



**STUDI KUALITATIF : FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEGAGALAN PEMBERIAN  
ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BEBESEN**

**QUALITATIVE STUDY: FACTORS AFFECTING FAILURE OF EXCLUSIVE  
BREASTFEEDING IN INFANTS AGED 0-6 MONTHS IN  
COMMUNITY HEALTH OF BEBESEN**

**Sri Wahyuni<sup>1\*</sup>, Barirah Madeni<sup>2</sup>, Hasritawati<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Dosen Prodi DIII Kebidanan Aceh Tengah Poltekkes Kemenkes Aceh

\*E-mail: sriwahyuni15117999@gmail.com

---

### ARTICLE INFO

**Kata kunci:**

Kegagalan Menyusui;  
ASI Eksklusif; Bayi 0-6  
Bulan

**Keywords:**

*Breastfeeding Failure;*  
*Exclusive breastfeeding;*  
*0-6 Months Baby*

**History:**

*Submitted 08/11/2021*

*Revised 20/12/2021*

*Accepted 02/01/2021*

*Published 25/03/2022*

Penerbit



Politeknik Kesehatan Aceh  
Kementerian Kesehatan RI

---

### ABSTRAK

**Latar Belakang** : Peran faktor sosial budaya terhadap kesehatan masyarakat dalam membentuk, mengatur dan memengaruhi tindakan dan kegiatan individu-individu suatu kelompok sosial sangat berpengaruh untuk memenuhi berbagai kebutuhan kesehatan. Demikian juga dalam pemberian ASI Eksklusif. **Tujuan** : untuk mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bebesen kabupaten Aceh Tengah. **Metode** penelitian Kualitatif, dengan pendekatan fenomenologi. Informan penelitian terdiri dari Informan utama terdiri dari 15 orang ibu menyusui. Informan pendukung, Suami Informan, anggota keluarga, dukun kampung. **Hasil** penelitian diperoleh bahwa Pemberian ASI Eksklusif pada bayi terhambat dikarenakan pemberian ASI sekaligus memberikan Susu formula dan MP-ASI sejak dini berupa runtung (bubur dari rendaman sari beras). Ibu pasca melahirkan melakukan pantangan makanan selama masa menyusui, Ibu menunda pemberian ASI kepada bayi karena sebelum menyusui bayinya ibu wajib untuk mandi dahulu, terdapat budaya pemberian pencecap dengan mengoleskan madu ke mulut bayi. **Kesimpulan** : terdapat kepercayaan bahwa ASI mengandung kuman penyakit yang dinamakan *dena* dan penyakit gangguan pada ibu dan bayi selama masa menyusui yang dinamakan dengan *sidang bela*. Diharapkan peranan tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan atau petunjuk kepada ibu hamil, ibu baru melahirkan dan ibu menyusui tentang manfaat ASI Eksklusif.

---

### ABSTRACT

*Background* : The role of socio-cultural factors on public health in shaping, regulating and influencing individual actions and activities in a social group is very influential in meeting various health needs. Likewise in exclusive breastfeeding. *Objective*: to determine the factors that influence the failure of exclusive breastfeeding for infants aged 0-6 months in the Bebesen Health Center Work Area, Central Aceh Regency. *Qualitative research*

*methods, with a phenomenological approach. Research informants consisted of main informants consisting of 15 breastfeeding mothers. Supporting informants, informants' husbands, family members, village shamans. The results showed that exclusive breastfeeding for infants was hampered because of breastfeeding and the provision of formula milk and complementary foods from an early age in the form of runtung (porridge from soaked rice water). Mothers after giving birth do not eat food during breastfeeding, mothers delay breastfeeding for babies because before breastfeeding, mothers must take a bath first, there is a culture of giving flavor by applying honey to the baby's mouth. Conclusion: there is a belief that breast milk contains germs called dena and interference with mothers and babies during breastfeeding is called a trial of defense. It is hoped that the role of health workers in providing counseling or counseling to pregnant women, new mothers and breastfeeding mothers about the benefits of exclusive breastfeeding is highly expected.*

## PENDAHULUAN

Generasi sehat dan cerdas merupakan sumber daya manusia yang tidak ternilai harganya bagi suatu negara. Sumber daya yang berkualitas diyakini dapat membawa setiap bangsa yang memilikinya menuju kesejahteraan dalam berbagai aspek kehidupan. *World Health Organization* (WHO) yang berada di bawah naungan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) sejak awal mendorong setiap negara menerapkan program-program untuk mewujudkan hal dimaksud diantaranya dengan memenuhi kebutuhan anak untuk dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal salah satunya menjaga asupan gizi (WHO, 2014).

Pemberian ASI (menyusui), dimulai pada jam pertama kelahiran, disediakan secara eksklusif selama enam bulan, dan berlanjut hingga dua tahun atau lebih dengan penyediaan makanan pelengkap yang aman dan sesuai, adalah salah satu praktik paling kuat untuk meningkatkan kelangsungan hidup dan kesejahteraan anak (UNICEF, 2018).

Hasil penelitian Saragih Hany pada tahun 2019 pelaksanaan implementasi program ASI Eksklusif di Puskesmas Titi Papan belum berjalan baik. Hal ini ditandai dengan ketersediaan sarana dan prasarana belum memadai, kurangnya minat ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil serta kurangnya petugas dalam memberikan penyuluhan secara mendalam (Saragih, 2019).

Meskipun pemerintah telah mengimbau pemberian ASI Eksklusif, angka pemberian ASI Eksklusif masih rendah. Cakupan ASI di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Berdasarkan SDKI tahun 2012 hanya 27 persen bayi umur 4-5 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif rendahnya persentase pemberian ASI Eksklusif ini dapat berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia pada masa yang akan datang dan berdampak pada status kesehatan masyarakat, yang mana dapat memungkinkan terjadinya peningkatan angka kesakitan dan kematian pada bayi (BKKBN et al., 2013).

Menurut data Riskesdas 2018 tentang pola pemberian ASI dan pola pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada anak umur 0-23 bulan yang meliputi: proses mulai menyusui, inisiasi menyusui dini (IMD), Pemberian kolostrum, pemberian makanan prelakteal, menyusui eksklusif, dan pemberian MP-ASI (Kemenkes RI, 2018).

Capaian ASI eksklusif di provinsi Aceh tahun 2019 sebesar 55%, menurun dari tahun sebelumnya sebesar 61%. Adapun Kabupaten dengan cakupan paling rendah adalah, Sabang dan Seumelue, sedangkan di Kabupaten Aceh Tengah angka cakupan ASI Eksklusifnya sebesar 71% (Dinkes Aceh, 2020).

Cakupan ASI Eksklusif di Indonesia untuk bayi di bawah 6 bulan berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2016 sebesar 54,0% sementara target pemberian ASI Eksklusif secara nasional sebesar 80% (Kemenkes RI, 2017).

Peran faktor sosial budaya terhadap kesehatan masyarakat dalam membentuk, mengatur dan memengaruhi tindakan dan kegiatan individu-individu suatu kelompok sosial sangat berpengaruh untuk memenuhi berbagai kebutuhan kesehatan. Demikian juga dalam pemberian ASI Eksklusif kepada bayi yang dianjurkan sampai umur 6 bulan (Notoadmodjo, 2012).

Menurut Riskesdas 2018, pola pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan di Provinsi Aceh pada tahun 2018 adalah 37,3%. Sedangkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada bayi dan anak usia 0-23 bulan di Provinsi

Aceh pada tahun 2018 adalah 58,2% (Kemenkes RI, 2018).

Dari Survey pendahuluan peneliti menemukan masyarakat Gayo, terutama orang tua dan mertua segera memberikan *pencecap* berupa madu atau larutan gula kepada bayi baru lahir dengan keyakinan perlakuan tersebut akan membuat bayi kelak pintar dan santun berbicara. Kemudian keluarga akan memberikan susu formula, pisang dan lain-lain kepada bayi dengan alasan bayi menangis dianggap karena kelaparan dan tidak cukup kalau hanya diberikan ASI saja. Suami sebagai kepala rumah tangga biasanya menuruti kebiasaan tersebut dengan berbagai alasan, diantaranya kurangnya pemahaman tentang ASI Eksklusif atau karena patuh pada orang tua terlebih kepada mertua.

## METODE

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif, dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian dilaksanakan di wilayah Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Februari sampai dengan Maret 2020. Informan penelitian yaitu: Informan utama terdiri dari 15 orang ibu menyusui. Informan pendukung, suami Informan 2 orang, Anggota keluarga 4 orang, Dukun kampung 1 orang.

Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah Pedoman wawancara mendalam yang berbentuk pertanyaan dengan bantuan alat pencatat (*tape recorder*) dan Observasi. Metode ini merupakan teknik pengumpulan data yang

mengharuskan peneliti turun ke lapangan mengamati hal-hal yang berkaitan dengan ruang, pelaku, kegiatan, benda-benda, waktu, peristiwa, tujuan, dan perasaan. Keuntungan metode ini adalah peneliti mendapat informasi langsung dari informan. Untuk menjaga validitas data, maka dilakukan triangulasi. Triangulasi yang ada meliputi. Uji keabsahan data dilakukan dengan tehnik triangulasi data (Moleong, 2018). Tehnik pengumpulan data dengan menggunakan alat bantu yaitu alat tulis, *note book* dan kamera dan perekam. Data hasil pengamatan dan wawancara umumnya langsung ditulis di tempat penelitian dalam bentuk tulisan-tulisan singkat dan rekaman. Tulisan-tulisan singkat ini kemudian dikembangkan ke dalam bentuk *field note* yang lebih rinci dan lengkap. Alat perekam tidak selalu digunakan dalam pengumpulan data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pemberian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja tanpa makanan dan minuman, kecuali apabila si bayi menderita sesuatu penyakit sehingga diperlukan pemberian obat yang sebagian besar terbuat dalam kemasan sirup. ASI eksklusif dianjurkan sampai 6 bulan pertama kehidupan bayi. Pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang papaya bubur susu, biskuit,

bubur, nasi, dan tim.

Dari wawancara mendalam kepada informan diperoleh faktor penghambat praktek ASI eksklusif yaitu adanya pemberian susu formula, adanya budaya pemberian pencecap dengan mengoleskan madu ke mulut bayi dan mencelupkan kompeng ke larutan gula kemudian diberikan kepada bayi, pemberian madu sebagai pencecap dapat dilihat dari kasus Ny. W, Ny. A, Ny. Ed, Ny. Nv, Ny. Le. Pemberian larutan gula dengan menggunakan kompeng dapat di lihat pada kasus Ny. Le. Pemberian MP-ASI dini, adapun MP-ASI dini yang diberikan berupa Rountung (bubur dari sari beras yang direndam dan dimasak menjadi bubur), pemberian rountung ini dapat dilihat pada kasus Ny. Wa, Ny. Ad, Ny. Ed, Ny. No. 1 informan lainnya, Ny. Le memberikan MP-ASI dini berupa bubur susu.

Informan memberikan ASI kepada bayinya, tetapi mereka juga telah memberikan susu formula dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) berupa rontung (bubur dari sari rendaman beras). Beberapa alasan yang dikemukakan beberapa Informan memberikan Susu formula dan MP-ASI kepada bayinya antara lain bahwa ASI tidak bisa keluar, atau ASI yang keluar sangat sedikit, kondisi fisik ibu yang masih lemah setelah pasca persalinan, ibu sakit, bayi rewel dan menangis terus, anjuran keluarga untuk kesehatan bayi, dan anak tidak mau menyusu, jika menyusu anak akan muntah muntah.

“.....Sentan besalin weh ni kero e gere dele ilen bu, jadi gere genap weh ni kero e, sementara i osah mulo susu botol kati genap.....”

Artinya

“.....setelah besalin ASI saya tidak langsung banyak bu, ngak cukup ASI nya, dikasih susu botol dulu untuk bantu biar cukup .....”Ny.Ad

Hal tersebut menunjukkan umumnya Informan belum mengetahui manfaat dan pentingnya ASI Eksklusif. Para Informan kurang percaya diri, sehingga adanya kekhawatiran ASInya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi.

### **Pemberian Susu Formula**

Sebagian besar Informan memberikan susu formula kepada bayinya. Pemberian susu formula karena tidak keluarnya ASI setelah persalinan, faktor keluarga dan adanya keyakinan bahwa bayi harus mendapatkan asupan segera agar tidak lapar dan menangis.

*“....Lo pemulo lahir ra gere tangkoh ilen bu, oya kati ku osah susu botol mulo, kerna galep mongot gere be tedoh....”*

Artinya

“.....setelah melahirkan ASI tidak lancar keluar bu, makanya kasih susu botol dulu, soalnya bayinya menangis terus bu.....”  
Ny. Ed

“.....Jadi sebelum tangkoh weh ni keroe ku osah mulo susu botol.....”

Artinya

“.....ya sebelum keluar ASI dibantu dengan susu dulu bu.....”  
Ny. Nv

*“.....Aku pe hekdilen ku rasa meh melahirkan na, weh ni keroe pe gere ilen ara, oya kati ku osah susu botol.....”*

Artinya

“.....saya masih lemah setelah melahirkan, ASI juga belum ada, makanya di kasih susu botol dulu bu....” Ny. Le

Ny. Ed memberikan susu kepada bayinya karena ASI belum lancar, Air Susu Ny. Ed baru lancar setelah 3 hari melahirkan. Ny. Novi memberikan susu formula kepada bayinya karena ASI belum keluar. Beberapa Informan memberikan susu formula dengan alasan karena ASI belum keluar dan bayi masih kesulitan menyusu sehingga bayi akan menangis bila dibiarkan saja. Sebagian besar Informan telah memberikan susu formula kepada bayinya. Pemberian prelaktal karena tidak keluarnya ASI setelah persalinan.

Ibu yang berpendidikan dasar namun memilih tidak memberikan susu formula pada bayinya karena dari faktor ibu tidak bekerja sehingga tidak punya penghasilan untuk membeli susu formula. Ibu yang tidak bekerja, intensitas untuk bersama bayinya lebih sering sehingga ibu memilih memberikan ASI dibandingkan susu formula. Ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan sebagian besar bekerja sebagai wiraswasta. Ibu yang bekerja lebih banyak memberikan susu formula pada bayinya dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Seorang ibu yang bekerja diluar rumah intensitas bertemu dengan bayinya sangat minim,

sehingga ibu lebih memilih memberikan susu formula pada bayinya. Ibu-ibu yang bekerja dan masih tetap memberikan hanya ASI saja pada bayinya dikarenakan pengetahuan ibu mengenai susu formula baik sehingga ibu memilih memberikan ASI dibandingkan susu formula (Maftuchah et al., 2017)

### **Pantangan Makanan Pasca Melahirkan**

Pantangan makanan juga di jalani informan, adapun makanan yang tidak boleh di konsumsi yaitu: udang, ikan laut, tongkol, terasi, keladi. Pantangan makanan di lakukan untuk mencegah terjadinya dena (penyakit air susu).

*“Maksudnya di pantang makanan biar cepat sehat, biasanya orang habis melahirkan gak boleh makan yang gatal, pedes dan asam, nggak boleh makan yang asem-asem”. (Ny. Yn)*

Artinya

“Di kampung ini saya memang ada pantang. Sebenarnya pantangannya sama orang sini. tidak boleh makan yang gatal-gatal, pedas, sayur bening saja supaya tidak mencret anaknya”.(Ny. El)

Pada ibu nifas, tidak ada pantangan terhadap makanan. Buah, daging, susu, ikan, sayur-sayuran, kacang-kacangan, sangat dianjurkan untuk dikonsumsi oleh ibu nifas. Adanya kebiasaan ibu untuk berpantang sesudah melahirkan terutama pantang makanan tertentu banyak dipengaruhi oleh faktor

pendidikan, adat istiadat, peran keluarga, pengetahuan dan peran petugas kesehatan. Peran tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan kesehatan sangat berguna dalam meminimalkan pantang makanan bagi ibu pasca melahirkan. Karena apabila ibu melakukan kebiasaan pantang makanan maka akan mengakibatkan penurunan asupan gizi baik bagi ibu maupun anaknya, yang akibatnya adalah dapat memperlambat proses pengembalian alat kandungan seperti sebelum masa kehamilan (Bahiyatun, 2009).

Dengan berpantang makanan maka kebutuhan nutrisi dalam tubuh akan berkurang, otot-otot tubuh akan menjadi lemah terutama otot-otot uterus sehingga menghambat proses pengecilan uterus (Pitriani & Andriyani, 2014).

### **MP-ASI**

Informan telah mulai memberikan MP-ASI sejak bayi berusia kurang dari satu bulan. Bahkan Informan memberikan MP-ASI bersamaan dengan pemberian susu formula. Informan beralasan karena produksi ASI yang kurang. Masyarakat gayo juga memiliki keyakinan jika pemberian Asi harus dilakukan pada kedua payudara. jika bayi menyusui di payudara kanan maka di anggap bayi menerima makanan (nasi) dan jika menyusui di sebelah kiri bayi minum. Keyakinan ini berakibat jika bayi hanya menyusui sebelah kiri maka bayi tidak kenyang dan harus diberi makanan tambahan.

*“....Ku osah runtung bu, nusu e kadang kadang mere semelah kiri we, ta selo Korong budakni....”*

Artinya

*“.....saya kasih runtung (bubur dari rendaman sari beras) bu, kadang kadang cuman mau menyususu sebelah kiri, mana kenyang anakni....”*Ny. Ad.

*“....Terpaksa ku osah runtung, kerna ike gere ku osah inen tueng ku orom aman anak ku benges, tulu sendok we ku osah kerna tereh aku gere kuet ilen tuke ni anak ka....”*

Artinya

*“.....saya terpaksa berikan runtung, daripada mertua dan suami marah, tiga sendok saja karena saya takut perutnya ngak bisa cerna...”* (Ny. Novi)

*“....I tos anan ne runtung katinti mayo kuyu....”*

Artinya

*“.... Di buatkan runtung sama neneknya, biar tidak masuk angin..”*Ny. Novi

*“....Kene anan ne kati mongot dor ke anaka kerna gere korong, oya kati i osah he bubur susu....”*

Artinya

*“.... di kasih bubur susu sama neneknya, katanya tidak cukup ASI saja, makanya menangis terus anaknya....”*Ny. Le

Umumnya Informan memberikan MP-ASI dini runtung (bubur dari rendaman sari beras), bubur saring. Memberikan ASI diselingi atau ditambah minuman atau makanan lain pada waktu bayi baru lahir atau bayi baru berusia beberapa hari.

Informan memberikan MP-ASI kepada bayinya meskipun Informan mengetahui bayinya belum layak mengkonsumsi makanan yang diberikan. Hasil penelitian Kriselly (2012) di Propinsi Kalimantan Tengah Tahun 2012 menunjukkan budaya memberikan makanan dan minuman selain ASI kepada bayi baru lahir masih tinggi.

Maas dalam Afifah (2007), bahwa pada suku Sasak di Lombok, ibu yang bersalin memberikan nasi pakpak (nasi yang telah dikunyah oleh ibunya terlebih dahulu dan didiamkan selama satu malam) kepada bayinya agar bayinya tumbuh sehat dan kuat. Mereka percaya bahwa apa yang keluar dari mulut ibu merupakan yang terbaik untuk bayi.

Praktek memuaskan bayi baru lahir atau memberikan makanan atau minuman berupa air masak, madu atau air gula kepada bayi adalah tidak dibenarkan. Sampai bayi berusia 6 bulan bayi tidak diperkenankan untuk diberikan jenis makanan lain (Utami, 2007).

### **Mandi Pasca Melahirkan**

Informan pasca persalinan setelah pulang dari rumah bidan atau rumah sakit di perbolehkan untuk istirahat, namun tidak boleh menyusui sampai mandi besok harinya.

Esok paginya setelah waktu shubuh informan mandi untuk memberisihkan diri. Informan mandi menggunakan rebusan air daun daunan, dan buah jeruk bali yang di namakan paring. Setelah mandi informan baru di perbolehkan untuk menyusui bayinya.

Informan tidak diperbolehkan menyusui bayinya sebelum mandi karena di anggap masih kotor, dan jika bayi di susui anak akan berperilaku yang tidak baik.

*"...waktu lahir budak ni i umah ni bidan, ikini bidana langsung i nusun, tape gere i osah anan ne, kene anan ne mari niri mulo baru nusu dan budakape i azanan mulo..."*

Artinya

"... waktu bayi saya lahir di rumah bidan, bidan suruh langsung di susui, tapi tidak boleh sama neneknya, katanya nanti saja setelah mandi, bayinyapun di azankan dulu..." (Ny. Ed)

*"sentan lahira hekdi ku rasa bu, kena nge roa lo aku kesaketen, laherepe i rangsang, jadi gere sangup aku renyel mu nyusune, inen tuengku orom mamak ku pe gere iosah langsung ku nusun, kene mari niri mulo aku baru ngok i nusun budak ni..."*

Artinya

" waktu itu saya sudah capek kali bu, soalnya udah 2 hari saya kesakitan, lahirpun di rangsang, jadi tidak sanggup kalau menyusui terus, lagian ibu mertua sayapun tidak memperbolehkan anak langsung disusui, mamak sayapun bilang mandi dulu baru menyusui anak.." (Ny. Le)

Berdasarkan hasil penelitian informan dan keluarga akan menunda pemberian ASI sampai keesokkan harinya, padahal penundaan pemberian ASI dapat menyebabkan kematian pada bayi baru lahir.

Hasil penelitian Safriyanti (2014) di Kecamatan Alafan Propinsi Aceh menunjukkan pada ibu nifas suku Leukhon segera setelah melahirkan ibu membersihkan diri dengan cara mandi hangat, walaupun persalinan tersebut terjadi pada malam hari. Air mandi merupakan campuran air rebusan daun kunyit, daun pandan, dan daun jeruk nipis. Dengan tujuan menghilangkan sakit dalam tulang, agar sehat, ibu merasa hangat dan bersemangat. Dampak positif dari mandi air daun-daunan seperti dibawah ini sedangkan dampak negatifnya tidak ada.

Hal ini sejalan dengan pernyataan di bawah ini. Mandi herbal atau air daundaunan bertujuan untuk membantu memulihkan sepenuhnya kekuatan fisik dan emosi setelah melalui proses persalinan. Seperti mengembalikan tenaga, mengeluarkan angin, menghilangkan bau darah nifas merawat urat-urat yang lelah (Norliza, 2013).

### **Budaya Pencecap**

Bayi yang baru lahir akan di beri pencecap berupa madu, larutan gula. Madu di percaya dapat membawa kesehatan bagi bayi dan larutan gula di berikan agar anak berperilaku manis. Madu dan larutan gula terkadang juga di berikan dengan di oleskan di kompeng bayi dengan tujuan agar bayi tidak rewel dan menangis.

Bayi Ny. Wa diberi madu, madu diberikan dengan cara mencelupkan kain perca ke dalam larutan madu dan diberikan kepada bayi selama 2 hari. Tujuan pemberian madu agar bayi Ny. Wa sehat selalu. 2 hari pertama

kelahirannya bayi Ny. Ad di beri madu dengan cara mengoleskan madu ke bibir bayi. Ny. Ed melahirkan di rumah bidan, setelah di perbolehkan pulang ke rumah langsung diberikan madu. Madu diberikan dengan cara mengoleskan di bibir bayi. Ny. Le tidak setuju dengan Pemberian madu kepada bayinya, namun Sampai di rumah oleh ibu mertua bayi Ny. Le langsung di berikan madu, dengan cara di oleskan ke bibir bayi. Ny. Le mencoba untuk mencegah pemberian madu dengan mengatakan bahwa bidan tempat Ny. Le melahirkan sudah melarang pemberian madu pada bayi baru lahir. Namun ibu Ny. Le membela mertua Ny. Le dengan mengatakan bahwa pemberian madu baik untuk kesehatan bayinya.

*“ Ku osah madu, ku bebere ku olesen....”*

Artinya

*“ dikasih madu, cuman di oleskan saja di bibirnya....”*Ny. Ad.

*“kene inen tuengku osah madu kati sehat.....”*

Artinya

*“di kasih madu biar sehat kata mertua saya.....”*Ny. Wa

*“..... i osah madu, i olesen i beber ni budakni, tape aku gere stuju, kene ibu bidan gere ngok, tape i osah anan ne we....”*

Artinya

*“.....di kasih madu, di oleskan kebibir anak saya, saya tidak setuju, kata bidan tidak boleh, tapi di kasih juga sama neneknya.....”*Ny. Le

Masyarakat gayo memiliki adat tersendiri dalam memperlakukan anak yang baru lahir, adat peucicap merupakan salah satunya. Pemberian peucicap ini biasanya terjadi segera setelah bayi lahir dengan memberikan madu atau larutan gula.

Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa informan melakukan pemberian madu dan larutan gula kepada bayinya. Pemberian dengan cara mengoleskan ke bibir bayi atau dengan mencelupkan kompeng atau larutan gula kedalam madu kemudian di berikan kepada bayi. Secara medis usus bayi baru lahir belum memiliki enzim yang mampu mencerna karbohidrat dan serat serat tumbuhan yang begitu tinggi. Akibatnya pemberian makanan yang bukan ASI dapat mengganggu kesehatan bayi.

Menurut Pusat Kesehatan Kerja Depkes RI kebiasaan memberi air putih dan cairan lain seperti teh, air manis, dan jus kepada bayi dalam bulan-bulan pertama, umum dilakukan oleh masyarakat (Depkes RI, 2007).

Dalam masyarakat aceh istilah Peutron Aneuk bayi dicicipkan dengan sesuatu yang manis ke lidahnya seperti madu, air gula, srikaya dan boleh juga manisan-manisan lainnya. Tujuan dari *peucicap* adalah untuk memberikan rasa manis kepada bayi bahwa dalam hidup ini ada hal-hal kebaikan yang harus selalu dijaga dalam diri bayi (Diana & Nurjanah, 2020).

### **Kepercayaan**

ASI mengandung kuman (*dena*) dan sidang *bela* (ibu dan bayi terkena gangguan jin)

Informan mempercayai adanya penyakit pada air susu yang dinamakan dena, dimana air susu tersebut mengandung kuman penyakit. Penyakit dena terbagi 2 yaitu: *dena batu dan dena bunga* dari penelusuran peneliti di lokasi penelitian di temukan bahwa di Kabupaten Aceh Tengah banyak terdapat praktek dukun kampung untuk pengobatan dena, di setiap kampung terdapat 1 dukun yang berpraktek untuk mengobati dena, bahkan di beberapa kampung terdapat 2 atau tiga dukun yang dipercaya oleh masyarakat dapat mengobati penyakit air susu tersebut.

Hasil penelitian di lokasi penelitian seorang informan Aman N yang membuka praktek pengobatan dena, pasien yang datang berobat berkisar sejumlah 20 sampai 30 orang, jumlah ini akan meningkat pada hari selasa dan sabtu jumlah pasien pada hari tersebut bisa mencapai 30 sampai 50 orang.

Pengobatan dena dapat juga bersifat pencegahan, dimana jika anak pertama, kedua telah terkena dena maka ketika hamil anak ketiga dan selanjutnya mulai usia kehamilan 7 bulan ibu sudah berobat kedukun untuk mencegah terjadinya dena pada ibu sesudah melahirkan.

Penyakit dena jika tidak di obati dapat berlanjut menjadi gangguan *sidang bela* (terkena gangguan makhluk halus) dengan gejala bayi akan menderita panas (demam), mata bayi akan terbalik balik, sering menagis pada sore hari, dan jika tidak cepat ditangani bayi akan menderita kejang di masyarakat gayo dinamakan dengan *pungur babin*.

Menurut aman N *dena* terbagi 2 yaitu *dena bunga* dan *dena batu*, adapun gejala *dena bunga* yaitu batuk dan muntah, *dena batu* tidak menunjukkan gejala yang berarti, bayi hanya terlihat gemuk dan sering terkejut, biasanya *dena batu* ini jika tidak cepat ditangani dalam 24 jam dapat menyebabkan kematian.

Seorang informan Ny. Ad menghentikan proses penyusuannya sementara waktu karena menyakini bahwa air susunya mengandung kuman penyakit yang dinamakan dengan penyakit *dena*. Ny. Ad mengemukakan bahwa setiap bayinya menyusu bayi akan muntah muntah, dari anggota keluarga Ny. Ad memperoleh informasi bahwa bayinya terkena penyakit *dena*. Ny. Ad melakukan pengobatan dena kepada dukun kampung selama satu minggu, setelah dinyatakan sembuh, Ny. Ad kembali menyusui bayinya.

"... *bayiku asal nenek muntah muntah terus, kata saudara saudara, neneknya juga bilang saya kena penyakit dena, makanya disuruh berobat dulu, baru boleh nyusu lagi anak saya, lagian tiap di susui muntah terus dia bu...*" (Ny. Ed)

Informan lainnya Ny. Ed juga menyakini adanya penyakit *dena* pada air susu, keyakinan itu sudah bersifat turun temurun. Menurut informan bayinya tidak mau menyusu dan sudah mencoba pengobatan dengan bidan. Karena bayi tetap tidak mau menyusu Ny. Ed kemudian berobat kepada dukun kampung. Menurut informan penyakit dena tidak dapat diobati melalui pengobatan medis, tapi hanya

dapat di obati melalui pengobatan kampung, yaitu dengan menemui orang pintar (paranormal).

Keluarga dan Ny. Le juga mempercayai adanya penyakit *dena*. Untuk mencegah terjadinya *dena* keluarga Ny. Le mendatangkan dukun kampung ke rumah Ny. Le, dukun memberikan obat-obatan dari tumbuh-tumbuhan yang harus dikonsumsi Ny. Le untuk mencegah terjadinya *dena*.

*"... biar gak kena dena, berobat terus bu, yang ngobatin denanya di panggil kerumah nilah bu, di kasih obatnya. Di rebus terus di minum. Di minum sampe anak saya umur 1 tahun..." (Ny. Le)*

Meskipun informan pendukung merupakan keluarga terdekat informan utama, namun dalam hal menyikapi budaya tidak selalu sama. Ada yang turut mengikuti budaya tanpa mengevaluasi baik dan buruknya terhadap kesehatan. Berikut kutipannya :

*"Namanya juga orang tua dulu. Kita kan ngikut aja ya..."(Ny. Bu)*

Adanya keyakinan adanya penyakit pada ASI dan gangguan makhluk ghaib pada ibu menyusui sangat berdampak negative terhadap program pemberian ASI eksklusif, dimana terkadang jika di diagnose terkena penyakit *dena* dan sidang bela ibu harus menghentikan proses penyusuan dan di haruskan untuk berpantang makanan.

Pemberian ASI pada masyarakat tradisional bukan merupakan masalah yang besar, namun yang menjadi permasalahan adalah pola pemberian

ASI yang tidak sesuai dengan konsep medis sehingga menimbulkan dampak negative pada kesehatan dan pertumbuhan bayi (Tasya, 2008).

Pemberian ASI adalah intervensi yang paling efektif untuk meningkatkan kelangsungan hidup bayi dan tumbuh kembangnya secara optimal, hanya ASI yang dapat memenuhi seluruh kebutuhan gizi bayi 6 bulan pertama tanpa tergantikan dengan susu formula atau makanan lainnya. Pemberian ASI eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan oleh berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru-paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan dapat menjarangkan kelahiran (Gibney et al., 2004).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Masih terdapat faktor-faktor penghambat yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Diharapkan bagi pemerintah dalam rangka meningkatkan akses ibu, keluarga dan masyarakat terhadap informasi ASI eksklusif yang tepat dan maka setiap fasilitas kesehatan diharapkan meningkatkan penyuluhan kesehatan tentang ASI eksklusif. Meningkatkan peranan tenaga kesehatan baik di rumah sakit, klinik bersalin dan posyandu di dalam memberikan penyuluhan atau petunjuk kepada ibu hamil, ibu baru melahirkan dan ibu menyusui tentang manfaat ASI eksklusif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, D. N. (2007). *Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif (Studi Kualitatif di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang Tahun 2007)*. Skripsi. Universitas Diponegoro.
- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- BKKBN, BPS, & Kemenkes RI. (2013). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI. (2007). *Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Konseling Menyusui dan Pelatihan Fasilitator Konseling Menyusui*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Diana, N., & Nurjanah, N. (2020). Pesan Dakwah dalam Adat Peutron Aneuk. *Jurnal Komunikasi dan Penyiaran Islam*, 11(1), 39–47. <https://doi.org/https://doi.org/10.15548/amj-kpi.v0i0.1495>
- Dinkes Aceh. (2020). *Profil Kesehatan Aceh 2019*. Banda Aceh: Dinas Kesehatan Aceh.
- Gibney, M. J., Margetts, B. M., Kearney, J. M., & Arab, L. (2004). *Public Health Nutrition*. Oxford: Blackwell Science.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kriselly, Y. (2012). *Studi Kualitatif terhadap Rendahnya Cakupan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Pangi Kecamatan Katingan Hilir Kabupaten Katingan Propinsi Kalimantan Tengah Tahun 2012*. Skripsi. Universitas Indonesia.
- Maftuchah, M., Afriani, A. I., & Maulida, A. (2017). Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Susu Formula sebagai Pengganti ASI Eksklusif. *Jurnal SMART Kebidanan*, 4(2), 67–76. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v4i2.135>
- Moleong, L. J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Norliza. (2013). *Berpantang Mandi- mandian Herbal dan Akar Kayu*.
- Notoadmodjo. (2012). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pitriani, R., & Andriyani, R. (2014). *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (ASKEB III)*. Yogyakarta: Deepublish.
- Safriyanti, E. (2014). *Perawatan Ibu Nifas (BAK AFU-AFU) Perspektif Budaya Leukhon di Desa Lubuk Baik Kecamatan Alafan*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara
- Saragih, H. Z. P. (2019). *Implementasi Program ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Kota Medan Tahun 2019*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.

Tasya, A. (2008). Indonesia dan ASI. Diambil 21 November 2021, dari <https://aimi-asi.org/layanan/lihat/indonesia-dan-asi>

UNICEF. (2018). Malnutrition in Children. Diambil 20 November 2021, dari <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>

Utami, R. (2007). *Air Susu Ibu, Anugerah Tuhan yang Tersia-siakan: Informasi terpilih untuk Para Insan Pers.* Jakarta: Depkes RI.

WHO. (2014). *Global Nutrition Targets 2025: Policy Brief Series.* Geneva: World Health Organization.