebut akan membuat bayi lebih kuat. Sejalan pula dengan hasil wawancara mendalam yang di lakukan kepada dukun, tokoh masyarakat dan bidan yang menyatakan bahwa masyarakat setempat memiliki kebiasaan memberikan makanan prelakteal seperti jagung halus, daun pare, madu, pisang, sun, bubur, dan susu formula sebelum bayi berusia 6 bulan.

"Pemberian ASI 0-6 bulan tanpa makanan tambahan...tidak, anak ini baru umur dua hari saya sudah kasikan pisang karena asiku belum keluar tapi sebelum itu saya kasikan dulu madu dicampurkan dengan air waktu baru lahir sebagai pengganti ASI".(Informan kunci, MD 34 tahun, wwc: 06-01-2018).

Hasil wawancara MD yang menyatakan bayinya bukanlah ASI Eksklusif di perkuat dengan hasil observasi terlihat di samping informan terdapat pisang susu bekas kerokkan untuk sang bayi, hal ini menandakan informan telah memberikan MP-ASI kepada bayinya walaupun bayinya baru berumur 4 bulan.

"saya tidak tau,,, tidak cukup 6 bulan saya sudah kasi makan baru satu minggu, disuru kasi ASI saja oleh bidan tapi setiap kali tidak ada bidan saya lansung kasi makan pisang dan disaat ditanya bidan saya bilang saya belum kasi makan".(Informan kunci, DD 42 tahun, wwc: 08-01-2018).

Informan DD yang menyatakan anaknya telah mengonsumsi MP-ASI dibuktikan dengan hasil observasi pada saat wawancara terlihat anak ketiganya sedang memberi makan adiknya seperti nasi putih, ikan, sayur dan air putih.

Berikut ini adalah kutipan hasil wawancara

informan biasa yang sejalan dengan hasil wawancara terhadap informan kunci.

"iya,,tapi sebenarnya tidak boleh di kasi makan sebelum berumur 6 bulan, kalau disini sudah dikasi makan karena jika menyusui terus tidak akan berkebudun. Kalau budaya disini juga di haluskan jagung tujuh biji disimpan dalam sendok lalu dikasi makankan bayi supaya tidak kelaparan pada saat dewasa dan supaya dia rasakan rezeki, diberikan ini pada saat baru di lahirkan sebelum di susui. Setelah itu di ambikkan tetesan daun pare tujuh lembar yang dihaluskan dan disimpan dalam sendok lalu di kasi minumkan bayi, kalau madu di oleskan dibibirnya supaya manis pada saat menyusui". (Informan biasa, GL 63 tahun, wwc: 08-01-2018).

b. Pemberian Kolostrum

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 4 informan memberikan kolostrum pada bayinya mereka percaya bahwa kolostrum sangat baik untuk kesehatan dan kecerdasan bayi. Sedangkan 1 informan tidak memberikan kolostrum pada bayinya dengan alasan punting susu belum keluar. Sejalan pula dengan wawancara yang di lakukan kepada dukun, tokoh masyarakat dan bidan bahwa ibu menyusui harus memberikan kolostrum pada bayinya tidak boleh di buang karena sangat bagus untuk kesehatan bayi. Berikut contoh kutipan hasil wawancaranya:

"Saya tidak tahu kolostrum, iya pada saat ASI-ku keluar saya langsung kasi ASI, warna kuning airnya yang keluar pertama berbeda dengan yang lain,,setiap kali dia marasa lapar..."(Informan kunci, MD 34 tahun, wwc: 06-01-2018).

"...saya tidak tau kolostrum itu,, saya tidak kasi air susu pertama karena belum keluar punting susuku,,saya menyusui setiap kali anakku merasa lapar..."(Informan kunci, HR 24 tahun, wwc: 06-01-2018).

"..Kolostrum adalah air ASI yang pertama keluar berwarna kekuning-kuningan yang memiliki gizi lengkap dan sangat bagus di konsumsi bayi, selama ini rata-rata ibu yang melahirkan disini mereka memberikan terus kolostrumnya sama anaknya".(Informan biasa, AS 32 tahun, wwc: 12-03-2018).

c. Pengetahuan Informan Mengenai Manfaat dan Kandungan ASI

Hasil wawancara menunjukkan bahwa yang dapat menjawab pengetahuan mengenai manfaat ASI sebanyak 6 informan sebagian besar informan

beranggapan bahwa manfaat ASI yaitu supaya bayi sehat, kenyang dan menghilangkan haus. Sedangkan 1 informan berpendapat bahwa ASI bermanfaat untuk mencerdaskan bayi, dan satu informan lagi tidak mengetahui sama sekali manfaat ASI. Sedangkan kandungan ASI hanya 4 informan yang mengatakan lengkap dan selebihnya tidak mengetahui kandungan ASI. Berikut kutipan wawancaranya:

"...manfaat ASI untuk bayi mencerdaskan bayi dan manfaat ASI untuk ibu mengurangi berat badan. ASI memiliki gizi lengkap..". (Informan kunci, HR 24 tahun, wwc: 06-01-2018).

"...saya tidak tau,, manfaat ASI supaya menghilangkan rasa haus dan lapar, kalau manfaat untuk mamanya saya tidak tau..."(Informan kunci, MF 40 tahun, wwc: 11-01-2018).

Hasil wawancara mengenai manfaat dan kandungan ASI terhadap informan biasa tidak berbeda jauh dengan informan kunci. Namun informan mengatakan bahwa lebih bagus bayi dikasi makan secepatnya. Berikut hasil wawancaranya:

"Supaya kenyang, supaya sehat juga karena lengkap kandungan ASI...tapi lebih bagus bayi dikasi makan secepatnya kerena kalau di berikan ASI saja bayi jadi lemah tapi kalau bayi yang dikasi makan pada saat lahir besar-besar tulangnya" (Informan biasa, GL 63 tahun, wwc: 08-01-2018).

3. Cognitive Element (Kepercayaan atau kebiasaan)

Unsur-unsur yang menyangkut kepercayaan (Cognitive element) seperti misalnya harus mengadakan upacara adat pada saat kehamilan ,kelahiran dan lain-lain.

a. Kebiasaan (Perilaku) Selama Menyusui

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku atau kebiasaan yang dianjurkan ibu menyusui yaitu tidak boleh keluar rumah pada saat mendung dan rintik-rintik karena dapat menyebabkan bayi demam dan batuk-batuk, tidak boleh keluar rumah pada saat magrib dan subuh karena bisa di sentuh makhluk gaib, Pada saat Keluar rumah ibu harus menutup kepala karena bisa menyebabkan bayi mencret/diare, tidak boleh makan makanan panas pada saat menyusui karena bisa menyebabkan lidah bayi melepuh, dan di wajibkan mandi air panas selama 40 hari supaya bentuk kandungan kembali kebentuk semula, menyambungkan urat-urat yang sudah putus dan supaya tidak kekuning-kuningan. Sebagian

informan mengatakan bahwa pada saat bayi baru di lahirkan harus di berikan jagung tujuh biji yang di haluskan supaya bayi tidak cepat lapar pada saat dewasa, minum air daun paria supaya bayi mengeluarkan air ketuban yang membuat pernapasan bayi terganggu dan tetesan madu pada bibirnya supaya manis pada saat menyusui, harus memakai stagen supaya tidak turun kandungan. Berikut hasil wawancaranya:

“Tidak boleh keluar rumah pada saat mendung karena dapat menyebabkan anak demam dan batuk-batuk, tidak boleh keluar rumah pada saat magrib karena bisa di sentuh setan/makhluk gaib, harus mandi air panas selama 40 hari supaya kembali kandungan ke ukuran semula, supaya tidak kekuning-kuningan dan supaya menyambungkan urat-urat yang putus, pakai stagen supaya tidak turun kandungan”.(Informan kunci, MD 34 tahun, wwc: 06-01-2018).

“Tidak boleh makan panas-panas karena menyebabkan sakit perut, tidak boleh keluar magrib atau subuh Karena bisa di sentuh setan, saat keluar harus menutup kepala pakai sarung supaya tidak sakit perut pada anak”(Informan kunci, DD 42 tahun, wwc: 08-01-2018).

Hal yang sama di ungkapkan pula dengan informan biasa, berikut kutipan wawancaranya:

“Tidak boleh keluar magrib, subuh karena bisa di ikuti setan, tidak boleh keluar pada saat mendung karena bisa menyebabkan batuk-batuk pada anak, saat keluar kecuali menutup kepala pakai sarung karena bisa menyebabkan bayi diare, tidak boleh makan makanan yang panas-panas karena langsung di rasakan bayi panasnya dan bisa menyebabkan luka pada lidahnya, mandi air panas selama 40 hari lebih supaya sembuh jalan lahir,,, terkadang ada yang diharuskan makan makanan panas ada juga yang diharuskan makanan dingin tergantung dukun yang menangani”(Informan biasa, GL 63 tahun, wwc: 08-01-2018).

“Tidak boleh keluar rumah pada saat mendung dan pada saat rintik-rintik, tidak boleh keluar rumah pada saat magrib dan subuh, harus mandi air panas selama 40 hari, bayi dikasi madu atau daun paria setelah lahir, di kasi makan jagung tujuh biji yang sudah dihaluskan, tidak boleh menyusui pada saat makan yang panas-panas dan harus pakai stagen”(Informan

biasa, LT 68 tahun, wwc: 12-03-2018).

b. Sumber Dan Pandangan Terhadap Norma Pemberian ASI

Sumber informasi yang diperoleh informan yaitu rata-rata berasal dari orang tua, dukun, dan budaya masyarakat secara turun-temurun. Informan mematuhi aturan/norma tersebut karena mereka beranggapan aturan tersebut benar adanya dan manjur, mereka juga percaya orang tua atau dukun lebih berpengalaman dan yakin aturan itu demi kebaikan ibu dan anaknya. Namun berdasarkan wawancara tidak semua informasi yang mereka peroleh di patuhi tergantung keyakinan masing-masing.

“Saya dengar sama orang tua, dukun,,, iya, secara turun temurun,,, kadang saya tidak patuhi kalau masuk akalku saya ikuti juga, kalau mujarap sudah di rasakan orang tua saya ikut”. (Informan kunci, MD 34 tahun, wwc: 06-01-2018).

“iya, karena sudah berpengalaman, saya lebih percaya dukun karena banyak pantanganya yang bisa berdampak buruk pada bayi dan ibu apabila di tidak di ikuti”. (Informan kunci, MF 40 tahun, wwc: 11-01-2018).

“Saya dengar dari orang tua dulu, baru memang sudah lama sekali ada kebiasaan seperti itu jadi orang tua secara turun-temurun melaksanakannya. Kaya waktu kita masih kecil juga orang tuaku juga melaksanakannya. Supaya sehat bayinya dan ibunya juga bagus badannya”.(Informan biasa, LT 68 tahun, wwc: 12-03-2018).

DISKUSI

Valuational Element (Unsur Penilaian)

Makanan Yang Dianjurkan

Makanan yang di anjurkan yaitu makanan yang harus diupayakan untuk di konsumsi ibu menyusui selama memberikan ASI pada bayinya. Produksi ASI sangat di pengaruhi oleh asupan makanan ibu apabila jumlah makanan ibu cukup mengandung unsur gizi yang diperlukan baik jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral maka produksi ASI juga cukup, selain itu juga ibu di anjurkan minum air lebih banyak kira-kira 8-12 gelas sehari¹⁷.

Makanan yang dimakan seorang ibu yang sedang dalam masa menyusui tidak secara langsung mempengaruhi mutu ataupun jumlah air susu yang dihasilkan. Dalam tubuh terdapat cadangan berbagai zat gizi yang dapat digunakan bila sewaktu-waktu diperlukan, Akan tetapi jika makanan ibu tidak mengandung cukup zat gizi yang diperlukan pada

akhirnya kelenjar–kelenjar pembuat air susu dalam payudara ibu tidak akan dapat bekerja dengan sempurna, dan akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI¹⁸.

Seorang ibu menyusui di anjurkan makan kacang-kacangan karena mengandung sumber kalori, protein, kalsium, kalium, vitamin B, vitamin C dan zat anti-oksidan yang sangat baik untuk kesehatan. Kandungan dari kacang-kacangan mampu membantu proses pertumbuhan janin pada ibu hamil serta mampu mengoptimalkan pengeluaran ASI serta kepekatan warna ASI pada ibu menyusui. Ibu yang sewaktu hamil hingga proses persalinan rutin mengkonsumsi kacang-kacangan volume ASI yang keluar pada saat menyusui dua kali lebih banyak dan kental dari pada ibu yang sejak hamil hingga proses persalinan tidak rutin mengkonsumsi kacang-kacangan¹⁹.

Pemberian ekstrak daun katuk pada kelompok ibu melahirkan dan menyusui bayinya dengan dosis 3x300 mg/hari selama 15 hari mulai hari ke2/hari 3 setelah melahirkan dapat meningkatkan produksi ASI 50,7% lebih banyak di dibandingkan dengan ibu melahirkan dan menyusui bayinya tidak di beri ekstrak daun katuk pemberian ekstrak daun katuk tersebut dapat mengurangi jumlah subyek kurang ASI sebesar 12,5%²⁰.

Jantung pisang (*Musa paradisiaca*) merupakan tanaman yang mengandung laktagogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI²¹. Produksi ASI juga dirangsang oleh hormon oksitosin. Peningkatan hormon oksitosin dipengaruhi oleh polifenol yang ada pada jantung pisang yang akan membuat ASI mengalir lebih deras dibandingkan dengan sebelum mengonsumsi jantung pisang. Oksitosin merupakan hormon yang berperan untuk mendorong sekresi air susu (*milk let down*). Peran oksitosin pada kelenjar susu adalah mendorong kontraksi sel miopitel dari alveolus akan terdorong keluar menuju saluran susu, sehingga alveolus menjadi kosong dan memacu untuk sintesis air susu berikutnya²². Penelitian sebelumnya menunjukkan intensitas rata-rata frekuensi ASI sebelum konsumsi jantung pisang adalah 5,7 kali. Setelah mengonsumsi jantung pisang mengalami peningkatan 9,75 kali²³.

Ikan dan telur juga merupakan salah satu sumber protein hewani yang baik dan dibutuhkan oleh tubuh¹⁷.

Makanan yang di anjurkan dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian di Yogyakarta yang menyatakan bahwa ibu menyusui di anjurkan makan

daun katuk, kacang-kacangan, supaya lancar produksi ASI-nya²⁴. Sejalan pula dengan penelitian di Kabupaten Muna dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat makanan yang dianjurkan oleh ibu setelah melahirkan. Makanan yang dianjurkan adalah ikan bakar, nasi tanpa garam, sayur bening tanpa garam²⁵. Penelitian lainnya menyatakan bahwa makanan yang di anjurkan ibu menyusui yaitu sayur-mayur dan kacang-kacangan. Sayur-mayur yang di anjurkan antara lain daun katuk, bayam, daun singkong, kangkung, sop. Sejenis kacang antara lain kacang hijau, kacang merah, kacang panjang adalah termasuk makanan yang di anjurkan. Semua jenis makanan yang di anjurkan tersebut di anggap dapat memperbanyak ASI, sehingga bayi yang di susui menjadi sehat²⁶.

Makanan Yang Dipantang

Makanan pantang adalah bahan makanan yang tidak boleh dimakan oleh ibu menyusui dalam masyarakat karena alasan-alasan yang bersifat budaya. Ibu berpantang karena sedang mengalami keadaan khusus yaitu sedang menyusui. Adapun makanan yang di maksud dalam penelitian adalah buah-buahan yang bergetah nanas, nangka, papaya, langsung, pisang, dan terong, Daun kelor, Ubi jalar/singkong, Daun bayam, ikan basah, ikan asin, makanan yang bersantan dan berminyak.

Pantangan makanan diatas sebenarnya sangat dibutuhkan oleh ibu menyusui Buah nenas yang kaya akan vitamin C dan vitamin B kompleks juga mengandung mineral esensial yang dibutuhkan tubuh seperti kalsium, fosfor, besi dan kalium. Sedangkan vitamin lain yang banyak terdapat pada nangka, papaya, langsung dan pisang. Terong mengandung phyto yang berfungsi meningkatkan sirkulasi darah dan menutrisi otak, serat berfungsi melindungi saluran pencernaan, mengendalikan diabetes, terong memiliki kandungan vitamin K dan bioflavonoid untuk mengontrol tekanan darah, meredakan stress, menurunkan kolesterol. Sedangkan Ikan sangat baik untuk ibu menyusuikarena sumber protein dan mengandung omega-3 yang sangat penting untuk perkembangan otak bayi.

Mengonsumsi daun kelor sebenarnya sangat baik untuk kesehatan ibu menyusui karena mengandung nutrisi yang penting bagi tubuh seperti vitamin, A, B dan C. Per 100 gram daun kelor juga mengandung 75 kalori, 60 gram protein, 13 gram karbohidrat 353 mg kalsium. Selain itu daun kelor mengandung zat besi yang mencegah Anemia. Total kandungan nutrisi dalam 200 mg daun kelor setara dengan 4 butir telur dan 2 gram susu. Menurut penelitian Zakaria dkk (2016) bahwa terdapat volume ASI yang lebih tinggi pada kelompok intervensi yang didukung oleh ekstrak daun kelor yang mengandung non antioksidan non-enzimetik seperti vitamin A (beta carotene), vitamin C dan vitamin E yang

dapat mengurangi kerusakan DNA¹⁷ serta senyawa fitosterol²⁶. Hal ini sesuai hasil studi yang melaporkan bahwa daun kelor mengandung senyawa fitosterol diantaranya kam-pesterol, stigmasterol, dan β -sitosterol yang bersifat laktagogum yang dapat meningkatkan produksi ASI. Hasil penelitiannya menunjukkan pemberian tepung kelor dapat meningkatkan produksi air susu induk tikus secara nyata seiring dengan pe-ningkatan konsentarsi yang diberikan²⁷.

Pantangan mengonsumsi sayuran hijau daun bayam sebenarnya tidak sesuai dengan kesehatan karena daun bayam mengandung zat gizi yang penting untuk produktivitas ASI dan berguna pula untuk kesehatan ibu yang menyusui. Selain sebagai sayuran yang mudah di cerna, bayam juga menjadi sumber vitamin, mineral serta phytoestrogen yang dapat berpengaruh pada peningkatan laktasi ibu menyusui. Kandungan lain yang terdapat pada daun bayam yaitu thiamin, kalium, protein, kalsium serta asam folat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mengonsumsi ubi jalar dipantang selama menyusui karena dapat menyebabkan gatal-gatal, padahal ubi jalar sebenarnya banyak mengandung beta karoten yang dapat meningkatkan volume ASI pada ibu menyusui. Tidak hanya dari umbinya saja daun pada ubi jalar memberi manfaat penting bagi produktivitas air susu ibu. Kandungan yang terdapat dalam ubi jalar adalah zat laktagogum yang merangsang kelenjar susu untuk menghasilkan ASI kemudian terdapat pula zat besi dan karotenoid yang berguna bagi kesehatan ibu dan memberikan tambahan tenaga setelah melahirkan²⁹. Hal ini sejalan dengan pendapat seorang ahli pangan dari IPB bahwa ada upaya peningkatan produksi ASI melalui konsumsi daun ubi jalar karena dalam daun ubi jalar tersebut ada zat-zat laktagogum yang bisa meningkatkan produksi ASI, selain itu di dalam daun ini juga ada kandungan karotennid dan zat besi²⁹. Penelitian lain menyatakan bahwa daun ubi jalar mengandung oksitosin/prolactin yang dapat memperbanyak produksi ASI²⁹.

Seorang ibu menyusui tidak boleh mengonsumsi santan dan makanan yang berminyak secara berlebihan karena dapat menyebabkan bayi gemoh, perut bayi menjadi kembung sehingga menyebabkan bayi rewel. Santan juga bersifat mengiritasi lambung bayi terutama bayi yang usianya di bawah 6 bulan. Santan mengandung minyak dan lemak yang tinggi sehingga tidak baik untuk kesehatan darah. Namun tidak semua kandungan lemak jenuh santan buruk untuk kesehatan sebab santan tergolong rantai sedang (medium) di antaranya asam laurat dan asam kaprat. Asam laurat dalam tubuh akan diubah menjadi monolaurin. Hasil penelitian yang telah dilakukan

menunjukkan bahwa monolaurat bersifat antivirus, antibakteri dan antijamur. Sedangkan asam kaprat dalam bentuk monokapat juga bersifat antimikroba³⁰.

Berpantang makanan dalam waktu lama dapat berakibat buruk terhadap kesehatan dan angka kesakitan ibu. Kecukupan zat gizi sangat berperan dalam proses penyembuhan luka. Tahapan penyembuhan luka memerlukan protein sebagai dasar untuk pembentukan fibroblast dan terjadinya kolagen, disamping elemen-elemen lain yang diperlukan untuk proses penyembuhan luka seperti vitamin C, Vitamin A berperan dalam pembentukan epitel dan sistem imunitas. Vitamin A dapat meningkatkan jumlah monosit, makrofag di lokasi luka, mengatur aktifitas kolagen dan meningkatkan reaksi tubuh pada fase inflamasi awal. Zat gizi lain yang berperan yaitu Vitamin E yang merupakan antioksidan lipophilik utama dan berperan dalam pemeliharaan membran sel, menghambat terjadinya peradangan dan pembentukan kolagen yang berlebih Asam lemak esensial juga penting dalam proses penyembuhan luka karena tidak bisa disintesa dalam tubuh sehingga harus didapatkan dari makanan atau dari suplemen²⁵.

Penelitian ini tidak berbeda jauh dengan penelitian di Kalimantan selatan yang menyatakan bahwa makanan yang di tabukan yaitu telur, ikan segar, ikan gulai, gula, garam, makanan berlemak, makanan pedas, santan, makanan asam³¹. Sejalan pula dengan penelitian Darmina (2016) yang menyatakan Makanan yang dipantang oleh ibu setelah melahirkan yaitu garam, ikan basah, ikan asin, ikan pari, ikan hiu, pepaya, terong, kelor, ubi dan yang mengandung santan selama 44 hari²⁵.

Sikap keluarga, suami dan petugas kesehatan dalam mendukung pemberian ASI

Dukungan sosial dari orang lain yang relevan menjadi penentu yang luas dari sebuah perilaku. Dukungan sosial yang dimaksud adalah dukungan yang di berikan lingkungan sosial seperti dukungan petugas kesehatan, dukungan teman, tetangga dan dukungan keluarga tentunya³².

Penelitian di Kabupaten Klaten, menemukan ada hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan motivasi memberikan ASI eksklusif. Artinya, semakin tinggi (kuat) dukungan sosial maka akan tinggi pula motivasi dalam memberikan ASI eksklusif³³. Penelitian lain di Kecamatan Tallo Kota Makassar, mengemukakan faktor budaya dan faktor dukungan suami berpengaruh secara signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif, Analisis multivariat memperlihatkan variabel dukungan suami merupakan faktor dominan yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif³⁴.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian di bogor bahwa sumber dukungan yang di dapatkan oleh ibu

selama menyusui ASI Eksklusif melalui dukungan keluarga (dukungan suami, anggota keluarga lainnya seperti ibu, mertua, maupun bibi dukungan nonkeluarga (keluarga/teman)⁵. Dalam Penelitian faktor sosial budaya di Karawang menunjukkan bahwa sebagian ibu termotivasi sendiri untuk menyusui bayinya. Sebagian lagi dari mereka menyusui karena anjuran dari orang tua, suami, bidan, dan paraji. Keadaan ini menunjukkan bahwa lingkungan sosial ikut berperan terhadap perilaku pemberian ASI dan tenaga penolong persalinan juga ikut andil memotivasi ibu yang baru melahirkan untuk menyusui bayinya⁵.

Ayah dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI dengan jalan memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan praktis lainnya, seperti mengganti popok atau menyendawakan bayi. Hubungan yang unik antara seorang ayah dan bayinya merupakan faktor yang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan seorang anak di kemudian hari³⁵.

Petugas kesehatan berperan sangat penting dalam melindungi, meningkatkan, dan mendukung usaha menyusui harus dapat dilihat dalam segi keterlibatannya yang luas dalam aspek sosial. Sebagai individu yang bertanggung jawab dalam gizi bayi dan perawatan kesehatan, petugas kesehatan mempunyai posisi unik yang dapat mempengaruhi organisasi dan fungsi pelayanan kesehatan ibu, baik sebelum, selama maupun setelah kehamilan dan persalinan. Informan yang di bantu oleh bidan persalinannya mendapat nasihat pemberian ASI eksklusif namun kurangnya penjelasan seputar menyusui membuat pengetahuan para ibu tentang ASI Eksklusif sangat kurang³⁶.

Preceptive Element (Apa yang seharusnya) Pemberian ASI Eksklusif

Kurangnya pengetahuan informan tentang ASI Eksklusif salah satunya di sebabkan rendahnya pendidikan yang mereka tempuh dan kurangnya informasi dari tenaga kesehatan setempat. Pendidikan adalah upaya persuasif atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan atau praktik untuk memelihara (mengatasi masalah) dan meningkatkan kesehatannya³⁷. Rata-rata informan berpendidikan dibawah jenjang SMA, tiga orang tidak pernah sekolah (dukun dan tokoh masyarakat), 1 orang tamatan SD, 1 orang tamatan SMP, 2 orang tamatan SMA, 1 orang DIII kebidanan dan satu orang sarjana. Pengetahuan ibu yang kurang tentang ASI eksklusif inilah yang terutama menyebabkan gagalnya pemberian ASI Eksklusif³⁶. Penelitian di Bogar menyebutkan bahwa tingkat pendidikan orang tua berhubungan dengan pemberian MP-ASI. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung akan memiliki pengetahuan yang kurang sehingga pemberian

makanan pendamping ASI tidak diberikan dengan tepat³⁸. Penelitian lain menyebutkan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan sikap pemberian ASI Eksklusif ($p=0,000$) dan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap pemberian ASI Eksklusif ($p=0,000$)³⁸.

Berdasarkan hasil penelitian tidak di terapkannya ASI Ekklusif dengan alasan banyaknya budaya yang harus di patuhi misalnya pemberian makanan Prelakteal seperti jagung halus, tetesan air daun pare, dan madu pada saat bayi baru dilahirkan hal ini di karenakan bayi menangis dan ASI belum keluar. Selain budaya tersebut informan juga percaya bahwa pemberian makanan seperti pisang, sun, bubur dan susu formula akan membuat bayi lebih kuat.

Makanan prelakteal adalah makanan yang diberikan kepada bayi sebelum di berikan ASI. Asupan prelakteal di berikan pada 1-3 hari terutama setelah kelahiran, makanan yang umum di berikan pada masa prelakteal tersebut adalah madu, kelapa muda, pisang dihaluskan, pepaya di hauskan, air gula, bahkan di Jawa Timur sebagian ada ibu-ibu yang memberikan susu sapi, di Nusa Tenggara Barat ibu-ibu suku sasak juga memberikan nasi papak, nasi masam, bubur tepung, dan teh kepada bayi baru lahir selain itu sebagian ibu-ibu suku bali memberikan susu bubuk sebelum mulai memberikan ASI³⁹.

Pemberian makanan prelakteal sebenarnya sangat berbahaya untuk bayi Karena pada usia di bawah 6 bulan daya imunitas bayi belum sempurna. Dengan memberikan makanan sebelum usia 6 bulan berarti membuka kesempatan bagi kuman-kuman untuk masuk kedalam tubuh si kecil. Apabila makanan yang diberikan tidak terjamin kebersihannya dan alat-alat yang digunakan tidak di sterilisasi dengan benar akan menimbulkan gangguan kesehatan pada bayi. Berbagai penelitian menunjukkan bayi yang mendapatkan makanan sebelum usianya 6 bulan ternyata banyak mengalami diare, pilek-pilek, sembelit, demam ketimbang bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif³⁶.

Sebaliknya ASI yang di berikan hingga usia 6 bulan justru memberikan perlindungan bagi si kecil terhadap penyakit, mulai penyakit yang disebutkan diatas sampai penyakit infeksi telinga sebagainya. Dengan ASI Eksklusif imunitas atau kekebalan ubuh bayi meningkat, otomatis dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit. Pemberian makanan tambahan yang terlalu dini tidak tepat akan menyebabkan bayi kenyang dan akan mengurangi keluarnya ASI. Selain itu bayi menjadi malas menyusui karena sudah mendapatkan makanan dan minuman terlebih dahulu⁴⁰. Pemberian makanan tambahan dini seperti nasi dan pisang yang terlalu dini justru akan menyebabkan penyumbatan saluran cerna Karena tidak bisa di cerna yang di sebut *phyro bezeor*

sehingga dapat menyebabkan kematian dan menimbulkan risiko jangka panjang seperti obesitas, hipertensi, atherosclerosis dan alergi makanan³⁶.

Hasil penelitian ini tidak berbeda jauh dengan penelitian di Palangkaraya menyatakan bahwa Makanan prelakteal yang diberikan berupa madu hutan, air kopi, santan kental, air gula merah, dan susu formula. Makanan prelakteal dipercaya secara turun temurun, contohnya untuk memberikan madu hutan karena manis, air kopi supaya tidak step dan santan kental untuk membersihkan perut⁵. Sedangkan dalam penelitian kualitatif lainnya menunjukkan bahwa dari 13 subjek yang diteliti hanya 1 subjek yang tidak memberikan makanan prelakteal. Subjek yang ditolong persalinannya oleh dukun memberikan prelakteal berupa madu, kelapa muda, dan kurma. Sebagian besar bayi dari subjek yang melahirkan di pelayanan kesehatan diberikan susu formula⁵. Penelitian di Semarang sama seperti imbauan WHO yaitu melarang diberikan madu pada bayi dibawah usia 1 tahun. Disebabkan pada madu mengandung spora yang berbahaya dan mematikan bagi bayi yang disebut *Clostridium botulinum*³⁶. Dalam penelitian sebelumnya menyatakan bahwa adanya kepercayaan untuk memberikan cairan manis ketika bayi lahir sebagai salah satu cara dalam agama³⁶.

Pemberian Kolostrum

Pemberian kolostrum sangat di pengaruhi oleh pengetahuan ibu baik yang diperoleh dari pendidikan formal maupun informal. Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya)³⁷. Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Semakin luas pengetahuan ibu tentang kolostrum semakin tinggi motivasi ibu untuk memberikan kolostrum pada bayinya⁴¹. Pendapat ini sejalan dengan penelitian di Labuang baji Makassar yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan pemberian kolostrum pada bayi, ada hubungan antara dukungan keluarga dalam pemberian kolostrum serta ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan pemberian kolostrum pada bayi⁴¹.

Kolostrum adalah ASI yang pertama kali keluar (pada 24-36 jam kelahiran) berwarna kekuningan dan kental. Cairan ini banyak mengandung antibodi (zat kekebalan) yang di transfer dari ibu kebayinya, mengandung kadar sel darah putih yang tinggi dan bersifat protektif menghancurkan virus dan bakteri penyebab penyakit, banyak mengandung protein, vitamin A, dan berbagai macam mineral sehingga sangat dianjurkan diberikan kepada bayi⁴¹.

Hasil wawancara menunjukkan terdapat 4 informan memberikan kolostrum pada bayinya mereka percaya bahwa kolostrum sangat baik untuk kesehatan dan kecerdasan bayi. Sedangkan 1 informan tidak memberikan kolostrum pada bayinya dengan alasan punting susu belum keluar.

Di beberapa masyarakat tradisional, kolostrum ini dianggap sebagai susu yang sudah rusak dan tak baik diberikan pada bayi karena warnanya yang kekuning-kuningan. Selain itu, ada yang menganggap bahwa kolostrum dapat menyebabkan diare, muntah dan masuk angin pada bayi. Padahal kolostrum sangat berperan dalam menambah daya kekebalan tubuh bayi dan sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan sang bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian di Saden Bantul Yogyakarta yang menyatakan bahwa masyarakat beranggapan bahwa kolostrum merupakan cairan kotor yang harus dibuang, warna kolostrum yang tidak putih membuat masyarakat merasa kolostrum adalah ASI yang tidak sehat⁴².

Hasil penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa 16% kematian bayi baru lahir seharusnya dapat diselamatkan dengan pemberian ASI pada hari pertama dan meningkat 22% jika menyusui dimulai pada 1 jam pertama setelah melahirkan⁴³. Selain itu penelitian lain menyatakan bahwa bayi yang tidak pernah mendapat kolostrum akan mudah terkena infeksi gastrointestinal dan diare karena bayi tidak mendapatkan senyawa imun yang terkandung dalam kolostrum³⁷.

Pengetahuan Informan Mengenai Manfaat dan Kandungan ASI

Tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah kesehatan sedangkan ibu-ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi, umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal guna pemeliharaan kesehatannya. Pendidikan juga akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama (*long lasting*) dan menetap (langgeng) karsena didasari oleh kesadaran. Pendidikan diperkirakan ada kaitannya dengan pengetahuan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif, hal ini dihubungkan dengan tingkat pengetahuan ibu bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah⁴⁴.

Tingkat pendidikan sejalan dengan pengetahuan. Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif

mempunyai enam tingkatan, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi⁴⁵. Berdasarkan teori tersebut telah jelas bahwa meskipun ibu menyusui cenderung berpendidikan tinggi, bukan berarti ibu menyusui memahami, dan mengaplikasikan apa yang diketahui. Jika tingkatan pengetahuan hanya sebatas mengetahui, maka tidak menutup kemungkinan ibu menyusui tidak menerapkan ASI Eksklusif meskipun mengetahui manfaatnya bagi bayi.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa yang dapat menjawab pengetahuan mengenai manfaat ASI sebanyak 6 informan sebagian besar informan beranggapan bahwa manfaat ASI yaitu supaya bayi sehat, kenyang dan menghilangkan haus. Sedangkan 1 informan berpendapat bahwa ASI bermanfaat untuk mencerdaskan bayi, dan satu informan lagi tidak mengetahui sama sekali manfaat ASI. Sedangkan kandungan ASI hanya 4 informan yang mengatakan lengkap dan selebihnya tidak mengetahui kandungan ASI.

Pengetahuan ibu yang masih kurang terhadap manfaat pemberian ASI eksklusif sangat erat kaitannya dengan pemberian MP-ASI dini. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa faktor penghambat keberlanjutan pemberian ASI adalah pengetahuan dan keyakinan ibu bahwa bayi tidak akan cukup memperoleh zat gizi jika hanya diberi ASI sampai umur 6 bulan. Ibu dalam penelitian ini meyakini bahwa MP-ASI dapat meningkatkan gizi pada bayi⁴⁶.

ASI mengandung antibodi alami yang tidak akan menimbulkan dampak apapun terhadap kesehatan bayi. Namun, produksi ASI umumnya menurun seiring dengan pertambahan usia bayi. Pada usia enam bulan ke atas, asupan bayi sudah tidak tercukupi hanya dari ASI. Saat inilah bayi membutuhkan makanan pendamping ASI. Perkenalan pencernaan bayi terhadap makanan baru membutuhkan proses adaptasi. Bayi akan rentan mengalami diare karena ada hal baru yang masuk ke dalam tubuhnya⁴². Oleh sebab itu, ASI tetap diberikan sebagai zat kekebalan tubuh. Penelitian pada bayi usia 7-12 bulan menyebutkan pemberian ASI eksklusif dapat melindungi anak dari kejadian batuk pilek⁴². Pada bayi yang diberikan ASI terjadi penurunan insiden diare dan infeksi saluran pernapasan. Kandungan ASI baik untuk kesehatan saluran cerna. ASI mengandung oligosakarida yang merupakan faktor bifidus yaitu dapat menstimulasi pertumbuhan dan aktivitas bakteri *Bifidobacteria* dalam saluran cerna. Pathogen seperti *Escheria coli* (*E.coli*), *Clostridium*, *Proteus*, dan *Staphylococ*. Bakteri patogen dapat menimbulkan berbagai macam penyakit usus⁴⁷. Penelitian sebelumnya juga mengungkapkan bahwa kandungan *Lactobacillus Rhamnosus* yang terdapat pada ASI berpotensi untuk mencegah diare

yang disebabkan oleh *Escherichia Colijika* dikonsumsi secara teratur⁴⁸. Penelitiannya di Dhaka yang membandingkan antara pemberian ASI eksklusif dengan non-ASI eksklusif dan non-ASI menyimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif juga dapat mencegah kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan diare⁴⁹. Hal ini disebabkan karena ASI mengandung antibodibrochusassociated lymphocyte tissue (BALT) antibodi pernapasan, gut associated lymphocyte tissue (GALT) antibodi saluran pernapasan⁵⁰.

Cognitive Element (Kepercayaan atau kebiasaan) Kebiasaan (Perilaku) Selama Menyusui

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Skinner seorang ahli psikologi merumuskan definisi perilaku dari segi stimulus dan respon yaitu merupakan proses respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Penerimaan seseorang terhadap suatu perilaku baru adalah suatu rangsangan yang melalui proses kesadaran, merasa tertarik, menimbang, mencoba dan akhirnya subyek berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus³⁷.

Kebiasaan yang di maksud dalam penelitian ini adalah kebiasaan selama menyusui yang berbentuk perilaku dan tindakan yang diterima secara budaya, misalnya pengadaan upacara, sifat yang di perbolehkan atau yang tidak di perbolehkan dan dilakukan secara turun temurun.

Belum ada penelitian secara medis bahwa keluar rumah pada saat magrib akan berpengaruh terhadap ibu menyusui namun berdasarkan ajaran agama bahwa setiap umat manusia dilarang keluar rumah pada waktu maghrib. Hal ini terdapat dalam hadist yang di riwayatkan oleh Imam Bukhari dari Rasulullah yang menyatakan bahwa umat manusia di larang keluar rumah pada saat menghadapi malam atau telah berada di sebagian malam karena pada saat itu setan berkeliaran. Sedangkan seorang ibu menyusui tidak boleh keluar rumah pada saat mendung dan rintik-rintik dikarena dapat menyebabkan sakit. Penyebab orang menjadi sakit setelah terkena air hujan adalah akibat terpapar suhu dingin yang tidak biasa yang mengakibatkan penyempitan pembuluh darah pada lapisan hidung tenggorokan, kondisi ini dapat merusak sistem kekebalan tubuh.

Pada saat Keluar rumah ibu menyusui harus menutup kepala karena dapat menyebabkan bayi mencret/diare hal ini tidak berhubungan dengan kesehatan bayi maka pernyataan tersebut tidaklah benar. Diare pada bayi disebabkan pemberian makanan MP-ASI terlalu dini, infeksi kuman yang menyebar

melalui makanan atau minuman yang tercemar, penurunan daya tahan tubuh, penggunaan botol susu yang tidak steril³⁶.

Larangan mengonsumsi makanan panas pada saat menyusui karena bisa menyebabkan lidah bayi melepuh adalah sebuah mitos belaka karena semua makanan maupun minuman yang dikonsumsi ibu menyusui baik dingin maupun panas semua diproses dalam sistem pencernaan. Dalam sistem pencernaan suhu semua makanan yang dikonsumsi akan disesuaikan dengan panas tubuh. Rata-rata suhu normal tubuh manusia akan tetap dijaga kisaran 37 derajat celsius fungsi pengaturan suhu ini dijalankan secara otomatis dan disebut *Thermogulation*. Karena suhu tubuh akan tetap terjaga maka ASI didalam payudara akan selalu hangat pada suhu 37 derajat celsius sepanjang apapun dan sedingin apapun makanan yang dikonsumsi oleh ibu menyusui.

Ibu nifas diwajibkan mandi air panas selama 40 hari, hal ini di nilai cukup benar jika air yang digunakan air hangat atau tidak melebihi panas suhu tubuh manusia 37 derajat Celsius. Air hangat dapat meperlancar peredaran darah. Aliran darah yang sangat lancar mempengaruhi sistem metabolisme dalam tubuh. Dalam darah terkandung oksigen serta nutrisi yang di perlukan bagi sel-sel dalam tubuh sehingga dalam proses penyembuhan luka menjadi lebih cepat. Pemberian makanan prelakteal seperti jagung halus, tetesan daun pare dan madu adalah perilaku yang sangat keliru karena dengan pemberian makanan padat sebelum bayi berusia 6 bulan akan mengganggu pencernaan bayi. Pemberian madu sangat berbahaya karena di dalam madu mengandung *colostrum botulium spora* yang dapat membahayakan kesehatan bayi. Selain itu makanan maupun minuman prelakteal dapat mengganggu produksi ASI dan mengurangi kemampuan bayi untuk mengisap, disamping itu sistem pencernaan bayi belum siap menerima makanan prelakteal. Dampak pemberian makanan prelakteal yaitu gangguan sistem pencernaan, invaginasi, ISPA, gangguan sistem imunitas, dan obesitas⁵¹.

Pada dasarnya para ahli medis tidak menganjurkan pasien yang telah melahirkan untuk memakai stagen karena stagen tidak memberikan dampak positif dalam mengencangkan atau mencegah turunnya kandungan. Ketimbang stagen gurita lebih disarankan kepada ibu nifas karena penggunaannya tidak terlalu kencang, namun pemakaian gurita bagi ibu yang melahirkan dengan proses sesar paling tidak satu minggu setelah proses melahirkan. Hal ini bertujuan agar jahitan bekas operasi bisa lebih mengering. Jahitan yang masih basah akan bertambah parah jika di pakaikan gurita apalagi stagen bahkan jahitan beresiko kembali terbuka atau bernanah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa Seorang ibu dianjurkan mandi air panas selama 44 hari karena diasumsikan dengan seperti itu maka badan si ibu akan bagus dan tidak pucat/kekuning-kuningan, tidak mempunyai perut yang besar. Selain itu dianjurkan memakai stagen supaya bagus badan, perut tidak besar, kandungan diikat kuat dengan stagen supaya perut tidak membesar dan kandungan tidak turun dan juga tidak menyebabkan usus turun. Selain itu, kompres perut menggunakan air panas, karena menurut asumsi mereka dengan seperti itu maka perut cepat mengecil dan kandungan kuat dan kalau tidak seperti itu maka perut akan membesar, dan juga kandungan tidak mengkerut sehingga dapat menyebabkan tumor²⁵.

Sumber dan Pandangan Terhadap Norma Pemberian ASI

Budaya merupakan suatu kesatuan yang kompleks yang meliputi pengetahuan, kepercayaan, moral, norma, dan adat istiadat yang didapat seseorang sebagai anggota masyarakat⁵². Budaya dalam suatu masyarakat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kurangnya hubungan dengan masyarakat lain sehingga masyarakat tidak mengenal budaya di daerah lain. Kedua, perkembangan ilmu pengetahuan yang lambat. Hal ini menyebabkan masyarakat sulit untuk mendapatkan informasi terbaru sehingga masyarakat tetap terpaku pada budaya yang ada. Ketiga, sikap masyarakat yang tradisional dan rasa takut akan goyahnya kebudayaan. Sikap ini membuat masyarakat menolak pengetahuan atau informasi yang baru dan tetap kokoh dengan kebudayaan yang sudah ada sejak dulu sehingga masyarakat akan terus mengikuti kebiasaan yang ada di masyarakat desa⁵³.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam informasi tersebut di peroleh secara turun-temurun yang biasanya berasal dari orang tua, dukun, budaya setempat dan keluarga lainnya. Walaupun ada beberapa norma yang mereka tidak ikuti dengan alasan norma tersebut tidak masuk akal, namun Rata-rata informan menerapkan norma tersebut karena mereka percaya demi kebaikan bayi dan diri sendiri. Norma-norma ini merupakan suatu kebiasaan yang ada di tempat tersebut dan di patuhi secara turun temurun, hal ini menunjukkan sikap informan yang masih menjunjung tinggi kebiasaan (adat) yang ada di masyarakat setempat.

Dalam penelitian di kabupaten Demak menunjukkan bahwa ada 41 orang (63,1%) ibu nifas melakukan beberapa pantangan aktifitas, disebabkan oleh budaya turun temurun, karena bila tidak dilakukan tidak elok/tidak baik, yang akan berdampak pada ibu dan anaknya. Sedangkan pantangan pada makanan tertentu lebih cenderung demi kesehatan ibunya, agar segera cepat pulih kembali, yakni ada 53 orang (81,5%). Paling

dominan mengatur pantangan baik aktifitas maupaun makanan adalah ibunya. Dengan asumsi karena orang tuanya lebih berpengalaman⁵⁴.

Sejalan pula dengan yang dikemukakan penelitian sebelumnya bahwa Kebiasaan dan kepercayaan masyarakat sangat didukung oleh pengaruh keluarga baik suami, orang tua/mertua, dukun bersalin, dan masyarakat lainnya yang ada di wilayah tersebut⁶.

SIMPULAN

1. Unsur-unsur yang menyangkut penilaian (*Valuational Element*) yaitu makanan yang di anjurkan selama menyusui seperti kacang panjang, kacang tanah, kacang hijau, daun katuk, daun kacang panjang, jantung pisang, kangkung. ikan bakar, telur rebus, daging. Makanan yang di pantang selama ibu menyusui yaitu nanas, nangka, papaya, langsung, pisang, terong, Ubi jalar, Daun kelor, daun bayam, ikan basah, ikan asin, Tidak boleh konsumsi makanan yang bersantan dan berminyak, tidak boleh makan garam. Pemberian ASI diperoleh dari dukungan keluarga seperti suami, mertua, ibu, kakak, keluarga lainnya dan tenaga kesehatan.
2. Unsur-unsur yang berhubungan dengan apa yang seharusnya (*Precriptive element*) yaitu gagalnya pemberian ASI Ekklusif karena adanya budaya masyarakat seperti pemberian jagung halus, tetesan air daun paria, dan madu pada saat bayi baru dilahirkan, selain budaya tersebut informan juga percaya bahwa pemberian makanan seperti pisang, sun, bubur dan susu formula akan membuat bayi lebih kuat dan faktor lain di karenakan bayi menagis dan ASI belum keluar. Pemberian kolostrum diberikan dengan alasan bahwa ASI yang pertama keluar adalah ASI yang paling baik dan bermanfaat bagi bayinya. Manfaat ASI yaitu supaya bayi sehat, kenyang dan bermanfaat untuk mencerdaskan bayi,. Sedangkan kandungan ASI lengkap.
3. *Cognitive Elemant* (Kepercayaan atau kebiasaan) yaitu norma/perilaku yang harus dipenuhi ibu menyusui yaitu tidak boleh keluar rumah pada saat mendung, rintik-rintik, magrib, subuh, Keluar rumah ibu harus menutup kepala, tidak boleh makan makanan panas pada saat menyusui, diwajibkan mandi air panas selama 44, pada saat bayi baru di lahirkan harus di berikan jagung halus tujuh biji, minum tetesan air daun pare dan minum tetesan madu. Norma tersebut berasal dari orang tua, dukun, budaya setempat dan keluarga lainnya. Penerapan norma tersebut dipercayai demi kebaikan bayi dan ibu yang di patuhi secara turun temurun.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Lawa mengenai sosial budaya dalam pemberian ASI pada bayi, maka saran yang dapat diberikan yaitu:

1. Bagi ibu menyusui agar lebih aktif mencari informasi mengenai makanan yang di anjurkan dan makanan yang pantang agar tidak memiliki pengetahuan yang salah.
2. Bagi tenaga kesehatan agar melakukan penyuluhan tentang ASI Eksklusif secara internal bukan hanya pada ibu menyusui tetapi juga kepada keluarga seperti suami, ibu, mertua dan keluarga lainnya supaya lebih mudah meningkatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif.
3. Bagi masyarakat supaya mempertahankan norma-norma yang bermanfaat untuk kesehatan dan menghilangkan norma-norma yang tidak bermanfaat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. (2016). *Profil kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta.
2. Sriningsih, I. (2011). *Faktor Demografi, Pengetahuan Ibu Tentang Air Susu Ibu Dan Pemberian ASI Eksklusif*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2).
3. Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
4. Lubis, & Umar, N. (2002). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Di Kota Balikpapan Tahun 2002*. (Thesis Depok). FKM UI.
5. Hervilia, D., & Munifa, D. (2016). *Pandangan Sosial Budaya Terhadap ASI Eksklusif Di Wilayah Panarung Palangkaraya (Social And Cultural Aspect Toward Exclusive Breastfeeding In Panarung Palangkaraya)*. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 3(1), 63-70.
6. Rhokliana, Siti Aisyah, A., & Chandradewi. (2011). *Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemberian Asi Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Keruak Kabupaten Lombok Timur*. *Jurnal Kesehatan Prima*, 5(2).
7. Novianti, & Rizkianti, A. (2014). *Pemberian Asupan Prelakteal Sebagai Salah Satu Faktor Kegagalan Asi Eksklusif Pada Pekerja Buruh Industri Tekstil Di Jakarta*. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 5(1), 23-36.
8. Fitri, D. I., Chundrayetti, E., & Semiarty, R. (2014). *Hubungan Pemberian ASI Dengan Tumbuh Kembang Bayi Umur 6 Bulan Di Puskesmas Nanggalo*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2).
9. Kemenkes RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta.
10. Kohariningih, Y., D. & Ngadiyono. (2013). *Hubungan Antara Sikap Dan Dukungan Suami*

- Dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Tidak Bekerja Yang Mempunyai Bayi 7-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmasngemplak Simongan Kecamatan Semarang Barat.* Jurnal Kebidanan, 2(4), 43-50.
11. Dinkes Sultra. (2015). *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara 2014*. Kendari.
 12. Dinkes Sultra. (2016). *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara 2015*. Kendari.
 13. Puskesmas Lawa. (2017). Laporan KIA Puskesmas Lawa 2017: Muna Barat.
 14. Dinkes Mubar. (2017). *Laporan KIA Dinkes Mubar 2017*: Muna Barat.
 15. BPS Mubar. (2017). *Kecamatan Lawa Dalam Angka 2016*.
 16. Satori, & Komariah, A. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
 17. Yuliani, F. (2011). *Perilaku Pantang Makan Pada Ibu Nifas Di BPS "A" Balongtani Jabon Sidoarjo*. Hospital Majapahit, 3(1), 54-73.
 18. Imasrani, Y. I., Utami, N., & Susmini. (2016). *Kaitan Pola Makan Seimbang Dengan Produksi ASI Ibu Menyusui*. Jurnal Care, 4(3).
 19. Wulandari, D., T.& Jannah, S., R. (2015). *Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau Pada Ibu Nifas Dengan Kelancaran Produksi ASI Di Bpm Yuni Widaryanti*. Jurnal Edu Health, 5(2), 148-152.
 20. Sa'roni, Tonny, S., Mochammad, S., & Zulaela. (2004). *Effectiveness of the Sauropus Androgynus (L) Merr Leaf Extract In Increasing Mother's Beast MilkProduction*, Artikel Media Litbang Kesehatan, 14(3), 20-24.
 21. Apriza. (2017). *Pengaruh Konsumsi Rebusan Jantung Pisang Terhadap Ekskresi ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa Kuapan Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2016*. Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, 1(1), 81-88
 22. Tjahjani, E. (2014). *Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Nifas*. Jurnal Kebidanan, 41-46.
 23. Wahyuni, E., Sumiati, S., & Nurliani. (2012). *Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Batu Terhadap Peningkatan Produksi ASI Di Wilayah Puskesmas Srikunoro, Kecamatan Pondok Kelapa, Bengkulu Tengah Tahun 2012*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 15(4), 418-424.
 24. Wibowo, M. (2016). *Dukungan Informasi Bagi Ibu Menyusui Dalam Memberikan ASI Eksklusif Di Kecamatan Gondokusuman, Yogyakarta*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 11(2).
 25. Darmina, Bahar, H., & Munandar, S. (2016). *Pola Makan Dan Pola Pencarian Pengobatan Ibu Hamil Dalam Persepsi Budaya Suku Muna Kabupaten Muna*.
 26. Media, Y., Kasnodihardjo, Prasodjo, R. S., & Manalu, H. (2005). *Faktor-Faktor Sosial Budaya Yang Melatar Belakangi Pemberian ASI Eksklusif*. Ekologi Kesehatan, 4(2), 241-246.
 27. Zakaria, Hadju, V., As'ad, S., & Bahar, B. (2016). *Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Terhadap Kuantitas Dan Kualitas Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Menyusui Bayi 0-6 Bulan*. Jurnal Mkm, 12(3), 161-169.
 28. Mutiara, T., K. (2011). *Uji Efek Pelancar ASI Tepung Daun Kelor (Moringa Oleifera Lamk) Pada Tikus Putih Galur Wistar*. Laporan Hasil Penelitian Disertasi Doktor. Malang.
 29. Kuswati, & Suwanti, E. (2015). *Pengaruh Pemberian Multipel Micro Nutrien (Mmn) Ditambah Ekstrak Daun Ubi Jalar Dan Tablet Fe Terhadap Nilai Hemoglobin Ibu Hamil*. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, 4(2), 82-196.
 30. Syah, A., N., A. (2005). *Virgin Coconut Oil Minyak Penakluk Aneka Penyakit*. Jakarta: Agromedia Pustaka.
 31. Sukandar, D. (2007). *Makanan Tabu Di Barito Kuala Kalimantan Selatan*. Jurnal Gizi dan Pangan, 2(2), 44-48.
 32. Soekanto, S. (2006). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
 33. Sopiyan L. (2014). *Hubungan Antara Dukungan Sosial (Suami) Dengan Motivasi Memberikan ASI Eksklusif Pada Ibu-Ibu Di Kabupaten Klaten*. Naskah Publikasi. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
 34. Syahrini, Abdullahs M.T., & Prawirodihardjo L. (2012). *Faktor Determinan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kecamatan Tallo Kota Makassar*. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, 8(1): 6371.
 35. Roesli, Utami. (2005). *Panduan Praktis Menyusui*. Jakarta : Pustaka Bunda.
 36. Afifah, N., D. (2007). *Faktor Yang Berperan Dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif (Studi Kualitatif Di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang Tahun 2007*. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang.
 37. Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Bineka Cipta.
 38. Nuraeni, A. (2002). *Hubungan karakteristik ibu, dukungan keluarga dan pendidikan kesehatan dengan perilaku pemberian ASI dan MP-ASI di desa waru jaya kecamatan parung kabupaten bogor*. (Thesis). Universitas Indonesia.
 39. Novianti, & Rizkianti, A. (2014). *Pemberian Asupan Prelakteal Sebagai Salah Satu Faktor Kegagalan Asi*

- Eksklusif Pada Pekerja Buruh Industri Tekstil Di Jakarta*. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 5(1), 23–36.
40. Depkes RI. (2005). *Manajemen Laktasi: Buku Panduan Bagi Bidan Dan Petugas Kesehatan Di Puskesmas*: Jakarta.
 41. Meryani, S., Dode, S. & Syafaraenan. (2014). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Di RSUD Labuang Baji Makassar*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Di Angnosis, 5(3). 285-290.
 42. Hidayati, H., & Rokhanawati. (2013). *Hubungan Social Budaya Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Posyandu Wilayah Desa Srigading Sanden Bantul Yogyakarta*. (Thesis) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.
 43. Edmond, Zandoh, K., M, Quigley, C, Etego, M., A.A, Agyei, S.O, R., B. & Kirkwood, S. (2006). *Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality*. Pediatrics, 117(3). 380-386.
 44. Umboh, E., Wilar, R. & Mantik, M., FJ. (2013). *Pengetahuan Ibu Mengenai Manfaat Asi Pada Bayi*. Jurnal e-Biomedik (eBM), 1(1), 210-214.
 45. Rokhmah, D. (2015). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
 46. Suwarsih, N. (2016). *Hubungan Antara Kepatuhan Budaya Dengan Waktu Pemberian Makanan Pendamping ASI di Desa Peniron Kecamatan Pejagoan Kabupaten Kebumen*. (Thesis). Universitas Diponegoro Semarang.
 47. Story L. & Parish T. (2008). *Breastfeeding Helps Prevent Two Major Infants Illnesses*. Journal of Allied Health Science and Practice. 6(3), 1-5 .
 48. Nuraida L., Hana, Hartanti AW. & Prangdimurti E. (2012). *Potensi Lactobacillus Yang Di Isolasi Dari Air Susu Ibu Untuk Mencegah Diare*. Jurnal Teknologi Dan Industri Pangan, 23(2), 158-64.
 49. Arifeen A., Black RE., Antelman G., Baqui A., Caulfield L. & Becker S. (2001). *Exclusive Breastfeeding Reduces Acute Respiratory Infection And Diarrhea Deaths Among Childrens In Dhaka Slums*. Journal of Pediatrics, 108(4), 1-8.
 50. Nur, A. & Marissa, N. (2014). *Riwayat Pemberian Air Susu Ibu Dengan Penyakit Infeksi Pada Balita*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 9(2), 144-149.
 51. Depkes RI. (2009). *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta : Departemen Kesehatan Dan Japan Internasional Cooperation Agency (JICA).
 52. Koentjaraningrat. (2002). *Pengantar Antropologi*. Jakarta: Rineka Cipta.
 53. Syafrudin. (2009). *Sosial Budaya Dasar Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
 54. Wruryanto, E., & Winaryati, E. (2007). *Perilaku Dan Pola Makan Ibu Dalam Masa Nifas: Gambaran Kemiskinan Kesehatan Reproduksi Di Wilayah Puskesmas I Kecamatan Guntur Kabupaten Demak*. Jurnal Litbang Universitas Muhammadiyah Semarang, 3(2), 9-21.