

HASIL PENELITIAN

SCOPING REVIEW PERAN KONTEKS SOSIAL DALAM PEMBERIAN ASI EKSLUSIF

(A SCOPING REVIEW: THE ROLE OF SOCIAL CONTEXT IN EXCLUSIVE BREASTFEEDING)

Cashtri Meher*, Fotarisman Zaluchu**

*Universitas Islam Sumatera Utara
Jl. Sisingamangaraja, Teladan Barat, Kota Medan, 20217
Sumatera Utara - Indonesia

**Universitas Sumatera Utara
Jl. Dr. T. Mansur No.9, Padang Bulan, Kota Medan, 20222
Sumatera Utara - Indonesia
Email: fotarisman.zaluchu@usu.ac.id

Diterima: 19 Agustus 2024; Direvisi: 26 September 2024; Disetujui: 02 Oktober 2024

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi telah terbukti memberikan manfaat signifikan, baik dari segi kesehatan maupun perkembangan bayi. Namun di banyak negara termasuk Indonesia, cakupan pemberian ASI eksklusif masih sangat rendah, yang berkontribusi pada masalah tingginya kasus malnutrisi diantaranya angka stunting. *Scoping review* ini dilakukan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor sosial yang mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif, dengan tujuan untuk memberikan ide intervensi yang lebih efektif. Studi ini menggunakan metode *scoping review* yang melibatkan pencarian literatur dari tiga basis data utama: PubMed, Scopus, dan Google Scholar, dengan rentang waktu publikasi 2014 hingga 2024. Dari 401 artikel yang diidentifikasi, sebanyak 7 artikel dipilih untuk dianalisis setelah melalui proses seleksi yang ketat. Hasil kajian menunjukkan bahwa dukungan dari suami, keluarga besar, dan lingkungan sosial merupakan faktor kunci dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hambatan-hambatan yang diidentifikasi meliputi kurangnya dukungan keluarga, pengaruh budaya lokal, mitos yang salah mengenai ASI, serta persepsi keliru tentang kebutuhan bayi. Faktor-faktor ini secara signifikan mempengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Selain itu, peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi yang tepat kepada ibu dan keluarga juga sangat penting untuk meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif. Kesimpulannya, untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, diperlukan pendekatan yang komprehensif yang melibatkan seluruh anggota keluarga dan memperhatikan konteks budaya lokal. Dukungan kebijakan, kampanye edukasi yang intensif, serta peningkatan akses layanan konseling laktasi harus menjadi prioritas untuk mencapai target ASI eksklusif yang lebih tinggi di Indonesia.

Kata kunci: ASI Eksklusif, malnutrisi, stunting, suami, norma, ibu mertua

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding for the first six months of a baby's life has been proven to provide significant benefits, both in terms of health and developmental outcomes. However, in many countries, including Indonesia, the coverage of exclusive breastfeeding remains very low, contributing to high rates of malnutrition, including stunting. This scoping review was conducted to identify and analyze the social factors influencing the practice of exclusive breastfeeding, with the aim of informing more effective intervention strategies. The study employed a scoping review methodology, involving a comprehensive literature search across three major databases: PubMed, Scopus, and Google Scholar, covering publications from 2014 to 2024. Of the 401 articles identified, 7 were selected for analysis following a rigorous selection process. The review findings indicate that support from husbands, extended family, and the broader social environment are key factors in the success of exclusive breastfeeding. Identified barriers include a lack of family support, the influence of local cultural beliefs, misinformation about breastfeeding, and misconceptions

regarding infant needs. These factors significantly affect mothers' decisions to practice exclusive breastfeeding. Furthermore, the role of healthcare professionals in providing accurate education to mothers and families is crucial in improving exclusive breastfeeding rates. In conclusion, to enhance the success of exclusive breastfeeding, a comprehensive approach involving the entire family and considering local cultural contexts is required. Policy support, intensive educational campaigns, and improved access to lactation counseling services should be prioritized to achieve higher exclusive breastfeeding rates in Indonesia.

Keywords: *exclusive breastfeeding, malnutrition, stunting, husband, norm, mother-in-law*

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif adalah suatu praktik dimana bayi pada 6 bulan pertamanya hanya diberikan ASI (tidak diberikan makanan atau minuman lainnya bahkan air) (Mikołajczyk-Stecyna, 2024). Fakta ini berasal dari bukti ilmiah bahwa ASI eksklusif cukup dan sangat baik bagi perkembangan berat bayi (Zhang et al., 2024). Ahmed et al, (2023) dalam penelitiannya membandingkan bayi yang diberikan ASI eksklusif dan yang tidak diberikan ASI eksklusif, terlihat dampak signifikan bagi bayi yang diberikan ASI eksklusif dari penghitungan berat dan tinggi bayi lebih baik dibandingkan bayi yang tidak dengan ASI eksklusif.

Penelitian juga membuktikan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan berpotensi untuk tidak tumbuh dengan maksimal dan akan menyebabkan si bayi rentan terhadap berbagai penyakit seperti diare, demam, dan gangguan pernapasan (Hossain & Mirshahi, 2024). Sebaliknya, Babakazo et al, (2024); Hossain & Mirshahi, (2024) menuturkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif mendapatkan beberapa manfaat seperti meningkatnya imunitas dan menjadi lebih kuat terhadap penyakit, dapat meningkatkan kepintaran anak, mencegah obesitas, dan diabetes. Bahkan dalam tulisan yang sama disebutkan bahwa memberikan ASI eksklusif kepada bayi bisa memberikan manfaat bagi sang ibu misalnya mencegah kanker payudara, kanker ovarium, sampai mencegah diabetes tahap 2 (Babakazo et al., 2024).

Anjuran memberikan ASI eksklusif ini walaupun terkesan sederhana namun praktiknya sangat penuh dengan dilema. Data yang ada menyebutkan bahwa hanya 40% - 44% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif penuh selama 6 bulan (Nie et al., 2023; Sankar et al., 2015). Masih belum cukup untuk mencapai sasaran target *World Health Assembly* yaitu sebesar 50% bayi mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan pada tahun 2025 (Ritthimon et al., 2023).

Indonesia memiliki cakupan ASI eksklusif yang sangat sangat rendah bahkan dianggap sebagai negara dengan substitusi ASI yang terbesar, hanya satu level di bawah Cina (Baker et al., 2016). Menurut hasil Survei Status Gizi hanya sebanyak 52,5% balita di Indonesia yang menerima ASI secara eksklusif (Ministry of

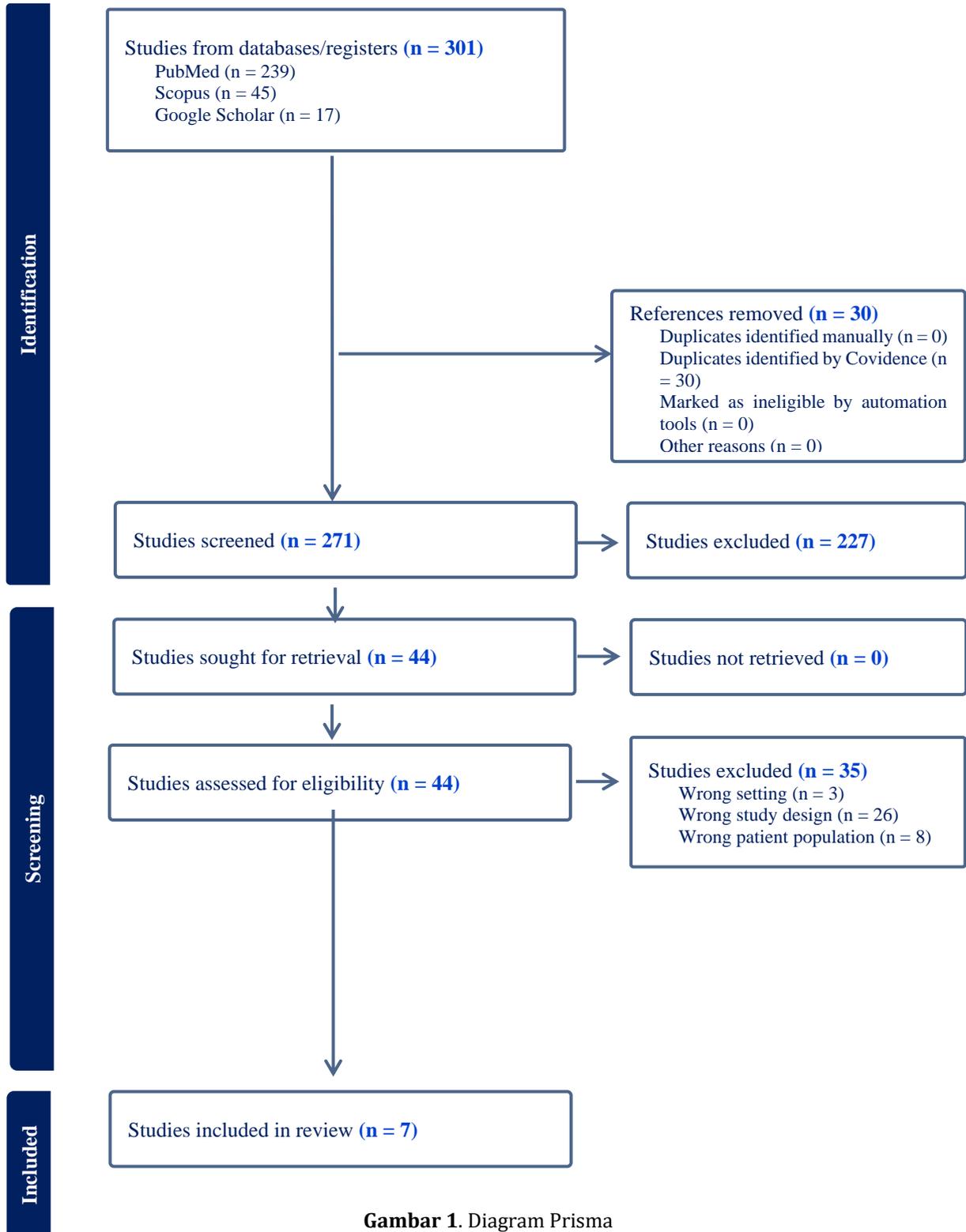
Health, 2023). Tampaknya, rendahnya pemberian ASI eksklusif ini bertanggung-jawab terhadap masih tingginya angka stunting di Indonesia.

Berbagai macam pandangan telah mencoba menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif ini. Di antaranya dengan melihat penyebab menurut masing-masing faktor. Tetapi masalah pemberian ASI eksklusif bukanlah masalah yang sederhana karena perilaku manusia memiliki konteks sosial, yang mencakup konteks yang sangat berkaitan satu sama lain, baik yang sifatnya mendukung atau sebaliknya menjadi penghambat.

Sudut pandang yang komprehensif akan membawa upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif menjadi lebih baik. Artikel ini akan membahas persoalan yang ada untuk menunjukkan bahwa rendahnya cakupan ASI eksklusif memiliki dimensi luas, tidak hanya pengetahuan ibu saja, tetapi juga keluarga, lingkungan dan budaya yang ada di sekitar seorang ibu. Tujuan dari pemahaman ini adalah agar pemangku kepentingan dapat lebih paham masalah yang dihadapi sehingga disain intervensi pun bersifat komprehensif.

METODE

Desain riset. Paper ini menggunakan metode *scoping review*. *Scoping review* adalah metode riset dengan cara mengumpulkan paper dari berbagai database dengan topik tertentu lalu menyaringnya ke dalam fokus tertentu. *Scoping review* berguna untuk melihat dan memfokuskan pada gap penelitian. Dalam paper ini digunakan metode *scoping review* untuk melihat bagaimana pemahaman masyarakat mengenai pemberian ASI eksklusif. Terdapat lima langkah dalam *scoping review*: (1) Merumuskan pertanyaan penelitian, (2) Mengumpulkan literatur dari database, (3) Menyeleksi literatur yang telah dikumpulkan, (4) Merumuskan literatur, dan (5) Melaporkan hasil (Arksey & O'Malley, 2005). Untuk menampilkan data, diagram PRISMA digunakan untuk menampilkan literatur yang telah dikumpulkan dan untuk menunjukkan proses penyaringan literatur sebagaimana dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Diagram Prisma

Strategi Pencarian. Database elektronik yang digunakan untuk pencarian literatur adalah Scopus, PubMed, dan Google scholar. Tiga database ini digunakan karena kemudahan dan keakuratannya dalam mencari literatur. Kata kunci utama yang digunakan dalam pencarian literatur pada ketiga database di atas dalam

bahasa inggris yaitu “*exclusive breastfeeding*” AND “*support*” AND “*barriers*”. Kata kunci ini disesuaikan dalam pencarian di ketiga database untuk bisa mendapatkan literatur terkait dengan lebih menyeluruh. Untuk database Scopus, pencarian menggunakan kata-kata kunci: ‘*exclusive breastfeeding*’ AND ‘(*support* OR

husband support OR family support OR mother support)' AND (barriers OR cultural barriers). Sementara untuk database PubMed, kata kunci yang digunakan adalah 'exclusive breastfeeding' AND '(support OR husband support OR family support OR mother support)' AND (barriers OR cultural barriers). Pencarian menggunakan Google Scholar menggunakan 'exclusive breastfeeding' AND '(support OR husband support OR family support OR mother support)' AND (barriers OR cultural barriers).

Kriteria inklusi dan eksklusi. Literatur dikumpulkan jika terdapat kata kunci terkait pada judul, kata kunci atau terdapat dalam abstrak. Tahun terbit literatur yang dikumpulkan antara tahun 2014 - 2024 (10 tahun). Kriteria inklusi adalah tersedianya paper secara full tidak berbayar, paper berbahasa Inggris, dan paper merupakan hasil riset lapangan. Literatur yang sudah dikumpulkan dari ketiga database online tersebut disatukan ke dalam *website* Covidence. Covidence adalah sebuah *website* yang membantu dalam mengerjakan *scoping review*. Kriteria inklusi dan eksklusi di atas disesuaikan dalam *website* covidence dan melakukan seleksi literatur dalam *website* tersebut.

Ekstraksi dan analisis data. Ekstraksi data dilakukan secara manual dengan menggunakan teknik tabulasi. Teknik ini digunakan untuk memudahkan dalam mengekstraksi data dan membandingkan satu literatur dengan literatur lainnya dengan lebih detail. Menggunakan teknik tabulasi juga membuat informasi yang diekstrak lebih menyeluruh. Informasi yang diambil dari literatur seperti penulis dan tahun terbit, lokasi riset, desain riset, partisipan riset, tujuan riset, dan temuan riset. Analisis data dilakukan berdasarkan temuan dan tabulasi yang sudah dibuat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pencarian pada tiga *database online* mengumpulkan 401 literatur. Pencarian literatur di Scopus mendapatkan 235 literatur, 45 literatur di database PubMed, dan 17 di database Google Scholar. Setelah mengumpulkan 401 literatur dilakukan pemeriksaan duplikasi dan terdapat 30 literatur yang teridentifikasi duplikat oleh covidence. Selanjutnya tahapan *screening literatur* berdasarkan judul dari literatur tersebut. Dari 271 literatur yang tersisa melalui proses cek duplikasi, terdapat 227 literatur yang tidak lolos uji *screening*, dan menyisahkan 44 literatur untuk masuk ke tahapan berikutnya yaitu pengecekan ulang. Setelah dilakukan pengecekan ulang, masuk tahapan selanjutnya yaitu pengecekan eligibilitas atau kelayakan literatur untuk *direview*.

Pada tahapan cek kelayakan ini literatur dikaji lebih mendalam dan komprehensif dengan membaca abstrak, metode dan kesimpulan. Tahapan cek kelayakan dilakukan agar literatur yang akan dikaji dan masuk dalam kategori inklusi adalah literatur yang relevan. Pada tahapan cek kelayakan terdapat total 35 literatur yang masuk dalam kategori eksklusi. Secara lebih detail terdapat 3 literatur yang setting-nya tidak sesuai, 26 literatur dengan desain riset yang tidak sesuai, dan 8 literatur dengan populasi yang tidak sesuai. Setelah melalui cek kelayakan, tersisa 7 literatur yang dapat dimasukkan dalam *review* penuh. Hasilnya dapat dilihat pada Tabel 1.

Berdasarkan ke-7 literatur yang telah *direview*, peranan keluarga sangat penting dalam mendukung ibu untuk dapat memberikan ASI eksklusif bagi bayinya. Konsep "keluarga" disini merujuk tidak hanya pada suami atau keluarga inti kecil ibu saja tetapi juga mencakup keluarga besar yaitu ibu mertua, saudara tiri, dan keluarga lainnya. Namun, beberapa literatur juga menyebutkan bahwa peranan dari masyarakat (tetangga dan tenaga medis daerah) juga mempengaruhi kesediaan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Joseph & Earland, 2019; Matare et al., 2019; Mohamed et al., 2020; Thet et al., 2016b). Walaupun pengaruh masyarakat tidak signifikan namun tetap dijadikan pertimbangan oleh ibu dalam memberikan ASI eksklusif bagi anaknya.

Dukungan pemberian ASI eksklusif.

Dukungan dan hambatan yang terjadi kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif bagi bayinya bermacam-macam bentuknya. Bentuk dukungan bisa dari dukungan fisiologis atau psikologis. Sementara itu, hambatan yang biasanya terjadi kepada ibu yang sedang menyusui berasal dari kegiatan sehari-hari mereka yang tidak bisa ditinggalkan, budaya yang ada di sekitar lingkungan mereka, hambatan dari keluarga, sakit yang dialami oleh ibu pada saat memberikan ASI, bahkan tidak mau memberikan ASI eksklusif karena takut payudara ibu tidak akan menarik lagi (Joseph & Earland, 2019; Matare et al., 2019; Mohamed et al., 2020; Quebu et al., 2023; Ritthimon et al., 2023; Tampah-Naah et al., 2019; Thet et al., 2016b).

Beberapa literatur juga memberikan penjelasan tentang kebudayaan yang ada di negara tempat mereka melakukan penelitian. Kebudayaan lokal yang dijelaskan memiliki pengaruh terhadap ibu dalam menentukan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya (Joseph & Earland, 2019; Quebu et al., 2023; Ritthimon et al., 2023; Thet et al., 2016b). Tidak hanya itu saja, pengetahuan yang dimiliki oleh ibu tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif kepada bayi ternyata sangat beragam. Para ibu ada yang

sudah memahami pentingnya memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka, tetapi masih ada ibu yang tidak memahami pentingnya memberikan ASI kepada bayinya (Quebu et al., 2023). Perbedaan pengetahuan tentang

pentingnya memberikan ASI eksklusif kepada bayi ditentukan oleh banyak hal, dan salah satu yang memegang peran penting dalam memberikan edukasi terhadap para ibu adalah rumah sakit daerah (Quebu et al., 2023).

Tabel 1. Ekstraksi literatur

Penulis dan tahun terbit	Desain penelitian	Karakteristik partisipan	Tujuan	Temuan
Joseph & Earland, 2019	Penelitian kualitatif	Ibu berumur 18 – 39 tahun	Mengeksplorasi faktor sosial kultural yang mempengaruhi tingkat pemberian ASI eksklusif bagi ibu di pedesaan.	Ibu memiliki otonomi yang terbatas dalam memberikan ASI eksklusif kepada anak-anaknya. Ternyata peran ayah dan nenek sangat krusial dalam mendukung ibu memberikan ASI eksklusif bagi anak-anaknya.
Matore et al., 2019	Trials and improved practices.	36 keluarga (ayah dan ibu) yang memiliki bayi berusia kurang lebih 6 bulan.	Mengeksplorasi halangan dan pendukung dalam memberikan ASI eksklusif	Terdapat beberapa halangan seperti ibu yang harus bekerja, sehingga menyebabkan kurangnya waktu yang dimiliki ibu untuk mengurus bayi. Selain itu adanya persepsi bahwa memberikan ASI saja tidak cukup dan lebih baik diberikan makanan lain.
Thet et al., 2016	Penelitian kualitatif dengan semi-structured interviews	Ibu yang memiliki bayi berumur 6 – 12 bulan dengan suami dan mertua dalam satu wilayah yang sama.	Menemukan hambatan dalam memberikan ASI eksklusif dan menemukan perbedaan pada tiap-tiap keluarga merespon hambatan tersebut.	Ibu mengetahui pentingnya ASI eksklusif tapi masih belum mampu melakukannya. Hambatan utama adalah persepsi bahwa ASI eksklusif tidak cukup untuk bayi mereka, sebagai gantinya air dan makanan sangat pas bagi bayi mereka. Peran anggota keluarga lain memang menentukan, tetapi ibu menjadi pengambil keputusan tunggal bagi bayinya.
Tampah-Naah et al., 2019	Interpretative case study	Ibu yang baru memiliki satu anak berumur 15 – 49 tahun dan memiliki bayi berumur 0 – 23 bulan.	Mengeksplorasi tantangan dalam memberikan ASI eksklusif dengan mempertimbangkan lokasi, lingkungan sosial, dan karakteristik kelahiran.	Tantangan yang dihadapi ibu adalah jadwal kerja, pengaruh keluarga, rendahnya produksi asi, dan sulitnya akses terhadap makanan bergizi.

Penulis dan tahun terbit	Desain penelitian	Karakteristik partisipan	Tujuan	Temuan
Mohamed et al., 2020	Cross-sectional study.	Penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 34 ibu yang memberikan ASI eksklusif dan 38 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dengan total partisipan sebanyak 72 ibu.	Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi faktor yang mempengaruhi praktik ASI eksklusif pada ibu di rumah sakit	Penelitian ini menemukan bahwa hambatan datang dari kebudayaan setempat, pengaruh dari mertua dan juga bidan tradisional, kepercayaan bahwa anak tidak bisa hidup tanpa air, dan tidak ada dukungan dari petugas kesehatan. Dukungan untuk memberikan ASI eksklusif datang dari pembelajaran agama tentang memberikan ASI, edukasi dari sebagian tenaga kesehatan, dukungan dari suami, dan juga berasal dari para ibu yang menerapkan ASI eksklusif.
Ritthimon et al., 2023	Ethnographic	Partisipan dalam penelitian ini adalah perempuan yang berumur 18 – 40 tahun dan setidaknya telah memiliki 1 anak yang masih diberikan ASI pada saat penelitian ini berlangsung atau yang sudah pernah menyusui setidaknya lima tahun ke belakang. Total partisipan pada penelitian ini adalah 14 orang.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyebab rendahnya minat memberikan ASI eksklusif khususnya menyangkut pengetahuan, kebudayaan, dan dukungan sosial.	Penelitian ini menemukan tiga faktor kunci dari suksesnya pemberian ASI eksklusif yaitu motivasi diri sendiri, dukungan sosial, dan management masalah yang baik. Sedangkan terdapat empat penyebab tidak terlaksananya praktik ASI eksklusif yaitu kesalahpahaman tentang kelahiran, kepercayaan keluarga dan kebudayaan, masalah kesehatan pada kelahiran, kendala ekonomi.
Quebu et al., 2023	Kualitatif, eksploratif, dan deskriptif desain riset.	Partisipan pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berumur 6 – 12 bulan dan rutin akses ke layanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan bayi dan konseling. Total terdapat 16 partisipan yang terpilih.	Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman dan pemahaman dari ibu tentang hambatan dan dukungan pemberian ASI eksklusif	Penelitian ini menemukan bahwa hambatan pemberian ASI eksklusif adalah adanya perasaan tidak nyaman pada saat memberikan ASI, sakit pada saat melahirkan, takut bahwa ASI tidak cukup untuk bayi, kurangnya pemahaman tentang pemberian ASI eksklusif, dan pengaruh dari perbedaan kebudayaan.

Berdasarkan lingkaran terkecil keluarga, dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif datang dari dukungan suami mereka. Suami memiliki andil yang cukup penting dan juga menjadi penentu kebijakan dalam merawat bayinya. Walaupun di beberapa literatur ada yang menyebutkan bahwa kedudukan ibu mertua lebih tinggi dalam memberikan pengarahan perawatan cucunya tetapi tetap kedudukan suami masih cukup dominan (Joseph & Earland, 2019). Bentuk dukungan yang diberikan kepada ibu juga bermacam-macam. Segi domestik, pada saat menyusui peran ibu dalam mengurus rumah sering sekali digantikan (Matare et al., 2019).

Walaupun tidak semua pekerjaan domestik ibu digantikan tetapi porsi nya lebih sedikit dibandingkan biasanya, sehingga ibu memiliki banyak waktu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Ibu yang sedang menyusui juga sering diminta untuk tidak bekerja terlebih dahulu agar bisa fokus dalam memberikan ASI kepada bayinya (Eriksson & Hajdu, 2021). Dalam urusan menjaga bayinya, peran ibu sering digantikan oleh saudara perempuan mereka, bahkan disebutkan jika saudara perempuan mereka menggantikan peranan dalam menyusui bayi ketika ibu sedang kelelahan (Joseph & Earland, 2019; Thet et al., 2016b). Tidak hanya dukungan secara fisik saja, dukungan secara psikologis kepada ibu berupa pemahaman suami untuk mengerti apa yang sedang si istri rasakan juga bentuk dukungan baginya. Memberi dan menyediakan makanan-makanan yang bergizi untuk istri adalah bentuk dukungan lain (Matare et al., 2019).

Dukungan juga bisa berbentuk perasaan internal yang didapat ibu ketika memberikan ASI kepada bayinya. Perasaan seperti bayi dirasa tumbuh lebih sehat sampai merasa bahwa suami mereka makin sayang kepada mereka ketika berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka. Ibu juga merasakan bahwa memberikan ASI eksklusif membuat pengeluaran uang mereka lebih menurun dan mereka bisa menabung untuk kehidupan selanjutnya (Quebu et al., 2023; Thet et al., 2016b). Perasaan dan dampak positif dari menyusui ini menjadi dukungan tambahan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka.

Hambatan pemberian ASI eksklusif. Namun konteks sosial juga mengandung hambatan. Pemberian ASI eksklusif kepada bayi dalam praktiknya masih mengalami beberapa hambatan. Hambatan bisa datang dari internal ibu itu sendiri ataupun berasal dari eksternal ibu. Hambatan internal misalnya karena ibu kelelahan dalam menyusui sebab ia memiliki jadwal yang padat dalam kesehariannya (Matare

et al., 2019; Quebu et al., 2023). Selain itu, jumlah ASI yang diproduksi oleh ibu berbeda-beda, dalam beberapa literatur disebutkan bahwa sebagian ibu kurang dalam memproduksi ASI atau tidak banyak dalam ASI yang dihasilkan (Matare et al., 2019; Ritthimon et al., 2023; Tampah-Naah et al., 2019). Rasa sakit yang muncul ketika memberikan ASI juga menjadi hambatan bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Joseph & Earland, 2019; Matare et al., 2019; Quebu et al., 2023; Ritthimon et al., 2023; Tampah-Naah et al., 2019; Thet et al., 2016b).

Hambatan lain bagi para ibu adalah yang memiliki dua anak dalam waktu yang berdekatan menyebabkan kekhawatiran bahwa ia tidak akan bisa mencukupi kebutuhan kedua bayi tersebut (Thet et al., 2016b). Ibu yang sedang hamil juga tidak diperkenankan untuk memberikan ASI lagi bagi bayi yang masih membutuhkan ASI eksklusif, sebab masyarakat percaya bahwa ASI dari ibu yang sedang hamil memiliki kualitas yang buruk dan berbahaya bagi bayi (Mohamed et al., 2020). Hambatan yang berasal dari bayi seperti terkadang tidak ingin meminum ASI dari ibunya entah karena mereka tidak lapar atau hal lainnya tetapi terus menangis, membuat ibu memilih alternatif lain untuk mencukupi nutrisinya (Quebu et al., 2023).

Selain hambatan internal, hambatan eksternal dari diri ibu juga mempengaruhi usaha dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hambatan eksternal yang dialami oleh ibu seperti tidak mendapatkan support dari keluarga bahkan suami mereka. Kurangnya support ini disebabkan karena suami yang berpoligami atau juga karena persepsi maskulinitas (Matare et al., 2019; Sicouri et al., 2018). Tidak hanya itu, dalam salah satu riset ditemukan bahwa ibu tidak memberikan ASI secara penuh kepada bayinya dikarenakan ibu takut payudaranya menjadi tidak menarik lagi bagi suaminya (Joseph & Earland, 2019; Thet et al., 2016b). Budaya juga mempengaruhi kesediaan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Joseph & Earland, 2019; Ritthimon et al., 2023; Thet et al., 2016b). Banyak ibu yang masih percaya dengan mitos dan masih salah paham dengan ASI eksklusif sehingga ibu enggan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka.

Dimensi Sosial. *Scoping review* ini menemukan perbedaan kondisi sosial tiap wilayah dalam memberikan ASI eksklusif. Bagi orang Myanmar, misalnya, bayi dianggap memiliki perasaan yang sama dengan orang dewasa. Jika orang dewasa merasakan haus saat cuaca panas maka ibu di Myanmar akan memberikan air juga kepada bayinya sebab ia juga pasti merasakan haus (Thet et al., 2016b).

Selain itu ibu di Myanmar sering sekali memberikan gazi (nasi halus) sebelum umur 6 bulan karena takut bayinya tidak tumbuh dengan baik.

Tidak jauh dengan sistem sosial di Myanmar, di masyarakat Thailand juga ada yang membuat praktik pemberian ASI eksklusif ini terhambat. Di sana dipercaya jika bayi harus diberikan makanan yang sesuai dengan pemahaman para leluhur. Jika tidak mengikuti ajaran leluhur maka akan membuat bayi mereka sakit serta akan menyinggung perasaan leluhur mereka (Ritthimon et al., 2023). Budaya yang diyakini di mana ibu tinggal juga sangat mempengaruhi keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya.

Masyarakat di Myanmar menjadi salah satu negara yang masih mempercayai bahwa memberikan makanan dan minuman pendamping sebelum 6 bulan adalah tindakan yang akan membuat anak tumbuh secara sehat (Thet et al., 2016b). Nigeria memiliki kebiasaan unik dalam usaha memberikan ASI eksklusif. Anak laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan waktu dalam pemberian ASI untuk pertama kalinya. Bagi anak laki-laki, ASI pertama diberikan kepadanya 3 hari setelah kelahiran, bagi anak perempuan 4 hari setelah kelahiran. Selain perbedaan waktu pemberian ASI, di Nigeria juga terdapat tradisi yang dikenal dengan "*40 days of bathing*". Tradisi ini memberikan waktu bagi ibu yang baru melahirkan selama 40 hari untuk tidak melakukan apapun di rumahnya termasuk pekerjaan rumah. Pada periode ini ibu hanya fokus bersama bayinya dan menyusunya (Joseph & Earland, 2019).

Selain di Nigeria, Afrika Selatan juga memiliki kebudayaan yang dikenal dengan istilah "*mohlala*". *Mohlala* adalah sebuah kepercayaan orang Afrika Utara tentang bayi mereka. Jika bayi mereka menangis terus menerus bahkan ketika diberikan ASI maka ibu harus memberhentikan pemberian ASI-nya (Quebu et al., 2023). Kondisi ketika bayi menangis terus menerus ini dianggap sebagai pertanda buruk bagi keluarga bayi.

Scoping review ini memberikan gambaran bahwa praktik ASI eksklusif masih dipengaruhi oleh lingkungan dan keluarga ibu. Seringkali ibu tidak memiliki kuasa dalam menentukan apa yang harus ia lakukan kepada bayinya. Ibu hanya melakukan apa yang suami atau mertuanya perintahkan dalam merawat bayi. Suami mereka tidak memberikan support kepada istrinya yang sedang menyusui diakibatkan karena praktik poligami (Matare et al., 2019). Selain karena poligami, para suami yang tidak memberikan dukungan kepada istrinya yang sedang menyusui dikarenakan pemahaman maskulinitas yang masih dipegang oleh suami (Sicouri et al., 2018).

Maskulinitas ini memberikan pemisahan peran dari suami dan istri, dan peran suami bukan mengurus anak (Gizaw et al., 2023).

Hambatan lain yang terjadi kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif adalah pemahaman bahwa memberikan ASI saja tidak cukup untuk bayi, oleh karena itu harus diberikan makanan dan minuman pendamping lain untuk mencukupi kebutuhan sang bayi (Debnath et al., 2021). Makanan yang sering diberikan kepada bayi untuk mendampingi ASI seperti nasi atau pisang yang dihaluskan, dan telur rebus, sedangkan minuman yang diberikan kepada bayi seperti madu, gripe water, air suci, susu kambing dan sapi, dan susu formula (Awoke & Mulatu, 2021; Joseph & Earland, 2019; Matare et al., 2019; Mohamed et al., 2020; Thet et al., 2016b).

Memberikan makanan dan minuman pendamping ini dilakukan oleh ibu bersamaan dengan memberikan ASI. Misalnya bayi diberi makan nasi dan ASI ketika bayi menangis atau pada saat sore hari. Hampir sama dengan memberikan minuman seperti air diberikan kepada bayi ketika sang bayi menangis karena kehausan. Bayi direfleksikan sebagai orang dewasa yang sedang kehausan dan menginginkan air untuk meredakan hausnya, sehingga dianggap air sangat penting untuk sang bayi (Thet et al., 2016b).

Pemberian makanan dan minuman lain selain ASI ini terkadang tidak datang dari seorang ibu. Sebagian ibu sudah paham bahwa ASI sangat cukup untuk dikonsumsi oleh bayi mereka sampai berumur 6 bulan. Tetapi nenek dan saudara perempuan yang dimintai tolong untuk menjaga bayinya terkadang memberikan makanan dan minuman lain ketika mengurus sang bayi (Christoffel et al., 2022). Terlebih ketika ibu tidak bisa mengurus bayinya diakibatkan mereka harus bekerja, dan harus meminta bayinya untuk diurus oleh anggota keluarga lain.

Kondisi sosial ini memang saling berkaitan satu sama lain. Masalah ekonomi dalam keluarga yang membuat ibu harus bekerja walaupun seharusnya sangat penting untuk menyusui bayinya (Maponya et al., 2021). Tetapi ibu yang sudah kelelahan akibat bekerja akhirnya tidak bisa memberikan ASI kepada bayinya (Matare et al., 2019). Beberapa literatur menunjukkan bahwa pekerjaan rumah harus tetap diselesaikan oleh seorang istri dan tidak bisa ditinggal untuk mengurus anaknya sebelum pekerjaan rumah selesai. Ibu yang tidak menyelesaikan pekerjaan rumahnya malah dicap sebagai istri pemalas, walaupun dikarenakan mengurus anaknya (Matare et al., 2019).

Hasil *scoping review* ini menunjukkan dimensi sosial menarik lain. Dukungan dari

lingkungan terkecil dan paling berpengaruh kepada ibu dalam upaya memberikan ASI eksklusif adalah dukungan dari suaminya. Dukungan suami menjadi penting bagi ibu karena otoritas tentang bayi dipegang oleh ayah/suami. Penelitian menunjukkan bahwa kunci kesuksesan dari pemberian ASI eksklusif adalah support dari suami (Ayalew, 2020).

Walaupun sebagian literatur mengatakan posisi mertua lebih tinggi tetapi kuasa suami masih mendominasi. Bentuk dukungan yang biasanya dilakukan oleh seorang suami adalah membantu pekerjaan rumah sang istri seperti memasak, mengurus bayi dan pekerjaan rumah lainnya. Bantuan ini diberikan agar sang istri tidak melakukan pekerjaan rumah terlalu banyak sehingga menyebabkan istri kelelahan. Bentuk dukungan suami lainnya adalah meredakan nyeri pada istri ketika menyusui (Thet et al., 2016b) dan memberikan makanan yang bergizi kepada istri (Matare et al., 2019).

Dukungan psikologis dari suami kepada istri juga sangat penting misalnya memberikan pengertian dan perhatian kepada istri sehingga istri tidak merasa sendiri dalam berjuang. Dukungan lainnya berasal dari keluarga besar seperti mertua dan juga saudara perempuan ibu. Dukungan yang diberikan tidak jauh dari membantu menjaga anak dan juga pekerjaan rumah, baik dari saudara perempuan ibu bahkan tetangga yang ikut membantu dalam menjaga bayinya ketika ibu sedang mengerjakan pekerjaan lain.

Implikasi dari *scoping review* bisa digunakan sebagai rujukan dan bukti bahwa kampanye 1000 hari pertama kelahiran bayi sebagaimana dilaksanakan di banyak negara termasuk Indonesia memiliki dimensi sosial yang sangat penting dan berpengaruh signifikan. Pemberian ASI eksklusif masih terhalang oleh keluarga, lingkungan, dan budaya. *Scoping review* ini juga bisa menjadi acuan dalam peningkatan pemahaman pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Memahami apa yang terjadi dalam masyarakat dapat membuat kebijakan yang dibuat lebih optimal dan efektif untuk menyelesaikan masalah ASI eksklusif.

KESIMPULAN

Hasil dari *scoping review* pada literatur yang telah dikumpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif bagi bayi terdapat positif dan negatif dalam implementasinya. Dukungan yang sudah disadari oleh anggota keluarga bahkan tetangga membuat ibu lebih mudah untuk secara maksimal memberikan ASI kepada bayinya selama 6 bulan penuh. Bantuan yang diterima oleh ibu untuk tidak mengerjakan banyak pekerjaan rumah, bahkan tidak harus bekerja

bisa membuat ibu fokus memberikan ASI eksklusif. Namun, juga masih terdapat hambatan dari praktik pemberian ASI eksklusif. Hambatan ini juga disebabkan oleh suami, nenek, saudara perempuan, bahkan budaya di sekitar ibu tinggal. Budaya memainkan peran penting dalam pembuatan keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Berdasarkan temuan *scoping review* ini usaha untuk memberikan pemahaman kepada para orang tua bahkan keluarga harus dilakukan dengan lebih gencar lagi. Sosialisasi harusnya juga dilakukan kepada suami tidak hanya kepada ibu karena suami memiliki peran besar dalam menentukan perawatan kepada anaknya. Temuan ini juga memberikan jembatan pemahaman kepada pemangku jabatan untuk dapat memperhatikan budaya yang ada di daerah tertentu, sebab budaya memainkan peran sangat penting dalam menentukan keputusan bagaimana cara memberikan ASI kepada anaknya.

REKOMENDASI

Berikut adalah rekomendasi yang dapat diberikan dan ditujukan kepada pihak yang menjadi sasaran rekomendasi

1. Peningkatan Edukasi kepada Suami dan Anggota Keluarga Lain. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Puskesmas, dan Organisasi Masyarakat dapat mengembangkan program edukasi mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif yang harus diperluas sehingga melibatkan suami, mertua, dan anggota keluarga lain. Edukasi ini dapat dilakukan melalui penyuluhan rutin di tingkat desa/kelurahan dengan melibatkan kader kesehatan dan tokoh masyarakat.
2. Kampanye Budaya yang Mendukung Pemberian ASI Eksklusif. Dinas Kesehatan Provinsi, Kementerian Kesehatan, dan LSM yang bergerak di bidang kesehatan ibu dan anak kiranya dapat melaksanakan kampanye yang disesuaikan dengan budaya lokal melalui kerjasama dengan tokoh adat, pemuka agama, dan organisasi kemasyarakatan. Kampanye ini dapat difokuskan pada mengubah persepsi negatif terkait ASI eksklusif dan menggantinya dengan nilai-nilai positif yang selaras dengan tradisi lokal.
3. Dukungan Kebijakan dan Lingkungan Kerja Ramah Ibu Menyusui. Kementerian Ketenagakerjaan, Perusahaan Swasta, dan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) seharusnya mengambil peran untuk mendorong penerapan kebijakan di tempat kerja yang mendukung ibu menyusui, termasuk penyediaan fasilitas menyusui, waktu untuk memerah ASI, dan fleksibilitas

jam kerja. Ini dapat diintegrasikan dalam peraturan ketenagakerjaan dan diperkuat melalui insentif bagi perusahaan yang menerapkannya. Meski kebijakan ini sulit diterapkan di sektor informal, namun setidaknya payung kebijakan ini sudah didisain dari awal.

4. Intervensi untuk Mencegah Mitos dan Kesalahpahaman. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Kader Kesehatan, dan Media Lokal perlu sekali mengembangkan program edukasi publik untuk mengoreksi mitos terkait ASI eksklusif perlu ditingkatkan. Media lokal dapat digunakan untuk menyebarkan informasi yang benar melalui iklan layanan masyarakat dan program radio/televisi.
5. Kerjasama dengan Organisasi Non-Pemerintah/ LSM. NGO/ LSM yang bergerak di bidang kesehatan ibu dan anak, serta Dinas Kesehatan Provinsi perlu bekerjasama untuk melaksanakan program-program pemberian ASI eksklusif, terutama di daerah terpencil. Mereka dapat memainkan peran penting dalam edukasi, dukungan langsung, dan kampanye di tingkat komunitas.

Dengan rekomendasi yang spesifik ini, diharapkan pihak-pihak yang terkait dapat lebih memahami peran mereka dalam mendukung dan meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, S. O. M., Hamid, H. I. A., Jothi Shanmugam, A., Tia, M. M. G., & Alnassry, S. M. A. 2023. Impact of exclusive breastfeeding on physical growth. *Clinical Nutrition Open Science*. 49(2023). pp. 101-106. <https://doi.org/10.1016/j.nutos.2023.04.008>
- Arksey, H., & O'Malley, L. 2005. Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice*. 8(1). pp. 19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Awoke, S., & Mulatu, B. 2021. Determinants of exclusive breastfeeding practice among mothers in Sheka Zone, Southwest Ethiopia: A cross-sectional study. *Public Health in Practice*. 2. <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2021.100108>
- Ayalew, T. 2020. Exclusive breastfeeding practice and associated factors among first-time mothers in Bahir Dar city, North West Ethiopia, removed: A community based cross sectional study. *Heliyon*. 6(9). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04732>
- Babakazo, P., Piripiri, L. M., Mukiese, J. M., Lobota, N., & Mafuta, É. 2024. Breastfeeding practices and social norms in Kinshasa, Democratic Republic of the Congo: A qualitative study. *PLOS Global Public Health*, 4(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000957>
- Baker, P., Smith, J., Salmon, L., Friel, S., Kent, G., Iellamo, A., Dadhich, J., & Renfrew, M. J. 2016. Global trends and patterns of commercial milk-based formula sales: is an unprecedented infant and young child feeding transition underway? *Public Health Nutrition*. 19(14), 2540-2550. <https://doi.org/10.1017/S1368980016001117>
- Christoffel, M. M., Gomes, A. L. M., Julio, C. L. A., de Barros, J. F., Rodrigues, E. da C., Góes, F. G. B., & Linares, A. M. 2022. Exclusive breastfeeding and professionals from the family health strategy. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 75(3). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0545>
- Debnath, F., Mondal, N., Deb, A. K., Chakraborty, D., Chakraborty, S., & Dutta, S. 2021. Determinants of optimum exclusive breastfeeding duration in rural India: a mixed method approach using cohort and content analysis design. *International Breastfeeding Journal*. 16(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00359-3>
- Eriksson, C., & Hajdu, F. 2021. You have to focus all your energy on being a parent: Barriers and opportunities for Swedish farmers to be involved fathers. *Journal of Rural Studies*. 83(2021) pp. 88-95. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2021.02.020>
- Gizaw, A. T., Sopory, P., & Sudhakar, M. 2023. Barriers and coping responses towards infant and young child feeding practices in rural Ethiopia: a descriptive qualitative study. *BMJ Open*, 13(10). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-077008>
- Hossain, S., & Mirshahi, S. 2024. Effect of exclusive breastfeeding and other infant and young child feeding practices on childhood morbidity outcomes: associations for infants 0-6 months in 5 South Asian countries using Demographic and Health Survey data. *International Breastfeeding Journal*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-024-00644-x>
- Joseph, F. I., & Earland, J. 2019. A qualitative exploration of the sociocultural determinants of exclusive breastfeeding practices among rural mothers, North West Nigeria. *International Breastfeeding Journal*. 14(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0231-z>
- Maponya, N., Janse van Rensburg, Z., & Du Plessis-Faurie, A. 2021. Understanding South African mothers' challenges to adhere to exclusive breastfeeding at the workplace: A qualitative study. *International Journal of Nursing Sciences*. 8(3). pp. 339-346. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.05.010>
- Matare, C. R., Craig, H. C., Martin, S. L., Kayanda, R. A., Chapleau, G. M., Kerr, R. B., Dearden, K. A., Nnally, L. P., & Dickin, K. L. 2019. Barriers and Opportunities for Improved Exclusive Breast-Feeding Practices in Tanzania: Household Trials With Mothers and Fathers. *Food and Nutrition Bulletin*. 40(3). pp. 308-325. <https://doi.org/10.1177/0379572119841961>

- Mikołajczyk-Stecyna, J. 2024. The impact of exclusive breastfeeding on breastfeeding duration. *Applied Nursing Research*. 79(2024). <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2024.151824>
- Ministry of Health. 2023. *Survei Status Gizi Indonesia (Indonesia Nutrition Status Survey) 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mohamed, M. J., Ochola, S., & Owino, V. O. 2020. A Qualitative Exploration of the Determinants of Exclusive Breastfeeding (EBF) Practices in Wajir County, Kenya. *International Breastfeeding Journal*. 15(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00284-x>
- Nie, J., Ye, J., Wu, S., Wang, N., Li, Y., Liu, Y., Rehemann, Z., Wu, J., Yang, J., & Shi, Y. 2023. Beyond mothers: the crucial role of family caregivers' knowledge on exclusive breastfeeding in rural western China. *International Breastfeeding Journal*. 18(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-023-00596-8>
- Quebu, S. R., Murray, D., & Okafor, U. B. 2023. Barriers to Exclusive Breastfeeding for Mothers in Tswelopele Municipality, Free State Province, South Africa: A Qualitative Study. *Children*. 10(8). <https://doi.org/10.3390/children10081380>
- Ritthimon, W., Thongprachum, A., & Wungrath, J. 2023. A Qualitative Exploration of Exclusive Breastfeeding Practices Among Karen Ethnicity Mothers in Northern Thailand Remote Rural Areas. *Kesmas*. 18(3). pp. 152–159. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v18i3.6662>
- Sankar, M. J., Sinha, B., Chowdhury, R., Bhandari, N., Taneja, S., Martines, J., & Bahl, R. 2015. Optimal breastfeeding practices and infant and child mortality: A systematic review and meta-analysis. In *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*. 104(2015). pp. 3–13. <https://doi.org/10.1111/apa.13147>
- Sicouri, G., Tully, L., Collins, D., Burn, M., Sargeant, K., Frick, P., Anderson, V., Hawes, D., Kimonis, E., Moul, C., Lenroot, R., & Dadds, M. 2018. Toward Father-friendly Parenting Interventions: A Qualitative Study. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*. 39(2). pp. 218–231. <https://doi.org/10.1002/anzf.1307>
- Tampah-Naah, A. M., Kumi-Kyereme, A., & Amo-Adjei, J. 2019. Maternal challenges of exclusive breastfeeding and complementary feeding in Ghana. *PLoS ONE*. 14(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0215285>
- Thet, M. M., Khaing, E. E., Diamond-Smith, N., Sudhinaraset, M., Oo, S., & Aung, T. 2016a. Barriers to exclusive breastfeeding in the Ayeyarwaddy Region in Myanmar: Qualitative findings from mothers, grandmothers, and husbands. *Appetite*, 96(2016). pp. 62–69. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.08.044>
- Thet, M. M., Khaing, E. E., Diamond-Smith, N., Sudhinaraset, M., Oo, S., & Aung, T. 2016b. Barriers to exclusive breastfeeding in the Ayeyarwaddy Region in Myanmar: Qualitative findings from mothers, grandmothers, and husbands. *Appetite*. 96(2016). pp. 62–69. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.08.044>
- Zhang, C., Zhao, W., Pan, X., & Huang, A. 2024. Effects of feeding patterns during the first 6 months on weight development of infants ages 0–12 months: a longitudinal study. *Scientific Reports*, 14(1). pp. 17451. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-58164-x>