

---

## FENOMENA BUDAYA MASYARAKAT ACEH TERHADAP PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Cut Andyna

Program Studi Ilmu Komunikasi, Universitas Malikussaleh Lhokseumawe Aceh-Indonesia  
Korespondensi: *andyna@unimal.ac.id*

---

**Abstract:** Breastfeeding to infants have a positive impact on their health. But not all women understand the importance of breastfeeding for babies. Various aspects affect, including the cultural factors that are still so dominant among the people of Aceh. This research was conducted with a phenomenological qualitative approach in Aceh Province to examine the cultural phenomenon of the decision to breastfeed. The results showed that the cultural aspect influenced the mother's decision to breastfeed babies exclusively. Understanding mothers and those around them and the lack of information and education from local health workers to educate from pregnancy to postpartum is the dominant factor for breastfeeding mothers not to breastfeed exclusively. Besides giving formula milk, other foods such as bananas and filtered porridge are given before entering the MPASI period, which should be at the age of 6 (six) months. Therefore, it is necessary to continue socialization and complete so that public knowledge increases according to the expectations of the government, which has strived and launched programs related to exclusive breastfeeding by paying attention to points that the community has not fully understood.

**Keywords:** *Exclusive Breastfeeding, Behavior, Knowledge, Culture*

**Abstrak:** Pemberian ASI pada bayi memberikan dampak positif bagi kesehatannya. Namun tidak semua wanita memahami pentingnya ASI bagi bayi. Berbagai aspek mempengaruhi, termasuk faktor budaya yang masih begitu dominan di kalangan masyarakat Aceh. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif fenomenologi di Provinsi Aceh untuk mengkaji fenomena budaya keputusan menyusui. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek budaya mempengaruhi keputusan ibu untuk menyusui bayi secara eksklusif. Pemahaman ibu dan orang di sekitarnya serta kurangnya informasi dan edukasi dari petugas kesehatan setempat untuk mengedukasi sejak hamil (antenatal) hingga nifas (pasca melahirkan) menjadi faktor dominan ibu menyusui untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Selain pemberian susu formula, makanan lain seperti pisang dan bubur saring diberikan sebelum memasuki masa MPASI yang seharusnya pada usia 6 (enam) bulan. Oleh karena itu perlu terus dilakukan sosialisasi dan lengkap agar pengetahuan masyarakat meningkat sesuai harapan pemerintah yang telah mengupayakan dan mencanangkan program-program terkait ASI eksklusif dengan memperhatikan poin-poin yang belum sepenuhnya dipahami masyarakat.

**Kata Kunci:** *ASI Eksklusif, Perilaku, Pengetahuan, Budaya*

## A. Pendahuluan

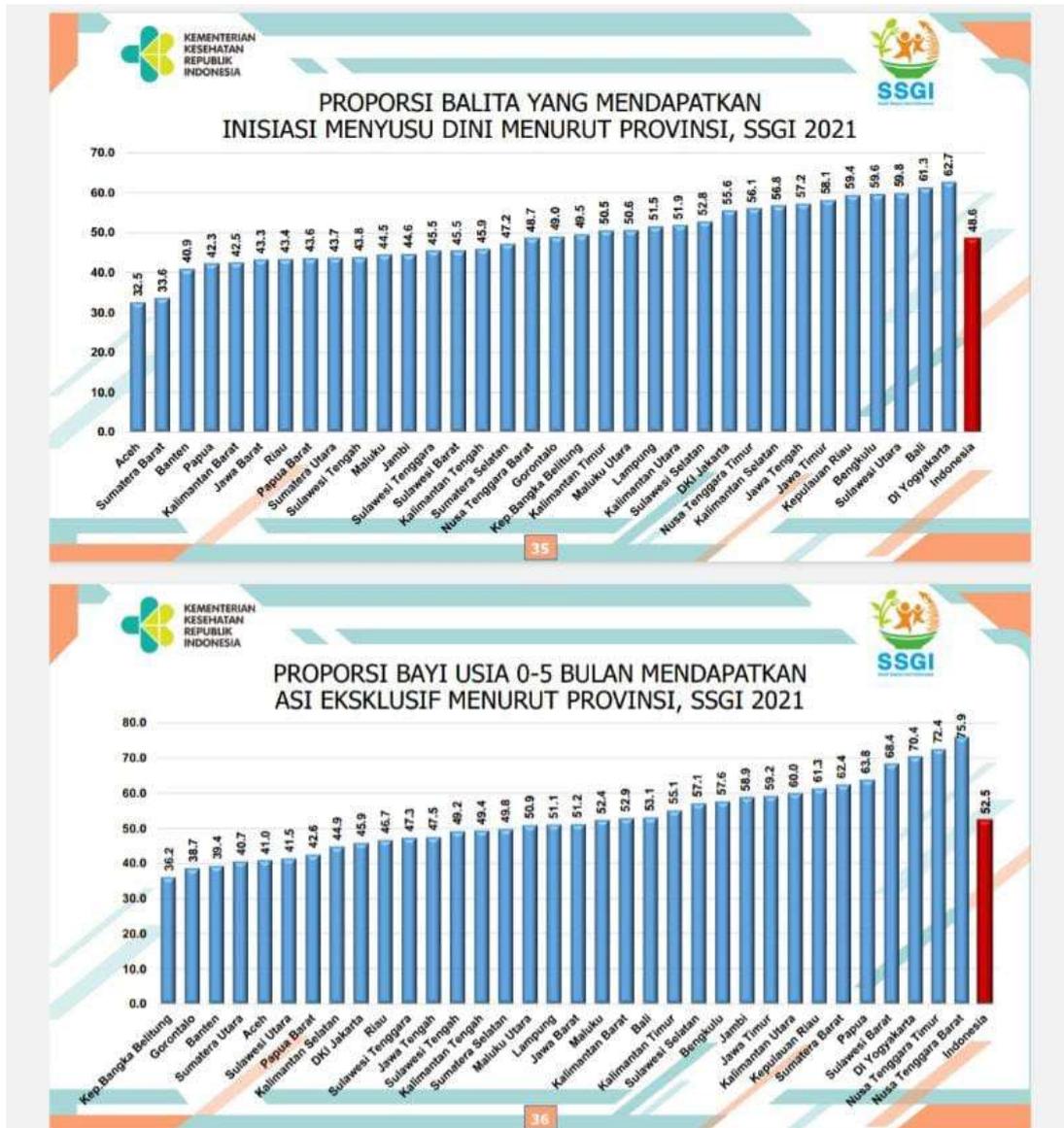
Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan berwarna putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui ataupun pemerahan yang dilakukan dengan cara memompa (*pumping*) ataupun dengan tangan (*marmet*). ASI merupakan makanan yang paling sempurna bagi bayi (Depkes, 2005). ASI memberikan perlindungan dari berbagai macam penyakit. Penelitian yang dilakukan oleh *University of Minnesota Cancer Center* tahun 2003, menyatakan bahwa resiko bayi yang mendapat AI untuk terkena Leukimia (kanker darah) turun sampai dengan 30% bila dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI (Suradi, 2004). Manfaat yang begitu besar dari pemberian ASI untuk tumbuh kembang anak menjadi dasar pemerintah sangat menganjurkan pemberian ASI tanpa makanan asupan lain seperti susu formula, pisang, madu, jeruk, biskuit, pepaya dan lainnya. Hal ini berdasarkan kondisi lambung bayi yang belum mampu mengolah zat makanan dikarenakan enzim pencernaan bayi belum diproduksi secara maksimal. Pemberian ASI eksklusif juga dapat mencegah berbagai penyakit bagi anak, hal ini dikarenakan adanya antibodi penting yang terkandung dalam kolostrum yang melindungi bayi baru lahir dan mencegah timbulnya alergi. Bayi yang diberikan ASI eksklusif akan lebih sehat dan jarang sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (Utami, 2010). Anak yang tidak diberi ASI eksklusif mempunyai kemungkinan lebih besar menderita kekurangan gizi dan obesitas, serta ketika dewasa lebih mudah terjangkit penyakit kronis seperti kanker, jantung, hipertensi dan diabetes (Amiruddin dan Rostia, 2006).

Pemerintah sudah sangat komprehensif dalam mengeluarkan regulasi atau kebijakan yang bertujuan untuk mengoptimalkan pemberian ASI eksklusif. Dukungan maksimal diberikan kepada ibu menyusui dengan dikeluarkannya Undang-Undang No. 13 Tahun 2013 tentang Ketenagakerjaan yang mengamanatkan bahwa "*Pekerja/ buruh perempuan yang anaknya masih menyusui harus diberikan kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu kerja*". Hal serupa juga ditegaskan dalam Pasal 153 ayat (1) bahwa pengusaha dilarang melakukan pemutusan hubungan kerja dengan alasan pekerja/buruh perempuan menyusui bayinya. Bukan hanya satu ketentuan peraturan perundang-undangan yang menjamin hak menyusui bagi ibu, peraturan lainnya adalah Pasal 22

pada Undang-undang No. 23/2002 tentang Perlindungan Anak, menyebutkan bahwa "Negara dan pemerintah berkewajiban dan bertanggung jawab memberikan dukungan sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan perlindungan anak". Dukungan sarana dan prasarana yang dimaksud salah satunya adalah ruang menyusui. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dimana Pasal 128 ayat (2) menyebutkan bahwa selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus. Bahkan fasilitas khusus tersebut diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum (Taufiqqurahman, 2015).

Beragam regulasi tersebut menunjukkan bahwa kesadaran akan pentingnya pemberian ASI eksklusif. Namun kenyataan di lapangan implementasinya masih jauh dari apa yang diharapkan. Walau menyusui sudah menjadi budaya di Indonesia, namun pada kenyataannya kesadaran menyusui bagi ibu belum terlaksana sebagaimana mestinya. Kesuksesan pemberian ASI sangat dipengaruhi oleh dukungan baik berupa informasi dan edukasi dari orang sekitar; tenaga kesehatan, keluarga dan orang tua kepada ibu menyusui. Berdasarkan beberapa laporan studi berkenaan pemberian ASI Eksklusif menemukan beberapa faktor penyebab bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu faktor ibu yang bekerja, pendidikan ibu yang rendah, gencarnya periklanan tentang penggunaan susu formula, kurangnya sekresi ASI, persepsi tentang bayi tanpa diberi makanan tambahan akan menjadi lapar dan minimnya pengetahuan ibu tentang ASI (Kearney, 1991; Diharjo, 1998).

Hal ini pula yang terjadi di Indonesia khususnya daerah Aceh, dimana dari Laporan Dinas Kesehatan Provinsi 2013, cakupan pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan di Provinsi Aceh sebesar 48,8% dari jumlah bayi yang ada di Aceh yaitu 67,381 jiwa bayi, secara absolut ada 32,882 bayi yang diberikan ASI eksklusif dan 34,499 tidak diberikan ASI eksklusif. Sedangkan berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/ Kota Tahun 2021, selain prestasi IMD (Inisiasi Menyusui Dini), Aceh juga menduduki peringkat 5 terendah dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan (Kemenkes, 2021). Hal tersebut tertuang dalam grafik berikut:



Informasi awal yang diperoleh ditemukan fakta bahwa selain minimnya pengetahuan ibu seputar ASI terkait manfaat, teknik/ posisi menyusui, jadwal menyusui/ memompa, manajemen ASI Perah (ASIP), pengaruh budaya masih menjadi hal yang dominan menghambat pemberian ASI secara eksklusif. Minimnya pengetahuan ibu mengenai kemampuan usus bayi baru lahir yang belum mampu mencerna asupan lain selain ASI serta takaran ASI yang dibutuhkan bayi per hari membuat ibu memutuskan pemberian makanan lain seperti pisang, nasi saring, pepaya dan lainnya sebagaimana yang telah dilakukan orang terdahulu. Hal ini dikarenakan faktor budaya yang masih dipercaya ibu juga kerabat lainnya seperti orang tua bahwa pemberian pisang akan membuat bayi merasa lebih kenyang sehingga durasi tidurnya akan lebih lama sehingga berdampak kepada tumbuh

kembangnya yang lebih sehat dilihat dari sisi postur badan yang lebih “berisi” dan kuat ketimbang anak yang tidak diberikan konsumsi pisang.

Hal ini dikarenakan minimnya kampanye dan sosialisasi seputar ASI yang dilakukan oleh petugas Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), bidan atau petugas Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas) dari masa pemeriksaan kehamilan sampai dengan setelah melahirkan. Sehingga informasi pentingnya Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pasca melahirkan yang merupakan kunci awal kesuksesan aktivitas menyusui serta pemberian ASI secara eksklusif menjadi hal yang terabaikan oleh kebanyakan kaum ibu di Aceh. Berdasarkan fenomena dan permasalahan di atas, maka penulis tertarik untuk mengkaji dan menggali lebih dalam tentang bagaimana aspek budaya yang berlaku di masyarakat Aceh yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

## **B. Metode Penelitian**

Jenis penelitian menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologis untuk menggali informasi yang mendalam tentang bagaimana perilaku ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Provinsi Aceh. Penggunaan metode pada penelitian ini diharapkan dapat memahami perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif kepada anak. Sedangkan pendekatan fenomenologi bertujuan untuk menggambarkan makna dari pengalaman hidup yang dialami oleh beberapa individu tentang konsep atau fenomena tertentu dengan mengeksplorasi struktur kesadaran manusia.

Penelitian dilaksanakan di Provinsi Aceh sejak bulan September 2021 sampai dengan Februari 2022. Pemilihan informan dilakukan berdasarkan kriteria yaitu ibu yang baru melahirkan dan nenek dari si bayi. Serta petugas kesehatan desa dan penggiat ASI daerah Aceh. Adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif antara lain dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi (Creswell, 2015). Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan teknik analisis data dan disajikan dalam bentuk narasi. Analisis data dilakukan dengan cara *data reduction*, *data display* dan *conclusion drawing/ verification* (Miles dan Huberman, 1994).

## **C. Pembahasan**

ASI yang diberikan secara eksklusif adalah keputusan dan komitmen dari sepasang suami dan istri dengan dukungan dari keluarga untuk memberikan ASI

(Air Susu Ibu) tanpa makanan dan minuman pendamping lainnya selama usia 0-6 bulan. Kemudian setelah mendapatkan Makanan Pendamping ASI (MPASI) di usia 6 bulan, pemberian ASI dilanjutkan sampai dengan usia bayi 2 (dua) tahun. Hal ini sebagaimana yang diajarkan dalam Al Qur'an bahwa durasi pemberian ASI disebutkan dalam Firman Allah SWT surat Al Baqarah 233:

“Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.

Fakta-fakta ilmiah yang relevan dengan apa yang diperintahkan Allah SWT tentang pemberian ASI seharusnya menjadi pegangan kuat bagi para ibu khususnya kaum ibu di Aceh untuk memberikan ASI secara eksklusif. Namun hal ini terbantahkan dengan angka-angka penelitian dan survei yang memaparkan bahwa Aceh termasuk daerah dengan angka menyusui yang masih memprihatinkan. Faktor persepsi budaya dan minimnya informasi seputar ASI menjadi penyebab keadaan ini terjadi.

Masyarakat Aceh cukup dikenal konsisten dalam mempertahankan adat istiadat secara turun temurun. Sehingga kemudian budaya tersebut yang dianggap sesuai dengan kearifan lokal tidak mudah tergerus perkembangan zaman. Salah satu perilaku budaya tersebut adalah proses *madeung* (sale, toet bate atau bakar batu) yang dijalani wanita pasca melahirkan selama 40-44 hari. Perilaku *madeung* ini menjadi langkah yang dipercaya penting untuk dilalui oleh ibu-ibu nifas dengan tujuan mendapatkan penyembuhan secara optimal menurut pemahaman masyarakat Aceh. Namun, dalam praktiknya, banyak unsur mitos dan hal yang bertentangan dengan ilmu medis. adapun beberapa perilaku dan pantangan bahkan berdampak negatif bagi kesehatan dan kesuksesan pemberian ASI eksklusif adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. Perbandingan Perilaku Madeung dengan Fakta Medis**

No	Perilaku <i>Madeung</i>	Fakta Medis
1	Membatasi asupan air minum; agar badan ibu cepat kembali mengecil/ singset dan menyebabkan bayi masuk angin.	Ibu menyusui membutuhkan banyak cairan untuk produksi ASI yang cukup dan menghindari dehidrasi.
2	Tidak boleh mengonsumsi daging dan ikan; dapat menyebabkan ASI berbau amis.	Untuk pemulihan ibu pasca melahirkan dan kualitas ASI yang baik, panganan yang tinggi akan omega 3 dan protein sangat diperlukan.
3	Tidak boleh memakan segala jenis telur; membahayakan peranakan si ibu. Dan menimbulkan bisul pada bayi.	Selain dapat membantu dan memulihkan otot yang telah berkontraksi tanpa henti selama persalinan, kandungan omega3 dalam telur bermanfaat mengurangi resiko depresi pasca melahirkan.
4	Pantangan mengonsumsi buah-buahan; kandungan air pada buah dianggap akan menghambat proses keringnya peranakan.	Konsumsi buah sangat dianjurkan bagi ibu pasca melahirkan yang cenderung mengalami konstipasi akibat adanya perubahan hormon.
5	Tidak boleh sering tidur terutama tidur siang; dapat menyebabkan <i>basoe</i> (badan bengkak; berair).	Ibu menyusui cenderung mengalami kelelahan disebabkan begadang pada malam hari untuk menyusui, oleh karena itu tidur siang

		adalah hal yang wajar dilakukan.
6	Mengurangi porsi makan nasi setengah dari porsi ketika sebelum melahirkan; agar tubuh cepat kembali singset.	Saat menyusui tubuh membutuhkan bahan bakar ekstra untuk memproduksi ASI. Karbohidrat kompleks merupakan pilihan baik untuk mencukupi kebutuhan energi selama menyusui.
7	Tidak boleh turun dari ranjang; agar ASI lancar.	Melakukan pergerakan secara bertahap perlu dilakukan untuk menghindari resiko terbentuknya gumpalan darah akibat tubuh yang kurang aktif.

Pada proses *madeung*, selain harus mematuhi beberapa pantangan, ibu juga harus menjalani serangkaian pengobatan alami yang menggunakan rempah-rempah ramuan tradisional yang diaplikasikan ke seluruh tubuh terutama bagian perut. Manfaatnya adalah untuk menghangatkan tubuh dan mengecilkan pori-pori tubuh. Selain itu ada pula tahapan *toet bate* (bakar batu), dimana tahapan ini batu yang sudah dibakar kemudian dibungkus daun lawah untuk kemudian diletakkan diatas perut si ibu yang terbaring. Namun, dampak negatif dari rangkaian perawatan ini adalah ruang gerak si ibu menjadi sangat terbatas untuk dapat intens menyusui bayinya. Sedangkan diketahui bahwa ibu dan bayi masih sama-sama dalam kondisi beradaptasi untuk membangun *bonding* (ikatan batin) diantara keduanya. *Skin to skin contact* (metode kontak kulit) menjadi tahapan yang direkomendasikan para pakar ahli secara maksimal setelah bayi lahir.

Persepsi budaya masyarakat Aceh lainnya yang memberikan dampak pada keputusan pemberian ASI eksklusif adalah tradisi pemberian pisang kepada bayi. Pisang diyakini secara turun temurun sebagai makanan yang ideal untuk bayi

karena akan membuat bayi cepat merasa kenyang sehingga akan pulas tidurnya saat malam. Selain itu praktik pemberian pisang dipercaya dapat membuat tubuh bayi tidak lembek. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan berkenaan takaran ASI yang dibutuhkan bayi baru lahir yaitu hanya 7 mililiter atau sekitar satu sendok kecil. Sehingga saat bayi menangis, ibu merasa panik dan merasa ASInya tidak cukup, kemudian memutuskan untuk memberikan susu formula dan makanan lainnya seperti pisang. Hal ini yang kemudian menjadi awal mula permasalahan dimana saat bayi telah mengonsumsi susu formula atau makanan lain yang sulit dicerna oleh usus menyebabkan bayi lebih lama merasa kenyang sehingga rentang waktu untuk menyusui menjadi lebih panjang dan tentu hal ini berdampak pada penurunan produksi ASI.

Selain itu pemberian susu formula dari media botol dapat mengubah pola hisap bayi yang akan berdampak kepada pelekatan mulut bayi saat menyusui langsung (*direct breastfeeding*) kepada ibu. Hal ini akan menimbulkan kendala karena media botol yang menyajikan aliran susu secara lancar/ deras sedangkan aktivitas menyusui memerlukan upaya menghisap yang maksimal dari bayi. Sehingga kondisi yang dikenal dengan istilah bingung puting pun akan terjadi. Kondisi ini adalah keadaan dimana bayi bingung mengenali antara puting ibu dan puting botol susu sehingga menjadi penyebab lain bayi menolak untuk menyusui secara langsung kepada ibu.

### **Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif**

Dari hasil wawancara dengan informan seputar ASI eksklusif, berikut hasil wawancaranya:

“Kalau ASI eksklusif sebenarnya sudah tahu. Tapi kalau tidak dikasih pisang nanti ngga sanggup begadang karena bayinya pasti rewel karena kelaparan” (Ibu Menyusui, Eva, 38 thn., 30/09/2021)

“Memang ASI itu bagus untuk bayi, tapi kalau cuma dikasih ASI nanti anaknya cepat sakit, lembek badannya ngga kuat” (Nenek bayi, Asma, 50 thn., 01/10/2021)

“Ada rencana mau kasih ASI eksklusif, tapi setelah melahirkan ASInya ngga keluar, bayinya nangis-nangis, jadi dikasih susu formula atas izin dari ibu bidan” (Ibu Menyusui, Icut, 30 thn., 12/10/2021)

“Saya kasih ASI juga dibantu pisang karena begitu kata ibu saya. Sudah tradisi sejak zaman dulu. Makanya orang dulu kuat dan jarang sakit, salah satunya karena makan pisang sejak bayi” (Ibu menyusui, Imah, 25 thn., 12/10/2021)

“Setelah melahirkan, saya menjalani madeung jadi bayi diurus sama neneknya. Saya ngga bisa apa-apa. Jadi sama neneknya dikasih susu formula” (Ibu Menyusui, Fitri, 31 thn., 19/01/2022)

“Saya tau menyusui itu bagus. Tapi kalau kita menyusui, pasti akan terikat. Nanti bayinya ngga bisa ditinggal kerja. Jadi saya berikan campuran ASI juga susu formula supaya terbiasa” (Ibu Menyusui, Fatimah, 26 thn., 21/01/2022)

“Saya ada dengar tentang ASI eksklusif, tapi saya rasa itu terlalu rumit untuk dikerjakan. Apalagi harus sering menyusui, dipompa-pompa. Takutnya nanti jadi kanker payudara” (Ibu Menyusui, Salwa, 25 thn., 22/01/2022)

“Saya sudah coba untuk menyusui. Tapi payudara jadi lecet, sakit, jadi saya hentikan dan ganti susu formula dan pisang” (Ibu menyusui, Tia, 27 thn., 22/01/2022)

“Saran untuk menyusui sudah sering kami sampaikan saat jadwal posyandu. Tapi memang kenyataannya ibu-ibu belum konsisten untuk menyusui secara eksklusif” (Bidan Desa, Ida, 35 thn., 15/02/2022)

“Kondisi ini diperparah dengan adanya cross promotion yang dilakukan perusahaan susu formula dengan membagikan susu ibu hamil kepada kader desa. Dengan branding yang sangat mirip untuk produk 0-6 bulan, sehingga kalau ibu ada kesulitan menyusui, harapannya kalau mencari susu formula langsung terbayang merk yang sama. Selain itu adanya follow up yang dilakukan SPG susu dengan kalimat “ibu ASInya sudah ada? Bisa dibantu susu kita dulu”. Jadi memanfaatkan ketidaktahuan masyarakat. (Pegiat ASI, dr. Lia, 28 thn., 14/02/2022)

Pada penelitian ini terlihat informan memberikan jawaban yang mengarah kepada kesulitan juga penolakan memberikan ASI secara eksklusif. Informasi yang sudah sampai berkenaan dengan ASI eksklusif namun cenderung enggan dan merasa terbebani untuk menjalaninya, selain faktor lingkungan, faktor dukungan keluarga juga menjadi kendala. Dimana kelelahan yang ibu menyusui rasakan saat harus begadang karena menyusui ditambah juga tuntutan harus segera kembali bekerja membantu suami mencari nafkah. Alternatif yang menjadi solusi adalah dengan memberikan makanan pendamping agar anak lebih tenang dan tertidur dengan durasi yang lebih lama sehingga ketika ditinggal bekerja ataupun saat ibu mengerjakan aktivitas rumah tangga tidak terganggu. Hal ini menunjukkan bahwa masih minimnya informasi seputar manfaat ASI, teknik menyusui dan pendampingan dari tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi di bidang laktasi

atau yang lebih dikenal dengan sebutan konselor laktasi. Sekelumit masalah ASI seperti Inisiasi Menyusui Dini, produksi ASI yang rendah, frekuensi menyusui dan kontak fisik ibu dan bayi yang dapat menstimulasi hormon prolaktin pada ibu dan mematangkan sistem pencernaan bayi serta ketakutan bayi lapar adalah kesalahan persepsi yang perlu dikonsultasikan dengan tenaga medis yang berkompeten. Demikian pula halnya dengan konteks budaya yang turut andil menghambat sosialisasi ASI eksklusif perlu mendapat perhatian agar tidak menjadi tradisi yang terus berlaku turun temurun.

#### **D. Kesimpulan**

Masih perlunya peningkatan kampanye dan gerakan dukungan bagi ibu untuk menyusui secara eksklusif. Upaya ini perlu dilakukan oleh segenap sektor terkait, tidak hanya tenaga kesehatan setempat namun juga semua pihak dalam masyarakat, termasuk individu atau kelompok agar pemberian ASI eksklusif menjadi kesadaran bersama. Kehadiran komunitas-komunitas, penggiat ASI juga perlu mendapat ruang gerak agar dapat turun langsung menyentuh seluruh kaum ibu di berbagai lapisan masyarakat. Aspek budaya yang masih kental berlaku di masyarakat perlu menjadi himbuan dan perhatian dari para *stakeholder* agar turut andil meminimalisir praktik budaya yang mengesampingkan keputusan pemberian ASI eksklusif. Pentingnya pemberian ASI perlu menjadi target dan perhatian bersama mengingat betapa besar manfaat dan dampak yang diberikan bagi kualitas Sumber Daya Manusia Indonesia ke depannya.

Saran yang dapat diberikan hasil dari penelitian ini adalah peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu seputar pemberian ASI eksklusif. Puskesmas selaku instansi yang paling dekat dan akrab dengan kelompok ibu menyusui perlu lebih intensif lagi dalam mengedukasi seputar ASI. Kader desa juga perlu mendapat pengetahuan dan keterampilan untuk membantu mengampanyekan ASI eksklusif kepada masyarakat dan menjadi garda terdepan untuk mencegah jalan masuknya promosi terselubung perusahaan susu formula. Kementerian kesehatan perlu memonitor apakah fasilitator kesehatan daerah telah optimal atau tidak dalam mendukung program ASI eksklusif. Terkait dengan susu formula, mengingat bahwa kandungan yang jelas jauh berbeda antara ASI dan susu formula, dan tidak dapat

menggantikan ASI sebagai makanan utama bayi, sebaiknya pihak kementerian terkait dapat menegakkan regulasi yang tegas berkenaan dengan promosi yang dilakukan perusahaan susu formula.

### Daftar Pustaka

- Amiruddin, R dan Rostia. 2006. Promosi Susu Formula Menghambat Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-11 Bulan di Kelurahan Pa'baeng-Baeng Makassar Tahun 2006 Bagian Epidemiolog FKM Company.
- Creswell, J. (2015). *Research design: pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Depkes RI, 2005. *Manajemen Laktasi; Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Direktorat Gizi Masyarakat. Jakarta: Depkes RI.
- Kearney, M. H. 1991. Breastfeeding and employment, *Journal Obstetric Gynecologic*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021. *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia Tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/ Kota Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lexy J, Moleong, 1994, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mandasari, Zayanti. 2018. *Hak Menyusui Bagi Ibu Bekerja Kalimantan Selatan*, Diakses pada 10 Februari 2022 dari situs: <https://www.ombudsman.go.id/artikel/r/artikel--hak-menyusui-bagi-ibu-yang-bekerja>.
- Marjan, Tuti. 2018. Pengobatan Tradisional Madeung dan Sale Pada Ibu Masa Nifas Dalam Masyarakat Aceh, *Prosiding Seminar Nasional Biotik*.
- Miles, M. B., dan Huberman, A. M. 1994. *Qualitative Data Analysis*. California: Sage Publications.
- Suradi, R. 2004. *Manajemen Laktasi*. Jakarta: Perkumpulan Perinatologi Indonesia.
- Taufiqqurahman. dkk. 2015. Pengaruh Pendampingan pada Ibu Menyusui Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan dalam Pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi Balita di Wilayah Dasan Agung Kecamatan Selaparang Kota Mataram.
- Utami, Roesli, 2010. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: PT Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.