

**STUDI FENOMENOLOGI : BUDAYA JAWA TENTANG PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF YANG ADA DI KUTAI KARTANEGARA**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai persyaratan untuk
memperoleh gelar Sarjana Keperawatan**



OLEH:

PANGAS TUTI

1211308230530

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA**

2016

Studi Fenomenologi : Budaya Jawa tentang Pemberian ASI Eksklusif yang Ada di Kutai Kartanegara

Pangas Tuti¹, Anik Puji Rahayu², Enok Sureskiarti³

INTISARI

Latar Belakang: Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya, semua kebutuhan nutrisi yaitu protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral sudah tercukupi dari ASI. Menyusui merupakan perilaku budaya yang telah diwariskan turun temurun.

Tujuan Penelitian: Ingin mengetahui budaya Jawa tentang pemberian ASI eksklusif yang ada di Kutai Kartanegara.

Metodologi: Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologi. Teknik sampel yang digunakan adalah *snowball sampling*. Dengan kriteria Ibu yang memiliki bayi berusia 6-24 bulan dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Hasil: Budaya Jawa dalam pemberian ASI eksklusif seperti memberikan makan anak buah pisang, madu, bubur atau susu adalah kebiasaan yang dilakukan zaman dulu, mitos-mitos yang ada dalam pemberian ASI eksklusif seperti menyusui dapat membuat payudara jelek dan terdapat pantangan sehabis melahirkan seperti pantangan makan ikan, daging atau telur. Namun, partisipan tidak mengikuti budaya yang tidak mendukung kesehatan.

Kesimpulan: Budaya yang diambil oleh partisipan yang berhasil menyusui ASI eksklusif adalah budaya yang mendukung kesehatan, partisipan dapat mempertahankan memberikan ASI eksklusif tanpa mengikuti budaya zaman dulu, mitos-mitos yang ada dan pantangan terhadap makanan setelah mendapatkan evaluasi terhadap budaya yang tidak mendukung kesehatan. Respon positif ditunjukkan seluruh partisipan terhadap budaya yang ada dan partisipan menerima perubahan budaya yang tidak mendukung kesehatan.

Saran: Perlu dilakukan penelitian terhadap budaya ASI eksklusif bukan hanya pada suku Jawa, tetapi pada suku-suku lainnya.

Kata Kunci: ASI eksklusif, budaya Jawa

¹ Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Samarinda

² Dosen AKPER PEMPROV KALTIM

³ Dosen STIKES Muhammadiyah Samarinda

Breastfeeding in Kutai Kartanegara

Pangas Tuti ¹, Anik Puji Rahayu ², Enok Sureskiarti ³

ABSTRACT

Background: Breastfeeding is the best food for a baby six months age in first life, all nutrient are protein, carbohidrat, lipid, vitamin and mineral have enough from breastfeeding. Breastfeeding is a culture behaviour that has been passed from generation to generation.

Research Objective: To know culture of Java about exclusive breastfeeding in Kutai Kartanegara

Methods: This research used qualitative research design with phenomenology approach. Sampling technique used snowball sampling. By these criteria mothers who gave exclusive breastfeeding to her six month until twentyfour month baby.

Results: Culture exclusive breastfeeding as feeding the child a banana, honey, porridge or milk is a common practice ancient times, the myths that exist in exclusive breastfeeding as breastfeeding can make breasts ugly and there is abstinence after childbirth as restrictions to eat fish, meat or egg. However, participants did not follow the culture that does not support health.

Conclusions: Cultures taken by participants who successfully breastfeed exclusively breastfed is a culture that supports health, the participants can maintain exclusive breastfeeding without following the ancient cultures, myths that exist and avoidance of food after getting evaluation of the culture that is supportive of health. All participants indicated a positive response to the cultural and participants receive a cultural change that does not support health.

Suggestion: Need to do research on the culture of exclusive breastfeeding not only in Javanese, but on the other tribes

Keywords: exclusive breastfeeding , culture Java

¹College student STIKES Muhammadiyah Samarinda

²Lecturer in East Kalimantan provincial government AKPER

³ Lecturer STIKES Muhammadiyah Samarinda

MOTTO

﴿ لَا تَحْزَنُ إِنَّ اللَّهَ مَعَنَا ﴾

Don't be sad . Allah is
with us.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullahiwarokhatuh

Dengan mengucapkan Alhamdulillahrabbi'l'amin sebagai ucapan tanda syukur ke hadirat Allah Subhanahuata'ala atas kekuatan dan kemampuan yang diberikan-Nya dalam penyelesaian skripsi ini. Shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada junjungan besar kita Nabi Muhammad Shalallahualaihiwasalam, para sahabat, keluarga serta pengikut beliau hingga akhir zaman.

Skripsi ini memaparkan tentang “Studi Fenomenologi : Budaya Jawa Tentang Pemberian ASI Eksklusif Yang Ada di Kutai Kartanegara”. Skripsi ini dibuat untuk memperoleh gelar Stara 1 Keperawatan pada program Reguler di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.

Dalam kesempatan ini peneliti ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini. Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada:

1. Bapak Ghozali M.H, M.Kes, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.
2. Ibu Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep, selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.
3. Bapak Ns. Faried Rahman Hidayat, S.kep., M.Kes selaku koordinator mata ajar skripsi Program Studi S1 Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.

4. Ibu Ns. Tri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku Penguji I yang telah memberikan saran, pengarahan dan petunjuk dalam menyempurnakan skripsi ini.
5. Ibu Anik Puji Rahayu, M.Kep, selaku Pembimbing I dan sekaligus sebagai penguji II yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, petunjuk, dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Ns.Enok Sureskiarti, M.Kep, selaku Pembimbing II dan sekaligus sebagai penguji III yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, petunjuk dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
7. Seluruh Dosen dan Staff Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.
8. Seluruh masyarakat Kutai Kartanegara khususnya Posyandu Krtini II Desa Margahayu yang bersedia menjadi partisipan dan yang telah membantu berjalannya penelitian ini dari awal hingga akhir.
9. Kedua orangtua tercinta Ayahanda Sumarsono dan Ibunda Sri Rahayu, yang tak pernah berhenti memberikan perhatian, dukungan serta mendo'akan dengan cinta dan kasihnya. Terima kasih atas segalanya, sementara ini hanya dengan kuliah yang baik dan lulus tepat waktu yang ananda dapat persembahkan untuk membalas semua pengorbanan kalian.
10. Kakak Selamat Wahono, S.Pd, Kakak Ipar Sri Utami Ningsih, S.Pd dan adik Bobi Riyanto serta keponakan Rakryan Dzaky Arsyawal, yang telah memberikan perhatian, do'a, kasih sayang, motivasi dan dukungan serta semangat untuk peneliti.
11. Seluruh keluarga yang tidak bisa saya sebutkan namanya satu persatu yang telah memberikan do'a, kasih sayang dan dukungannya untuk peneliti.

12. Sagful Rahman yang telah memberikan do'a, motivasi, canda tawa serta semangat dan kebahagiaan untuk peneliti.
13. Sahabat seperjuangan dan seangkatan peneliti teruntuk AGN (Indra Saputra, Mu'ammarr Isnani, Eka Anggraeni Rista Putri, Ratna Yuliana, Fenty Malinda, Sylvia Siti Nur Rossida), yang telah memberikan do'a, dukungan, bantuan, semangat serta kasih sayang dan kebersamaannya dalam penyelesaian skripsi ini.
14. Seluruh teman-teman Pramuka peneliti yang ada dimanapun kalian berada yang tidak bisa disebutkan namanya satu persatu, yang telah memberikan do'a, dukungan dan semangat untuk peneliti.
15. Kedua orang tua Sylvia SNR (Rositi dan Sarnu) serta keluarga yang lainnya terima kasih telah memberikan tempat bernaung sementara selama penelitian dan memberikan perhatiannya seperti anak sendiri.
16. Seluruh teman-teman angkatan 2012 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda Program Studi S1 Ilmu Keperawatan (Reguler), atas kebersamaan dan dukungannya.
Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan, baik dalam bentuk maupun isi. Oleh karena itu, peneliti sangat menghargai adanya kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun guna perbaikan skripsi ini.
Akhir kata peneliti mengucapkan banyak terima kasih dan semoga segala amal kebaikan kita mendapat limpahan rahmat dari Allah Subhanahuata'ala. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan kesehatan serta untuk semua pihak.

Wassalamu'alaikum Warohmatullahiwabarokhatuh.

Samarinda, 23 Juni 2016
Peneliti

Pangas Tuti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRACT.....	v
INTISARI.....	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR SKEMA	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Penelitian Terkait	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
A. Telaah Pustaka	13

1. Konsep ASI eksklusif	13
a. Definisi ASI eksklusif	13
b. Manfaat ASI eksklusif	14
c. Tahapan perkembangan ASI	24
d. Kandungan ASI	27
e. Kendala dalam pemberian ASI eksklusif.....	34
2. Konsep budaya Jawa.....	42
a. Definisi budaya	42
b. Karakteristik budaya	42
c. Paradigma <i>transcultural nursing</i>	45
d. Budaya Jawa semasa kehamilan.....	46
e. Budaya Jawa semasa persalinan	53
f. Pantangan selama kehamilan	56
g. Mitos seputar pemberian ASI eksklusif	61
B. Kerangka Teori Penelitian	62
C. Kerangka Konsep Penelitian	64
BAB III METODE PENELITIAN	65
A. Desain Penelitian	65
B. Partisipan	68
C. Waktu dan Tempat Penelitian	70
D. Instrumen Penelitian	70
E. Teknik Pengumpulan Data	72
F. Teknik Analisa Data	73

G. Keabsahan Data	77
H. Alur Penelitian	78
I. Etika Penelitian	79
J. Jadwal Penelitian	82
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	83
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	83
B. Karakteristik Partisipan	84
C. Gambaran Hasil Penelitian	85
D. Pembahasan Hasil Penelitian	99
E. Keterbatasan Penelitian	115
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	117
A. Kesimpulan	117
B. Saran	120
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

No. Tabel	Judul	Hal.
Tabel 1.1	Penelitian Terkait	8
Tabel 3.2	Jadwal Penelitian	82
Tabel 4.1	Karakteristik Partisipan	84

DAFTAR GAMBAR

No. Gambar	Judul	Hal.
Gambar 2.1	Kerangka Teori Penelitian	63
Gambar 2.2	Kerangka Konsep Penelitian	64
Gambar 3.1	Langkah Analisis Data Kualitatif	76

DAFTAR SKEMA

No. Skema	Judul	Hal.
Skema 4.1	Skema Analisis Tema Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif	86
Skema 4.2	Skema Analisis Tema Penghasilan Keluarga	90
Skema 4.3	Skema Analisis Tema Pekerjaan Ibu	91
Skema 4.4	Skema Analisis Tema Psikologis Ibu	93
Skema 4.5	Skema Analisis Tema Budaya Jawa Selama Menyusui	95

DAFTAR LAMPIRAN

No. Lampiran	Judul
Lampiran 1	Daftar Riwayat Hidup
Lampiran 2	Permohonan Menjadi Partisipan
Lampiran 3	Persetujuan Menjadi Partisipan
Lampiran 4	Data Demografi Partisipan
Lampiran 5	Lembar Observasi
Lampiran 6	Dokumentasi
Lampiran 7	Lembar Konsultasi (Bimbingan)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya, semua kebutuhan nutrisi yaitu protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral sudah tercukupi dari ASI. ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari penyakit penyebab kematian bayi di seluruh dunia seperti diare, ISPA dan radang paru-paru. Bayi yang diberi ASI memiliki resiko lebih rendah terkena penyakit degeneratif seperti penyakit darah tinggi, diabetes melitus tipe 2, dan obesitas, sehingga *World Health Organization* (WHO) sejak tahun 2001 merekomendasikan agar bayi mendapat ASI eksklusif sampai umur 6 bulan (Fikawati, Syafiq, Karima, 2015, hal 117).

Menurut WHO ASI eksklusif adalah pemberian hanya ASI tanpa cairan atau makanan padat apapun kecuali vitamin, mineral atau obat dalam bentuk tetes atau sirup sampai bayi berusia 6 bulan. *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* (IYCF) WHO merokomendasikan pola pemberian makan terbaik bagi bayi dan anak sampai usia 2 tahun, yaitu 1) memberi kesempatan pada bayi untuk melakukan inisiasi menyusui dini dalam satu jam setelah lahir, 2) menyusui secara eksklusif sejak lahir sampai umur 6 bulan, 3) mulai

memberi makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang bergizi sejak bayi berusia 6 bulan, dan 4) meneruskan menyusui sampai anak berusia 24 bulan atau lebih.

Menyikapi pentingnya pemberian ASI bagi bayi, pemerintah Indonesia telah menetapkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 128 ayat 1 yaitu setiap bayi berhak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan, kecuali atas indikasi medis (Wiji, 2013). Selain itu, dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif, menyebutkan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkan.

Agama Islam menyatakan dalam Surah Al-Baqarah [2] ayat 233 tentang durasi pemberian ASI.

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma’ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan”.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurmiati dan Besral (2008) menyebutkan durasi pemberian ASI sangat berpengaruh terhadap ketahanan hidup. Bayi yang disusui dengan durasi 6 bulan atau lebih

memiliki ketahanan hidup 33,3 kali lebih baik daripada bayi yang disusui kurang dari 4 bulan, dan bayi yang disusui dengan durasi 4-5 bulan memiliki ketahanan hidup 2,6 kali lebih baik daripada bayi yang disusui kurang dari 4 bulan.

Data Survei Kesehatan Nasional (Susenas) menerangkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 34,3% pada tahun 2009, tahun 2010 baru 33,6% bayi di Indonesia mendapatkan ASI eksklusif. Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif bayi 0-6 bulan sebesar 32% yang menunjukkan kenaikan menjadi 42% pada tahun 2012. Sedangkan pemberian ASI pada bayi usia 0-1 bulan sebesar 50,8%, usia 2-3 bulan sebesar 48,9% dan pada usia 7-9 bulan sebesar 4,5%.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa proses menyusui satu jam (inisiasi menyusui dini) meningkat menjadi 34,5% tahun 2013 dari 29,3% pada tahun 2010. Persentase jumlah bayi yang diberi ASI hanya sekitar 42%, jumlah ini hanya mengalami sedikit kenaikan dari hanya sekitar 36% di tahun 2012. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan hasil Riskesdas 2010 yang hanya 15,3%. Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, cakupan ASI eksklusif pada tahun 2013 bayi usia 0-6 bulan 58,9%, angka ini mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2009 yaitu 28,28%. Berbagai faktor yang melatarbelakangi ibu

memberikan ASI eksklusif kepada bayinya salah satunya faktor budaya, dimana ibu dapat membedakan budaya yang mendukung dalam pemberian ASI eksklusif dan tidak mendukung.

Kebudayaan adalah suatu hal yang tidak dapat dipisahkan dalam kehidupan manusia. Manusia yaitu individu, keluarga, atau kelompok yang memiliki nilai-nilai dan norma-norma yang diyakini dan berguna untuk menetapkan pilihan dan melakukan pilihan. Manusia memiliki kecenderungan untuk mempertahankan kebudayaan pada setiap saat dimanapun dia berada (Leininger, 1984 dalam Endang & Elisabeth, 2015).

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Rayuni Firanika (2010) tentang "Aspek Budaya dalam Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Bubulak Kota Bogor" menunjukkan bahwa budaya yang mendukung dalam pemberian ASI eksklusif adalah keterikatan keluarga dan sosial sebagai pemberi dukungan untuk memberikan ASI eksklusif. Sedangkan, budaya yang tidak mendukung adalah adanya pantangan biasanya pada ibu setelah melahirkan seperti tidak boleh makan-makanan yang berbau amis seperti telur, daging dan ikan karena akan memperlambat proses penyembuhan luka jahitan setelah melahirkan dan ada pula mitos pada pemberian ASI eksklusif seperti jika memberikan ASI akan menyebabkan payudara jelek/kendur dan menganggap jika hanya diberi ASI saja bayi tidak mendapat nutrisi yang cukup.

Berdasarkan fenomena saat dilakukan observasi pada tanggal 30 November 2015 di Kutai Kartanegara khususnya di Posyandu Kartini II Desa Margahayu, masih ada ibu-ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya namun ada pula yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Saat dilakukan studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Kartini II Desa Margahayu, total ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan sebanyak 31 orang. Dari hasil wawancara kepada 5 orang ibu, 4 orang ibu mengatakan mereka memberikan makanan selain ASI kepada bayinya sebelum berusia 6 bulan seperti air kelapa, bubur tim, pisang, dan susu formula dikarenakan sudah biasa dilakukan turun temurun dan merasa bayinya sehat-sehat saja walau tidak diberi ASI eksklusif. Selain itu, ibu memberi makan pisang kepada bayinya karena merasa kasian jika bayinya rewel atau menangis. Salah seorang ibu mengatakan tidak memberikan ASI eksklusif karena ASI nya tidak keluar jadi dari awal kelahiran bayinya sudah diberi susu formula. Satu orang ibu lainnya lagi mengatakan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena keinginan dari ibu dan dukungan dari suaminya agar bayinya diberi ASI eksklusif.

Kebiasaan yang ada di masyarakat khususnya pada ibu menyusui di Wilayah Posyandu Kartini II Desa Margahayu yang masih menerapkan budaya khususnya budaya Jawa dalam hal pemberian ASI eksklusif yang bertentangan dengan ilmu kesehatan seperti kebiasaan yang sudah dilakukan turun temurun yang menghambat pemberian ASI

eksklusif. Adanya dukungan dari keluarga baik itu suami atau orang tua dapat memberi motivasi kepada ibu untuk memberi ASI eksklusif dan ibu dapat lebih memilih budaya mana yang baik untuk dilakukan dan tidak dilakukan.

Keuntungan yang dapat diambil dengan melakukan penelitian ini adalah dapat memberi gambaran dan wawasan yang lebih luas kepada masyarakat khususnya pada ibu menyusui di Wilayah Posyandu Kartini II Desa Margahayu Kutai Kartanegara untuk memilih budaya yang memang baik dan tidak bertentangan dengan ilmu kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif. Dampak kerugian jika tidak diteliti, masyarakat yang kurang terpapar dengan dunia kesehatan akan terus menganggap dan melakukan budaya yang ada walau bertentangan dengan kesehatan sehingga pemberian ASI tidak dilakukan secara eksklusif.

Manfaat yang dapat diambil untuk profesi keperawatan dapat menambah pengalaman untuk peneliti dan dapat meningkatkan peran serta profesi keperawatan untuk melakukan penyuluhan kepada masyarakat yang masih mempercayai budaya yang ada khususnya budaya Jawa yang dapat menghambat pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul “Studi Fenomenologi : Budaya Jawa Tentang Pemberian ASI Eksklusif Yang Ada di Kutai Kartanegara.

B. Rumusan Masalah

Pemberian ASI eksklusif pada bayi sangat berdampak positif, tetapi banyak sekali kendala yang ibu hadapi untuk berhasil dalam pemberian ASI eksklusif. Sehingga rumusan masalahnya “ingin mengetahui budaya Jawa tentang pemberian ASI eksklusif yang ada di Kutai Kartanegara”?

C. Tujuan Penelitian

1. Umum

Mengetahui budaya Jawa tentang pemberian ASI eksklusif yang ada di Kutai Kartanegara.

2. Khusus

a. Untuk mengetahui karakteristik ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif di Kutai Kartanegara.

b. Untuk mengetahui budaya Jawa tentang pemberian ASI eksklusif yang ada di Kutai Kartanegara.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian yang akan dilakukan diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Posyandu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan manfaat bagi pihak posyandu untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan penyuluhan tentang program pemberian ASI eksklusif.

2. Instansi/Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan wawasan ilmu keperawatan tentang pemberian ASI eksklusif.

3. Partisipan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi lebih kepada partisipan tentang manfaat dan pentingnya pemberian ASI eksklusif.

4. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman, memperluas wawasan dan menambah pengetahuan peneliti tentang pemberian ASI eksklusif.

E. Penelitian Terkait

Tabel 1.1 Penelitian Terkait

No.	Nama, Tahun, Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Rayuni Firanika (2010), "Aspek Budaya Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Bubulak Kota Bogor"	Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode wawancara mendalam dan observasi. Informan pada penelitian ini sebanyak 10 orang dengan rincian 3 orang sebagai informan utama 7 orang sebagai informan pendukung. Informan adalah ibu	Hasil penelitian menunjukkan bahwa budaya yang mendukung dalam pemberian ASI eksklusif adalah keterikatan keluarga dan sosial sebagai pemberi dukungan untuk memberikan ASI eksklusif. Sedangkan, budaya yang tidak mendukung adalah

		menyusui yang telah berhasil dalam pemberian ASI eksklusif.	adanya pantangan dan mitos pada pemberian ASI eksklusif.
2.	Annisa Handayani (2013), "Faktor-Faktor Penyebab Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Tidak Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Samarinda: Studi Fenomenologi"	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif fenomenologi. Jumlah informan dalam penelitian ini adalah 8 orang. Menggunakan teknik <i>sampling</i> yaitu <i>purposive sampling</i> . Dengan kriteria ibu tidak bekerja dan memiliki bayi serta menyusui berumur 0-6 bulan.	Terdapat faktor-faktor penyebab kegagalan ASI eksklusif pada ibu tidak bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Samarinda terdiri dari kondisi fisik ibu (setelah melahirkan, air susu tidak keluar dan puting susu kedalam), kondisi fisik bayi (berat badan lahir rendah, bayi sakit), dukungan orang terdekat (suami, orang tua dan mertua), aktivitas ibu (pekerjaan rumah dan waktu istirahat) dan faktor iklan (harga terjangkau, kualitas dan pengalaman sebelumnya).
3.	Yulia Hastuty (2013), "Faktor-Faktor yang"	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif fenomenologi.	Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI

Mempengaruhi Ibu Dalam Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda: Studi Fenomenologi”	Jumlah informan dalam penelitian ini adalah 8 orang. Menggunakan teknik <i>sampling</i> yaitu <i>purposive sampling</i> . Dengan kriteria ibu menyusui yang telah memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya dan bayi berusia 6-12 bulan yang telah mendapatkan ASI eksklusif.	eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda terdiri dari faktor pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, faktor penghasilan keluarga, faktor pekerjaan, faktor psikologis ibu dan faktor dukungan sosial (suami, kerabat dekat, tenaga kesehatan lainnya).
--	--	---

1. Perbedaan pada penelitian ini adalah tempat penelitiannya dan pada partisipannya yaitu 10 orang dengan rincian 3 orang sebagai partisipan utama 7 orang sebagai partisipan pendukung dan partisipannya adalah ibu-ibu yang telah berhasil dalam pemberian ASI eksklusif.

Pada penelitian ini tempatnya di Kutai Kartanegara, jumlah partisipannya 6 orang ibu menyusui yang memiliki bayi berusia 6-24 bulan dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

2. Perbedaan pada penelitian ini adalah variabel yang akan diteliti yaitu variabel *independent* nya adalah faktor-faktor penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif (kondisi fisik ibu, kondisi fisik bayi, dukungan orang terdekat, aktivitas ibu, dan faktor iklan) dan variabel

dependent nya adalah pemberian ASI eksklusif pada ibu tidak bekerja. Partisipannya ibu tidak bekerja dan memiliki bayi serta menyusui berumur 0-6 bulan, tempat penelitiannya di Puskesmas Pasundan Samarinda.

Pada penelitian ini variabel *independent* nya budaya Jawa dan variabel *dependent* nya pemberian ASI eksklusif. Partisipannya adalah ibu yang memiliki bayi berusia 6-24 bulan dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, tempatnya di Kutai Kartanegara.

3. Perbedaan pada penelitian ini adalah variabel yang akan diteliti yaitu variabel *independent* nya adalah faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif (pengetahuan, penghasilan keluarga, pekerjaan, psikologis, dukungan sosial). Partisipannya ibu menyusui yang telah memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya dengan usia bayi 6-12 bulan, tempat penelitiannya di Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

Pada penelitian ini variabel *independent* nya budaya Jawa. Partisipannya adalah ibu yang memiliki bayi berusia 6-24 bulan dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, tempatnya di Kutai Kartanegara.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep ASI eksklusif

a. Definisi ASI eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya, semua kebutuhan nutrisi yaitu protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral sudah tercukupi dari ASI. ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari penyakit penyebab kematian bayi di seluruh dunia seperti diare, ISPA dan radang paru-paru. Bayi yang diberi ASI memiliki resiko lebih rendah terkena penyakit degeneratif seperti penyakit darah tinggi, diabetes melitus tipe 2, dan obesitas. Sehingga *World Health Organization (WHO)* sejak tahun 2001 merekomendasikan agar bayi mendapat ASI eksklusif sampai umur 6 bulan (Fikawati, Syafiq, Karima, 2015, hal 117).

ASI eksklusif adalah menyusui bayi secara murni, yang dimaksud secara murni adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa tambahan cairan apapun, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa pemberian makanan tambahan lain, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur atau nasi tim. Setelah bayi berusia 6 bulan, barulah bayi diberikan makanan

pendamping ASI dengan ASI tetap diberikan sampai usia bayi 2 tahun atau lebih (Wiji, 2013).

Pola menyusui dalam laporan Riskesdas dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu menyusui eksklusif, menyusui perdominan, dan menyusui parsial sesuai definisi WHO.

1) Menyusui eksklusif adalah tidak memberi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui (kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes; ASI perah juga diperbolehkan).

2) Menyusui perdominan adalah menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman berbasis air, misalnya teh, sebagai makanan/minuman prelaktal sebelum ASI keluar.

3) Menyusui parsial adalah menyusui bayi serta diberikan makanan buatan selain ASI, baik susu formula, bubur atau makanan lainnya sebelum bayi berumur enam bulan, baik diberikan secara kontinyu maupun diberikan sebagai makanan prelaktal.

b. Manfaat ASI eksklusif

Khasiat kesehatan air susu ibu (ASI) memang telah lama diketahui banyak orang. Namun kini peneliti menyebutkan ada manfaat ASI yang terbaru yang berhasil mereka temukan. Dengan adanya penemuan ini, saran untuk memberi bayi dengan ASI daripada susu formula biasa pun semakin menguat, seperti yang dilansir dari *Daily Mail* (29/08), tim peneliti dari *Duke University Medical Center* menemukan “bayi yang minum ASI mengalami pertumbuhan usus yang lebih menyehatkan, hal ini dikarenakan

ASI ternyata mendorong koloni mikrobiotik flora unik untuk meningkatkan pengembangan sistem imun” (Wiji, 2013).

Pendapat lain dikemukakan oleh Yuliarti (2010), ASI sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. Hasil penelitian menunjukkan, anak-anak yang tidak diberi ASI mempunyai IQ (*intellectual quotient*) lebih rendah 7-8 poin dibandingkan dengan anak-anak yang diberi ASI secara eksklusif. ASI merupakan makanan bayi yang sangat sempurna, mudah dicerna dan diserap karena mengandung enzim pencernaan, dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi karena mengandung zat penangkal penyakit (misalnya, *immunoglobulin*), praktis dan mudah memberikannya, serta murah dan bersih. Selain itu, ASI mengandung rangkaian asam lemak tak jenuh yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan otak anak. ASI selalu berada dalam suhu yang tepat, tidak menyebabkan alergi, dapat mencegah kerusakan gigi, dan dapat mengoptimalkan perkembangan bayi.

Pemberian ASI juga sangat bermanfaat bagi ibu. Selain dapat diberikan dengan cara mudah dan murah, ASI juga dapat mencegah terjadinya perdarahan setelah persalinan, mempercepat mengecilnya rahim, menunda masa subur, mengurangi anemia, serta menunda terjadinya kehamilan berikutnya. Menyusui juga dapat menurunkan resiko terjadinya

kanker payudara dan kanker ovarium pada ibu di kemudian hari (Yuliarti, 2010).

Berikut merupakan berbagai manfaat ASI menurut Wiji (2013), selain bagi ibu dan bayi, ASI juga bermanfaat bagi keluarga dan Negara.

1) Bagi Bayi

Bayi mendapatkan manfaat yang besar dari ASI. Selain memberikan nutrisi terbaik yang dibutuhkan bayi, ASI juga berperan penting dalam melindungi dan meningkatkan kesehatan bayi. UNICEF menyatakan bahwa ASI menyelamatkan jiwa bayi terutama di negara-negara berkembang. Keadaan ekonomi yang sulit, kondisi sanitasi yang buruk, serta air bersih yang sulit didapat menyebabkan pemberian susu formula menjadi penyumbang resiko terbesar terhadap kondisi malnutrisi dan munculnya berbagai penyakit (seperti diare) akibat penyiapan dan pemberian susu formula yang tidak *higienis*. Laporan WHO juga menyebutkan bahwa hampir 90% kematian balita terjadi dinegara berkembang dan lebih dari 40% kematian tersebut disebabkan diare dan infeksi saluran pernafasan akut, yang dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif. Manfaat lain ASI bagi bayi menurut

Wiji (2013) adalah:

a) Dapat memulai kehidupannya dengan baik

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas.

b) Mengandung antibodi

Bayi baru lahir secara alamiah mendapatkan *immunoglobulin* (zat kekebalan atau daya tahan tubuh) dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut dengan cepat akan menurun segera setelah kelahirannya. Badan bayi baru lahir akan memproduksi sendiri *immunoglobulin* secara cukup saat mencapai usia sekitar 4 bulan. Pada saat kadar *immunoglobulin* bawaan dari ibu menurun dan yang dibentuk sendiri oleh tubuh bayi belum mencukupi, terjadilah suatu periode kesenjangan *immunoglobulin* pada bayi. Kesenjangan tersebut hanya dapat dihilangkan atau dikurangi dengan pemberian ASI. Air susu ibu merupakan cairan yang mengandung kekebalan atau daya tahan tubuh sehingga dapat menjadi pelindung bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus dan jamur.

c) ASI mengandung komposisi yang tepat

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal, berkomposisi seimbang dan secara alami disesuaikan dengan kebutuhan masa pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas dan kuantitasnya. Dengan mencukupi kebutuhan tumbuh bayi hingga usia bayi 6 bulan. Setelah usia 6 bulan, bayi harus mulai mendapatkan makanan pendamping ASI seperti buah-buahan (seperti pisang, pepaya, jeruk, tomat dan alpukat) ataupun makanan

lunak dan lembek (bubur susu dan nasi tim) karena pada usia ini kebutuhan bayi akan zat gizi menjadi semakin bertambah dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi sedangkan produksi ASI semakin menurun. Tetapi walaupun demikian pemberian ASI juga jangan dihentikan, ASI dapat terus diberikan sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih.

d) Memberi rasa aman dan nyaman pada bayi dan adanya

ikatan antara ibu dan bayi

Hubungan fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi, kontak kulit ibu ke kulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial yang lebih baik.

Hormon yang terdapat dalam ASI juga dapat memberikan rasa kantuk dan rasa nyaman. Hal ini dapat membantu menenangkan bayi dan membuat bayi tertidur dengan pulas.

Secara psikologis menyusui juga baik bagi bayi dan meningkatkan ikatan dengan ibu.

e) Terhindar dari alergi

Pada bayi baru lahir sistem IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi sistem ini dan dapat menimbulkan alergi. ASI tidak menimbulkan efek ini.

Pemberian protein asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi.

f) ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi

Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak sehingga jaringan otak bayi yang mendapat ASI eksklusif akan tumbuh optimal

dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf. Menyusui juga membantu perkembangan otak. Bayi yang diberi ASI rata-rata memiliki IQ 6 poin lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula.

2) Bagi Ibu

a) Aspek kontrasepsi

Ibu mungkin tidak menyadari bahwa ASI yang ibu berikan dengan cara menyusui dapat memberikan aspek kontrasepsi bagi ibu. Hal ini dapat terjadi karena hisapan mulut bayi pada puting susu ibu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofisis mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi.

Menjarangkan kehamilan, pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali. Tapi jika ibu sudah mengalami menstruasi maka ibu diwajibkan untuk menggunakan alat kontrasepsi lain karena ASI yang diharapkan sebagai alat kontrasepsi sudah dianggap gagal dengan adanya tanda menstruasi tadi.

b) Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya

perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia difisiensi besi. Kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dibanding yang tidak menyusui.

Mencegah penyakit kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif. Penelitian membuktikan bahwa ibu yang memberikan ASI secara eksklusif memiliki resiko terkena kanker payudara dan ovarium 25% lebih kecil daripada yang tidak menyusui secara eksklusif.

c) Aspek penurunan berat badan

Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil. Pada saat hamil, badan bertambah besar, selain karena ada janin juga karena penimbunan lemak pada tubuh, cadangan lemak ini sebenarnya memang disiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI. Dengan menyusui tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Dan jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil.

d) Ungkapan kasih sayang

Menyusui juga merupakan ungkapan kasih sayang nyata dari ibu kepada bayinya. Hubungan batin antara ibu

dan bayi akan terjalin erat karena saat menyusui bayi menempel pada tubuh ibu dan bersentuhan antar kulit. Bayi juga bisa mendengarkan detak jantung ibu, merasakan kehangatan sentuhan kulit ibu dan dekapan ibu.

3) Bagi Keluarga

a) Aspek ekonomi

Memberikan ASI kepada bayi dapat mengurangi pengeluaran keluarga. ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat dipergunakan untuk keperluan lain. Selain itu, penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat

ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat

b) Aspek psikologi

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

c) Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol, dan dot yang harus dibersihkan serta minta pertolongan orang lain. Jika bayi menangis tengah malam, ibu tidak perlu bangun dan membuatkan susu, cukup dengan menyusui bayinya dengan sambil berbaring, hal ini lebih praktis daripada memberikan susu formula.

4) Bagi Negara

a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi

Adanya faktor protektif dan nutrient yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun. Beberapa penelitian epidemiologi menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media, dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah.

b) Menghemat devisa negara

ASI dapat dianggap sebagai kekayaan Nasional. Jika semua ibu menyusui, diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar Rp.8,6 milyar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula.

c) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit. Anak yang mendapat ASI lebih jarang dirawat dirumah sakit dibandingkan anak yang mendapat susu formula.

d) Peningkatan kualitas generasi penerus

Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin. Anak yang diberi ASI juga memiliki IQ, EQ dan SQ yang baik yang merupakan kualitas yang baik sebagai penerus bangsa.

c. Tahapan perkembangan ASI

Kandungan ASI di setiap tahapannya berguna untuk bayi baru lahir, terutama karena bayi perlu melakukan adaptasi

fisiologis terhadap kehidupan barunya diluar kandungan. Semakin matang ASI, konsentrasi antibodi/*immunoglobulin* serta total protein dan vitamin yang larut di dalam lemak menurun, sedangkan laktosa, lemak, kalori, dan vitamin yang larut dalam air meningkat. ASI berkembang secara bertahap, mulai dari ASI hari-hari pertama (kolostrum), ASI transisi, hingga menjadi ASI matang/matur (Monika, 2014).

1) Kolostrum

Kolostrum atau ASI hari-hari pertama adalah cairan berwarna kuning keemasan/jingga yang mengandung nutrisi dengan konsentrasi tinggi. Kolostrum selain memberikan perlindungan pada bayi terhadap berbagai penyakit infeksi, juga memiliki efek laksatif (pencahar) yang dapat membantu bayi mengeluarkan feses/tinja pertama (*mekonium*) dari sistem pencernaannya sehingga bayi terlindungi dari penyakit kuning (*jaundice*).

Banyak ibu mengira kolostrum berwarna putih seperti susu. Oleh karena itu, ketika kolostrum keluar dalam keadaan berwarna kuning keemasan/jingga, kental, lengket, dan terkadang bening, banyak ibu menganggap ASI tersebut tidak bagus dan kemudian dibuang. Padahal tidak demikian, warna kuning keemasan/jingga ini merupakan tanda dari kandungan *beta-karoten* yang tinggi, yang merupakan salah satu antioksidan.

Banyak juga ibu yang khawatir kolostrum tidak akan cukup untuk bayi karena jumlahnya yang hanya sekitar 3-5 sendok teh sehingga ibu merasa perlu menambahnya dengan susu formula. Walaupun jumlah kolostrum relatif sedikit, sudah sangat mencukupi lambung bayi juga memang masih kecil. Meski sedikit, kolostrum sangat padat nutrisi, kaya karbohidrat dan protein, serta tinggi kandungan antibodi.

Kolostrum mengandung sejumlah besar antibodi yang disebut *Immunoglobulin* (kelompok protein yang memberikan kekebalan tubuh terhadap penyakit). *Immunoglobulin* dalam kolostrum ada 3 macam, yaitu IgA (*Immunoglobulin A*), IgG (*Immunoglobulin G*), IgM (*Immunoglobulin M*). Di antara ketiga *Immunoglobulin*, IgA adalah yang konsentrasinya tertinggi. IgA inilah yang melindungi bayi dari serangan kuman di daerah membran mukosa tenggorokan, paru-paru, juga melindungi sistem pencernaan bayi, termasuk usus. Selain antibodi, kolostrum juga kaya leukosit (sel darah putih yang bertugas menghancurkan bakteri jahat dan virus), yaitu sekitar 70%.

2) ASI transisi

Kolostrum berubah menjadi ASI transisi sekitar 4-6 hari setelah kelahiran bayi. Selama proses transisi ini, kandungan antibodi dalam ASI menurun dan volume ASI meningkat drastis. Berbeda dengan kolostrum yang produksinya dipengaruhi oleh hormon, produksi ASI transisi dipengaruhi oleh proses persediaan versus permintaan (*supply vs demand*). Oleh

karena itu, menyusui dengan lebih sering, sekitar 8-12 kali per hari (*frequent nursing*) pada awal-awal kelahiran bayi sangat penting.

Selain mengandung 10% leukosit, ASI transisi juga mengandung lemak yang tinggi yang berguna untuk pertumbuhan, perkembangan otak, mengatur kadar gula darah, dan memenuhi kebutuhan nutrisi bayi.

3) ASI matang/matur

ASI transisi kemudian berubah menjadi ASI matang sekitar 10 hari sampai 2 minggu setelah kelahiran bayi. ASI matang (seperti halnya ASI transisi) mengandung 10% leukosit. Dibandingkan dengan kolostrum, ASI matang memiliki kandungan natrium, potasium, protein, vitamin larut lemak, dan mineral yang lebih rendah. Sedangkan, kandungan lemak dan laktosanya lebih tinggi daripada kolostrum.

d. Kandungan ASI

Jika dilihat dari manfaat ASI yang beraneka ragam mulai dari manfaat bagi bayi, ibu, keluarga dan negara, pasti sebagian ibu-ibu masih bertanya-tanya apa saja sih kandungan ASI sehingga ASI dikatakan makanan terbaik bagi bayi. Kandungan ASI tidak dapat disamakan dengan kandungan yang ada pada susu formula ataupun makanan padat lainnya. Karena pada susu formula ataupun makanan padat tidak memiliki kandungan yang lengkap seperti yang terdapat di dalam ASI (Wiji, 2013).

Berbagai iklan susu formula mengedepankan keunggulan kandungannya, seperti zat besi dan DHA, padahal semua

kandungan ini terdapat di dalam ASI (dengan takaran yang tepat sesuai kebutuhan bayi). Meskipun produsen susu formula menekankan beberapa kandungan nutrisi yang lebih tinggi, ASI lebih mudah dicerna dan diserap tubuh bayi sehingga bayi mendapatkan berbagai nutrisi yang tepat sesuai kebutuhannya. Oleh karenanya, bayi dapat terhindar dari kekurangan gizi (Monika, 2014).

Adapun beberapa kandungan ASI menurut Monika (2014) adalah sebagai berikut:

1) Air

Berdasarkan penelitian dr. Ruth Lawrence, sekitar 88,1% kandungan ASI adalah air. Sisanya adalah karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, dan lain-lain. Jadi, bayi yang menerima ASI tidak perlu menerima tambahan air putih atau sejenisnya. Bahkan, kolostrum yang jumlahnya hanya beberapa tetes cukup untuk menjaga bayi tetap terhidrasi dengan baik.

Berdasarkan panduan AAP (*American Academy of Pediatrics*), menambahkan cairan lain, seperti air putih, air gula, susu formula, dan cairan selain ASI tidak boleh dilakukan pada bayi baru lahir, kecuali ada indikasi medis yang memerlukannya. Bahkan saat cuaca sangat panas, bayi tidak memerlukan tambahan cairan lain. Bayi yang menyusui sesuai keinginan (*nursing on demand*) akan meminta menyusui lebih

sering untuk mengkompensasi kebutuhan tubuhnya terhadap cairan.

Bayi yang sering menerima air putih rutin akan mengalami

beberapa bahaya seperti berikut:

a) Kadar bilirubin tubuh bayi akan meningkat dan menyebabkan

penyakit kuning/*jaundice*.

b) Terlalu banyak asupan air putih dapat menyebabkan kondisi

serius yang dinamakan keracunan air putih (*oral water*

intoxication). Gejalanya berupa muntah, diare, suhu tubuh

rendah (*hipotermia*), bahkan kejang karena kekurangan

natrium.

c) Bayi dapat kekurangan gizi, pertumbuhan lambat, hingga

gagal tumbuh (*failure to thrive*) karena bayi terlanjur

kenyang/kembung minum air dan tidak mau menyusu.

d) Produksi ASI dapat terganggu atau berkurang karena ibu

tidak rajin memerah.

e) Bayi kurang mendapat antibodi sehingga kurang terlindungi

dari berbagai penyakit.

Air putih boleh dikenalkan saat bayi sudah mulai

menerima menerima MPASI (Makanan Pendamping ASI) atau

sejak usia 6 bulan, yaitu sekitar 60 ml. Pada beberapa kondisi

khusus, pemberian beberapa tetes air putih boleh dilakukan,

misalnya pada bayi usia 4-6 bulan yang mual saat meminum

suplemen zat besi (dari pengalaman banyak ibu, bila bayi

langsung disusui setelah minum suplemen maka bayi akan

muntah). Namun, pastikan air putih yang diberikan sudah

matang dan berasal dari air bersih. Tindakan ini tidak disebut

pemberian suplemen air putih rutin dan tidak mengagalkan ASI eksklusif. Namun, bila bayi baik-baik saja setelah diberi suplemen zat besi/obat, air putih tidak perlu diberikan.

2) Protein

Kualitas dan kuantitas protein dalam ASI berbeda dengan susu formula. ASI juga mengandung asam amino seimbang yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Konsentrasi protein dalam ASI adalah 0,9 gram/100 ml, lebih rendah kadarnya dari susu formula. Kandungan protein yang tinggi dalam susu formula dapat membebani ginjal bayi yang belum matang.

ASI mengandung kasein yang lebih rendah sehingga jauh lebih mudah dicerna dibanding susu formula. ASI mengandung *alfa-laktalbumin*, sedangkan susu sapi mengandung *beta-laktoglobulin* yang dapat membuat tubuh bayi intoleran/sulit menerima susu sapi tersebut. Susu formula tidak dapat menyamai *laktoferin*, yaitu kandungan protein dalam ASI yang berperan melindungi bayi dari infeksi saluran cerna.

3) Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa yang merupakan komponen utama ASI. Laktosa memenuhi 40-45% kebutuhan energi bayi. ASI mengandung 7 gram laktosa per 100 ml, jauh lebih tinggi dari susu lain dan merupakan sumber energi yang utama dan paling penting.

Laktosa (gula susu) merupakan bentuk utama karbohidrat dalam ASI dimana keberadaannya secara proporsional lebih besar jumlahnya dari pada susu sapi. Laktosa membantu bayi

menyerap kalsium dan mudah bermetabolisme menjadi dua gula biasa (galaktosa dan glukosa) yang diperlukan bagi pertumbuhan otak yang cepat yang terjadi pada masa bayi (Wiji, 2013).

ASI adalah air susu ibu yang mengandung laktosa paling tinggi dibandingkan dengan susu formula. Laktosa meningkatkan penyerapan kalsium dan tidak menyebabkan kerusakan gigi, sedangkan sukrosa yang umum terdapat dalam susu formula bergantung jawab terhadap kerusakan gigi anak. Jenis karbohidrat lain yang ada dalam ASI adalah oligosakarida yang memiliki fungsi penting melindungi bayi dari infeksi.

4) Lemak dan DHA/ARA

ASI mengandung 3,5 gram lemak per 100 ml. Lemak sangat dibutuhkan sebagai sumber energi, dan sebanyak 50% kebutuhan energi bayi diperoleh dari lemak ASI. Kandungan lemak ASI meningkat bertahap dalam setiap sesi menyusui.

Lemak ASI mengandung DHA (*docosahexaenoic acid*) dan ARA (*arachidonic acid*). Kedua asam lemak ini sangat penting untuk perkembangan syaraf dan visual bayi/anak. Berdasarkan penelitian, di dalam ASI terdapat 200 jenis asam lemak.

5) Vitamin

a) Vitamin A

ASI mengandung vitamin A dan *betakaroten* yang cukup tinggi. Selain berfungsi untuk kesehatan mata, vitamin A juga berfungsi mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh dan

pertumbuhan. Inilah alasan bahwa bayi yang mendapat ASI mempunyai tumbuh kembang dan daya tahan tubuh yang baik.

b) Vitamin D

ASI hanya sedikit mengandung vitamin D. Sehingga dengan pemberian ASI eksklusif ditambah dengan membiarkan bayi terpapar sinar matahari pagi, hal ini mencegah bayi dari menderita penyakit tulang karena kekurangan vitamin D.

c) Vitamin E

Salah satu keuntungan ASI adalah mengandung vitamin E yang cukup tinggi, terutama pada kolostrum dan ASI transisi awal. Fungsi vitamin E adalah untuk kesehatan dinding sel darah merah.

d) Vitamin K

Vitamin K dalam ASI jumlahnya sangat sedikit sehingga perlu tambahan vitamin K yang biasanya dalam bentuk suntikan. Vitamin K ini berfungsi sebagai faktor pembekuan darah.

e) Vitamin yang larut dalam air

Hampir semua vitamin yang larut dalam air terdapat dalam ASI. Diantaranya adalah vitamin B, vitamin C dan asam folat. Kadar vitamin B1 dan B2 cukup tinggi dalam ASI, tetapi vitamin B6 dan B12 serta asam folat rendah, terutama pada ibu yang kurang gizi. Sehingga ibu yang menyusui perlu tambahan vitamin ini.

6) Mineral

Mineral dalam ASI memiliki kualitas yang lebih baik dan mudah diserap dibandingkan dengan mineral yang terdapat

pada susu sapi. Kandungan mineral dalam ASI cukup rendah karena ginjal bayi masih berkembang. Kalsium dalam ASI dapat terserap tubuh lebih efektif dibanding susu formula. Kandungan zat besi dalam ASI juga dapat terserap lebih efektif dibanding susu formula karena ASI mengandung vitamin C yang tinggi. Bayi dapat menyerap hingga 60% zat besi dalam ASI, sementara bila mengkonsumsi susu formula hanya 4% zat besi yang diserap tubuh bayi (Wiji, 2013).

7) Enzim

ASI mengandung 20 enzim aktif. Salah satunya adalah *lysozyme* yang berperan sebagai faktor antimikroba. ASI mengandung *lysozyme* 300 kali lebih banyak dibandingkan susu sapi. Selain *lysozyme*, ASI juga mengandung lipase (berperan dalam mencerna lemak dan mengubahnya menjadi energi yang dibutuhkan bayi) dan amilase (berperan dalam mencerna karbohidrat).

e. Kendala dalam pemberian ASI eksklusif

1) Masalah menyusui pada ibu

Menurut Wiji (2013) ada beberapa masalah menyusui yang sering ditemui pada ibu, antara lain:

a) Kurang informasi

Akibat kurang informasi, banyak ibu yang menganggap susu formula sama baiknya, bahkan lebih baik dari ASI. Hal ini menyebabkan ibu lebih cepat memberikan susu formula jika merasa ASI-nya kurang. Selain itu, ibu juga kurang mengetahui bagaimana cara pemberian ASI secara efektif dan apa saja manfaat yang diperoleh ibu jika ibu

memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Bagi ibu-ibu yang belum mengetahui manfaat ASI secara benar, cobalah untuk mengikuti seminar-seminar ataupun penyuluhan tentang ASI agar pengetahuan ibu tentang ASI menjadi bertambah dan ibu beralih untuk memberikan ASI kepada bayinya sampai 6 bulan.

b) Puting susu yang pendek atau tebenam

Ada beberapa bentuk puting susu, panjang, pendek dan datar atau tebenam. Dengan kehamilan, biasanya puting susu menjadi lentur. Namun, memang ada juga yang sampai bersalin puting susu belum juga keluar. Banyak ibu yang langsung menganggap hilang peluangnya untuk menyusui. Padahal, puting hanya kumpulan muara saluran ASI dan tidak mengandung ASI. ASI disimpan di *sinus laktiferus* yang terletak di daerah *aerola mammae*. Jadi, untuk mendapatkan ASI, *aerola mammae* yang perlu dimasukkan ke dalam mulut bayi agar isapan dan gerakan lidah dapat memerah ASI keluar.

Untuk mengetahui apakah puting susu datar, cubitlah *aerola* di sisi puting susu dengan ibu jari dan jari telunjuk. Puting susu yang normal akan menonjol. Tidak selalu ibu dengan puting susu datar mengalami kesulitan besar waktu menyusui. Dengan pengalaman, banyak ibu yang tetap bisa memberikan ASI kepada bayinya. Bila dijumpai puting susu datar, bisa dilakukan:

(1) Usahakan puting menonjol keluar dengan cara menarik puting susu dengan jari telunjuk dan jari jempol atau dengan menggunakan pompa puting susu.

(2) Jika tetap tidak bisa, usahakan agar tetap disusui dengan sedikit penekanan pada bagian *aerola* dengan jari sehingga membentuk "dot" ketika memasukkan puting susu kedalam mulut bayi. Bila terlalu penuh, ASI dapat diperah dahulu dan diberikan dengan sendok atau cangkir. Dengan demikian, diharapkan puting susu akan sedikit demi sedikit keluar dan lentur.

Bila terdapat puting susu terbenam, puting akan tampak masuk kedalam *aerola* sebagian atau seluruhnya. Keadaan ini dapat disebabkan karena ada sesuatu yang menarik puting susu kearah dalam, misalnya tumor atau penyempitan saluran susu. Kelainan ini seharusnya sudah diketahui sejak dini, paling tidak pada saat kehamilan, sehingga dapat diusahakan perbaikan.

Bila dijumpai puting susu terbenam, ada beberapa penanganannya, antara lain:

(1) Lakukan gerakan Hoffman, yaitu dengan meletakkan kedua jari telunjuk atau ibu jari di daerah *aerola*, kemudian dilakukan pengurutan menuju ke arah yang berlawanan (walaupun hasilnya kadang-kadang kurang memuaskan).

(2) Dapat menggunakan pompa puting susu atau jarum suntik 10 ml yang telah dimodifikasi, setiap hari untuk

mencoba menghisap supaya puting susu menonjol keluar. Namun harus dihindari rasa bosan atau lelah sewaktu mencoba mengeluarkan puting, karena rasa bosan dan marah justru akan menyebabkan produksi ASI berkurang.

c) Payudara bengkak

Tiga hari pasca persalinan payudara sering terasa penuh, tegang dan nyeri. Kondisi ini terjadi akibat adanya bendungan pada pembuluh darah di payudara sebagai tanda ASI mulai banyak diproduksi. Jika karena sakit ibu malah berhenti menyusui, kondisi ini akan semakin parah, ditandai dengan mengilatnya payudara dan ibu mengalami

demam. Penyebab payudara bengkak adalah:

- (1) Posisi mulut bayi dan puting susu ibu salah
 - (2) Produksi ASI berlebihan
 - (3) Terlambat menyusui
 - (4) Pengeluaran ASI yang jarang
 - (5) Waktu menyusui yang terbatas
- Perbedaan payudara penuh dengan payudara bengkak

adalah:

- (1) Payudara penuh : rasa berat pada payudara, panas dan keras. Bila diperiksa ASI keluar dan tidak demam.
- (2) Payudara bengkak : payudara *edema*, sakit, puting susu kencang, kulit mengkilat walau tidak merah dan bila diperiksa/diisap ASI tidak keluar. Badan biasa demam setelah 24 jam.

Untuk menghindari dan mengatasi payudara bengkak, berilah ASI pada bayi segera setelah lahir dengan posisi yang benar dan tanpa jadwal. Jika produksi ASI melebihi

kebutuhan bayi, keluarkan ASI dengan jalan diperah. Jangan berikan minuman lain kepada bayi dan lakukan perawatan payudara pasca persalinan seperti pemijatan.

d) Puting susu nyeri

Umumnya ibu akan merasa nyeri pada waktu awal menyusui. Perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar. Bila posisi mulut bayi dan puting susu ibu benar, perasaan nyeri akan hilang. Cara menanganinya bisa dilakukan dengan cara:

- (1) Pastikan posisi ibu menyusui sudah benar.
- (2) Mulailah menyusui pada puting susu yang tidak sakit

guna membantu mengurangi sakit pada puting susu yang sakit.

- (3) Segera setelah minum, keluarkan sedikit ASI oleskan di puting susu dan biarkan payudara terbuka untuk beberapa waktu sampai puting susu kering

e) Puting susu lecet

Ini masalah yang paling banyak dialami ibu menyusui.

Puting lecet akibat beberapa faktor, dapat disebabkan oleh *trush (candidates)* atau dermatitis dan yang dominan adalah kesalahan posisi menyusui saat bayi hanya menghisap pada puting.

f) Produksi ASI kurang

Banyak ibu-ibu yang mengatakan tidak bisa memberikan ASI kepada bayinya karena produksi ASI-nya kurang. Sering kenyataannya ASI tidak benar-benar kurang. Tanda-tanda yang sering dianggap ibu produksi ASI-nya kurang antara lain:

- (1) Bayi tidak puas setiap selesai menyusui.
- (2) Bayi sering menangis atau bayi menolak menyusui.
- (3) Tinja bayi keras, keringat atau berwarna hijau.
- (4) Payudara tidak membesar selama kehamilan (keadaan

yang jarang) atau ASI tidak “datang” pasca lahir.

g) Ibu bekerja

Cuti melahirkan di Indonesia rata-rata 3 bulan. Setelah itu, banyak ibu khawatir terpaksa memberikan bayinya susu formula karena ASI perah tidak cukup. Seringkali alasan pekerjaan membuat seorang ibu berhenti menyusui. Yang dianjurkan adalah mulailah menabung ASI perah sebelum masuk kerja. Semakin banyak tabungan ASI perah ibu di *freezer*, semakin besar peluang menyelesaikan program ASI eksklusif.

Sebenarnya ada beberapa cara yang dapat dianjurkan

pada ibu menyusui yang bekerja:

- (1) Susuilah bayi sebelum ibu bekerja
- (2) ASI dikeluarkan untuk persediaan di rumah sebelum berangkat kerja
- (3) Pengosongan payudara di tempat kerja setiap 3-4 jam
- (4) ASI dapat disimpan dilemari pendingin dan dapat diberikan pada bayi saat ibu bekerja dengan cangkir
- (5) Minum dan makan makanan bergizi dan cukup selama bekerja dan selama menyusui bayinya
- (6) Jangan gunakan ASI perah jika ibu ada di rumah saat

cuti atau hari libur

2) Masalah menyusui pada bayi

Selain masalah menyusui pada ibu, juga terdapat masalah

menyusui pada bayi. Adapun masalah menyusui pada bayi

menurut Wiji (2013) adalah:

a) Bayi tidak mau menyusu

Jika bayi tidak mau menyusu perlu dicari apakah ia sakit. Perhatikan apakah dia panas, diare atau muntah, bagaimana kesadarannya, apakah hidungnya tersumbat lendir, atau adakah sariawan. Jika bayi sakit bawa ia berobat.

b) Bayi sering menangis

Menangis untuk bayi adalah cara berkomunikasi dengan orang-orang disekitarnya. Karena itu bila bayi sering menangis perlu dicari sebabnya dan sebabnya tidak selalu karena kurang ASI.

Secara sistematis sebab bayi menangis dapat dikelompokkan sebagai berikut:

- (1) Bayi merasa tidak aman. Ia justru membutuhkan banyak dekapan dan ditemani selalu.
- (2) Bayi merasa sakit seperti panas, hidung tersumbat dan lain-lain.
- (3) Bayi basah seperti mengompol, BAB tidak diganti dan lain-lain.
- (4) Bayi kurang gizi, kurang sering menyusu, kurang lama menyusu, menyusu tidak efisien.

c) Bayi dengan refleks isap lemah

Bayi yang lahir kurang bulan atau dengan gangguan menghisap akan mengalami kesukaran menyusu. Untuk bayi demikian, sebaiknya ASI dikeluarkan atau diperah dan diberikan kepada bayi dengan pipet. Dengan memegang kepala dan menahan bawah dagu, bayi dapat dilatih untuk

menghisap, sementara ASI yang telah dikeluarkan yang diberikan dengan pipet atau selang kecil pada puting.

2. Konsep budaya Jawa

a. Definisi budaya

Definisi “budaya”, yang merupakan gabungan dari “budi” yang berarti akal pikiran perasaan dan “daya” yang berarti tenaga kesanggupan. Setelah digabung menjadi “budaya” dalam hal ini berarti himpunan hasil pemikiran dan yang dikerjakan untuk mendapatkan hasil sesuai tujuan yang selalu diusahakan untuk lebih baik dan lebih sempurna (Hoedoyo, 2006). Menurut Leininger (2002) dalam Rayuni Firanika (2010) budaya adalah norma atau tindakan dari anggota kelompok yang dipelajari, dan dibagi serta memberikan petunjuk dalam berfikir, bertindak dan mengambil keputusan.

Definisi dari “kebudayaan” yang dalam hal ini dianggap sebagai hasil dari “budaya”, berarti : segala hasil usaha manusia dari belajar berbagai segi aspek unsur diantaranya cara hidup, warisan sistem sosial, adat istiadat, bahasa tulisan kesenian yang berproses dalam kurun waktu yang lama untuk dapat menghasilkan yang lebih baik dari sebelumnya dalam menuju kearah kesempurnaan (Hoedoyo, 2006).

b. Karakteristik budaya

Dincker (1996) dalam Pratiwi (2011) menyimpulkan pendapat Boyle dan Andrews (1989), yang menggambarkan 4 ciri esensial budaya yaitu : pertama, budaya dipelajari dan diipindahkan, orang mempelajari budaya mereka sendiri sejak lahir. Kedua, budaya

berbagi bersama, anggota-anggota kelompok yang sama membagi budaya baik secara sadar maupun tidak sadar, perilaku dalam kelompok merupakan bagian dari identitas budayanya. Ketiga, budaya adalah adaptasi pada lingkungan yang mencerminkan kondisi khusus pada sekelompok manusia seperti bentuk rumah, alat-alat dan sebagainya, adaptasi budaya pada negara maju diadopsi sesuai dengan teknologi yang tinggi. Keempat, budaya adalah proses yang selalu berubah dan dinamis, berubah seiring kondisi kebutuhan kelompoknya, misalnya tentang partisipasi wanita dan sebagainya.

Menurut Samovar dan Porter (1995) dalam Pratiwi (2011)

ada 6 karakteristik budaya, yaitu:

- 1) Budaya itu bukan keturunan tapi dipelajari, jika seorang anak lahir di Amerika dan hidup di Amerika dari orangtua yang berkebangsaan Indonesia maka tidaklah secara otomatis anak itu bisa berbicara dengan bahasa Indonesia tanpa ada proses pembelajaran oleh orang tuanya.
- 2) Budaya itu ditransfer dari satu generasi ke generasi berikutnya, kita mengetahui banyak hal tentang kehidupan yang berhubungan dengan budaya karena generasi sebelum kita mengajarkan kita banyak hal tersebut. Suatu contoh upacara penguburan plasenta pada masyarakat Jawa, masyarakat tersebut tidak belajar secara formal tetapi mengikuti perilaku nenek moyangnya.

- 3) Budaya itu berdasarkan simbol, untuk bisa mempelajari budaya orang memerlukan simbol. Simbol inilah nantinya kita dapat saling bertukar pikiran dan komunikasi sehingga memungkinkan terjadinya proses transfer budaya dari satu generasi ke generasi berikutnya. Contoh beberapa simbol yang mengkarakteristikan budaya adalah kalug pada suku dayak, mani-manik, gelang yang semua itu menandakan simbol pada budaya tertentu.
- 4) Budaya itu hal yang bisa berubah, karena budaya merupakan sistem yang dinamis dan adaptif maka budaya rentan terhadap adanya perubahan. Misalnya pada sekelompok masyarakat merayakan hari kelahiran dengan tumpeng atau nasi kuning, pada zaman modern tradisi tersebut berubah yaitu menjadi kue ulang tahun.
- 5) Budaya itu bersifat menyeluruh, satu elemen budaya dapat mempengaruhi elemen-elemen budaya yang lain. Misalnya lingkungan sosial akan mempengaruhi perilaku seseorang yang tinggal di lingkungan tersebut.
- 6) Budaya itu etnosentris, adanya anggapan bahwa budaya kitalah yang paling baik diantara budaya-budaya yang lain. Suku Badui akan merasa budaya Badui yang benar, apabila melihat perilaku budaya dari suku lain dianggap aneh, hal ini terjadi pada kelompok suku yang lain juga.

Sedangkan ciri dari kebudayaan menurut George M Foster

(1986) dalam Rayuni Firanika (2010):

- 1) Nilai dan norma dalam unsur kebudayaan jadi acuan kehidupan

- 2) Menjadi kebiasaan sehari-hari
- 3) Senang dapat pujian atas kepatuhan berbudaya
- 4) Ikhlas mendapat hukuman atas kesalahan berbudaya
- 5) Menolak nilai dan norma serta keorganisasian intervensi

budaya asing

- 6) Menerima perubahan kebudayaan dari ide bersama
- 7) Menerima perubahan kebudayaan dari mencontoh atau

meminjam kebudayaan suku bangsa lain sepanjang dipandang

tidak merusak kebudayaan

c. Paradigma *transcultural nursing*

Leininger (1985) mengartikan paradigma keperawatan transkultural sebagai cara pandang, keyakinan, nilai-nilai dan konsep-konsep dalam terlaksananya asuhan keperawatan yang sesuai dengan latar belakang budaya terhadap 4 konsep sentral keperawatan yaitu : manusia, sehat, lingkungan dan keperawatan (Andrew and Boyle, 1995) dalam Rayuni Firanika (2010).

d. Budaya Jawa semasa kehamilan

Suku bangsa Jawa mengenal upacara sehubungan dengan kehamilan yang tidak hanya didasari kepercayaan rakyat asli, melainkan sudah dipengaruhi sistem budaya Hindu, sehingga upacara ritualnya pun hasil campuran budaya Jawa dan Hindu. Dalam menghadapi kelahiran, keluarga sudah memulai keadaan prihatin sejak bulan pertama masa kandungan, yang kadang-kadang diikuti dengan selamatan sederhana. Si calon ibu mulai saat itu harus menuruti beberapa pantangan makanan dan pantangan lain. Demikian pula bagi calon ayah pun berlaku pantangan untuk perbuatan-perbuatan yang akan berakibat

kurang baik bagi calon bayi mereka. Selamatan ini dimulai sejak bulan pertama sampai bulan ke sembilan bahkan sampai bulan kesepuluh apabila ada kehamilan mencapai sepuluh bulan.

1) Pada bulan pertama, selamatannya disebut ngabor-abori keluarga membuat selamatan sederhana yang maksudnya untuk memohon keselamatan dan kesejahteraan bagi calon ibu dan calon bayi yang akan lahir. Pada acara ini dibuatlah Jenang abor-abor atau bubur sumsum dari tepung beras dan dimasak dengan santan dan diberi rasa asin dan dimakan bersama santan kental dan Juruh (air gula merah).

2) Pada bulan kedua dan ketiga dibuatlah:

a) Segi janganan, yaitu nasi tumpeng (bentuk gunung) yang dilingkari beberapa macam sayuran yang jumlah macamnya harus dalam bilangan ganjil.

b) Macam jenang (bubur) beras, yaitu jenang putih, jenang abang (bubur merah yang dibuat dari gula kelapa), jenang abang putih (jenang merah dibubuhi jenang putih) dan jenang baro-baru (bubur katul dibubuhi gula jawa).

c) Pipis kenthel, yaitu tepung beras dengan santan dan garam yang dibungkus daun pisang dan dikukus, jajanan pasar dan kembang boreh, yaitu bunga khusus untuk selamatan.

3) Pada bulan keempat dibuatlah:

a) Nasi punar (segi punar) yaitu nasi udul kuning yang diberi rasa asam.

b) Seekor kerbau (Kebo siji), yang dilambangkan melalui daging.

c) Segala macam jeroan

- d) Sebutir mata dan sambal goreng.
- 4) Pada bulan kelima dibuatlah:
 - a) Segi Janganan yang sama dengan bulan kedua dan ketiga.
 - b) Uler-uleran yang terbuat dari tepung beras berbentuk ulat

yang diberi pewarna warna merah, kuning, hitam dsb.

- c) Berbagai macam ketan dengan berbagai macam warna.
- d) Enten-enten, yaitu makanan dari kentan yang manis

rasanya.

Pada bulan kelima ini para keluarga akan dikirim makan dari calon ibu dan ayah yang terdiri atas segi wajar dan punar, daging goreng kebo siji (segala macam, jeroan, daging dan mata satu biji), beberapa jenis makanan selamatan dan rujak crobo. Seluruh makanan ini dimasukkan ke dalam takir ponthang. Takir ponthang adalah wadah dari daun pisang yang dirangkap dengan janur kuning (daun kelapa muda yang berwarna kuning). Maksud dari hantaran sajian ini untuk memohon doa restu dari para sanak keluarga untuk keselamatan calon ibu dan anak yang berada dalam kandungan.

- 5) Pada bulan keenam hanya dibuat satu macam sajian yang disebut apem kocor, yaitu tepung beras yang diberi sedikit ragi dan dibuat bersama santan dan juruh.
- 6) Pada bulan ketujuh diadakan upacara tingkeban atau mitoni.

Upacara tingkepan disebut juga mitoni berasal dari kata pitu yang artinya tujuh, sehingga upacara mitoni dilakukan pada saat usia kehamilan tujuh bulan, dan pada kehamilan anak pertama. Tata cara pelaksanaan upacara tingkepan adalah

siraman dilakukan oleh sesepuh sebanyak tujuh orang. Bermakna mohon doa restu, supaya suci lahir dan batin. Setelah upacara siraman selesai, air kendi tujuh mata air dipergunakan untuk mencuci muka, setelah air dalam kendi habis, kendi dipecah. Memasukkan telur ayam kampung ke dalam kain (sarung) calon ibu oleh suami melalui perut sampai pecah, hal ini merupakan simbol harapan supaya bayi lahir dengan lancar, tanpa suatu halangan. Berganti Nyamping sebanyak tujuh kali secara bergantian, disertai kain putih. Kain putih sebagai dasar pakaian pertama, yang melambangkan bahwa bayi yang akan dilahirkan adalah suci, dan mendapatkan berkah dari Tuhan Yang Maha Esa. Diiringi dengan pertanyaan sudah "pantas apa belum", sampai ganti enam kali dijawab oleh ibu-ibu yang hadir "belum pantas". Sampai yang terakhir ke tujuh kali dengan kain sederhana dijawab "pantes". Adapun nyamping yang dipakaikan secara urut dan bergantian berjumlah tujuh dan diakhiri dengan motif yang paling sederhana sebagai berikut : Sidoluhur, Sidomukti, Truntum, Wahyu Tumurun, Udan Riris, Sido Asih, Lasem sebagai kain, Dringin sebagai Kemben. Pemutusan Lawe atau janur kuning yang dilingkarkan di perut calon ibu, dilakukan calon ayah menggunakan keris Brojol yang ujungnya diberi rempah kunir, dengan maksud agar bayi dalam kandungan

akan lahir dengan mudah. Calon nenek dari pihak calon ibu, menggendong kelapa gading dengan ditemani oleh ibu besan. Sebelumnya kelapa gading diteroboskan dari atas ke dalam kain yang dipakai calon ibu lewat perut, terus ke bawah, diterima (ditampani) oleh calon nenek, maknanya agar bayi dapat lahir dengan mudah, tanpa kesulitan. Calon ayah memecah kelapa, dengan memilih salah satu kelapa gading yang sudah digambari Kamajaya dan Kamaratih atau Harjuna dan Wara Sembodro atau Srikandi.

Upacara memilih nasi kuning yang diletak di dalam takir sang suami. Setelah itu dilanjutkan dengan upacara jual dawet dan rujak, pembayaran dengan pecahan genting (kreweng), yang dibentuk bulat, seolah-olah seperti uang logam. Hasil penjualan dikumpulkan dalam kwali yang terbuat dari tanah liat. Kwali yang berisi uang kreweng dipecah di depan pintu. Maknanya agar anak yang dilahirkan banyak mendapat rejeki, dapat menghidupi keluarganya dan banyak amal. Terdapat beberapa makanan yang dihidangkan seperti :

- a) Tujuh macam bubur, termasuk bubur procot.
- b) Tumpeng kuat, maknanya bayi yang akan dilahirkan nanti sehat dan kuat, (tumpeng dengan urab-urab tanpa cabe, telur ayam rebus dan lauk yang dihias).
- c) Jajan pasar, syaratnya harus beli di pasar (kue, buah, makanan kecil).

d) Rujak buah-buahan tujuh macam, dihidangkan sebaik-baiknya supaya rujaknya enak, bermakna anak yang dilahirkan menyenangkan dalam keluarga.

e) Dawet, supaya menyegarkan.

f) Keleman, Semacam umbi-umbian, sebanyak tujuh macam.

g) Sajen Medikingan, dibuat untuk kelahiran setelah kelahiran anak pertama dan seterusnya.

Waktu pelaksanaan antara pukul 9.00 sampai dengan pukul 11.00 calon ibu mandi dan cuci rambut yang bersih, mencerminkan kemauan yang suci dan bersih. Kira-kira pukul 15.00-16.00, upacara tingkepan dapat dimulai, menurut kepercayaan pada jam-jam itulah bidadari turun mandi. undangan sebaiknya dicantumkan lebih awal pukul 14.30 WIB. Hari pelaksanaan biasanya dipilih hari Rabu atau hari Sabtu, tanggal 14 dan 15 tanggal Jawa, menurut kepercayaan agar bayi yang dilahirkan memiliki cahaya yang bersinar, dan menjadi anak yang cerdas.

7) Bulan kedelapan dibuat selamat sederhana yang terdiri atas:

a) Bolus angrem, yaitu kue klepon tertutup serabi putih, dengan

letak tengkurap sebagai lambing kura-kura (binatang yang

paling panjang usianya) yang ditengan mengerami telurnya.

b) Kue klepon terbuat dari tepung kentan berbentuk bulat-bulat

kecil yang diberi warna hijau dari daun kata berisi gula

kelapa.

8) Selamatan terakhir diadakan pada bulan kesembilan, dengan

membuat jenang procot, yaitu bubur beras yang dimasak

dengan santan manis, setengah matang dan diberi pisang utuh

yang telah dibuang kulitnya. Setelah dimasak bubur ini ditempatkan dalam takhir (wadah dari daun pisang). Maksud selamatan jenang procot adalah agar sibayi lahir dengan mudah (mrocot). Selain itu, selamatan pada bulan terakhir kehamilan ini juga dimaksudkan untuk menghormati saudara saudara si bayi yang belum lahir, yaitu air kawah (ketuban) dan ari-ari (tembuni atau plasenta), yang menurut kepercayaan Jawa adalah teman si bayi. Jika usia kandungan sudah mendekati bulan kesepuluh namun si bayi belum juga lahir, dibuatlah selamatan berupa dhawet plencing, yang harus dijual oleh calon ibu, sedangkan pembelinya adalah anak-anak, dengan uang dari pecahan genting (dhuwit wingka). Anak-anak yang sudah membeli dhawet itu harus segera meminumnya sampai habis dan segera lari meninggalkan tempat itu (mlayu mlencing). Dhawet adalah suatu jenis minuman dari tepung beras yang diminum dengan santan dan gula merah atau gula kelapa. Dengan selamatan ini diharapkan agar si bayi segera lahir secepat anak yang lari setelah minum dhawet.

e. Budaya Jawa semasa persalinan

Menyambut kelahiran bayi orang Jawa memiliki beberapa upacara penting yang biasa dilakukan. Berbagai upacara ini bertujuan sebagai rasa syukur atas anugerah yang diberikan oleh Tuhan Yang Maha Esa berupa *momongan* yang menjadi harapan setiap keluarga. Selain sebagai satu bentuk rasa syukur, berbagai

upacara tradisi jawa untuk menyambut kelahiran bayi biasanya juga dilangsungkan sebagai salah satu bentuk doa agar si *jabang* bayi dan keluarganya selalu diberi kesehatan, keselamatan dan kesejahteraan oleh Yang Kuasa. Berikut ini beberapa upacara tradisi jawa yang dilakukan saat kelahiran bayi, yakni:

1) Mengubur Ari-ari

Ari-ari secara medis merupakan sebuah organ yang berfungsi untuk menyalurkan berbagai nutrisi dan oksigen dari ibu ke janin di dalam rahim. Lewat ari-ari juga zat-zat antibodi, berbagai hormon dan gizi disalurkan sehingga janin bisa tumbuh dan berkembang menjadi bayi. Bagi orang jawa ari-ari memiliki "jasa" yang cukup besar sebagai *batir bayi* (teman bayi) sejak dalam kandungan. Oleh karena itu sejak fungsi utama ari-ari berakhir ketika bayi lahir, organ ini akan tetap dirawat dan dikubur sedemikian rupa agar tidak dimakan binatang ataupun membusuk di tempat sampah. Upacara *mendhem ari-ari* ini biasanya dilakukan oleh sang ayah, berada di dekat pintu utama rumah, diberi pagar bambu dan penerangan berupa lampu minyak selama 35 hari (*selapan*).

2) *Brokohan*

Brokohan merupakan salah satu upacara tradisi jawa untuk menyambut kelahiran bayi yang dilaksanakan sehari setelah bayi lahir. Kata *Brokohan* sendiri berasal dari kata *barokah-an*, yang artinya memohon berkah dan keselamatan atas kelahiran bayi. Dalam acara ini biasanya para tetangga dekat dan sanak

saudara berdatangan berkumpul sebagai tanda turut bahagia atas kelahiran bayi yang dapat berjalan dengan lancar. Tak sedikit para tetangga yang membawa bermacam oleh-oleh berupa perlengkapan bayi dan makanan untuk keluarga yang melahirkan.

3) *Sepasaran*

Sepasaran menjadi salah satu upacara adat Jawa yang dilakukan setelah lima hari sejak kelahiran bayi. Dalam acara ini pihak keluarga mengundang tetangga sekitar beserta keluarga besar untuk ikut mendoakan atas bayi yang telah dilahirkan. Acara *sepasaran* secara sederhana biasanya dilakukan dengan kenduri, bagi yang memiliki rejeki yang lebih biasanya dilaksanakan seperti orang punya hajjat (mantu). Adapun inti dari acara *sepasaran* ini adalah upacara selamatan sekaligus mengumumkan nama bayi yang telah lahir.

4) *Puputan*

Upacara *puputan* dilakukan ketika tali pusar yang menempel pada perut bayi sudah putus. Pelaksanaan upacara ini biasanya berupa kenduri memohon pada Tuhan Yang Maha Esa agar si anak yang telah *puput puser* selalu diberkahi, diberi keselamatan dan kesehatan. Orang tua jaman dulu melaksanakan upacara *puputan* dengan menyediakan berbagai macam sesaji, namun masyarakat Jawa modern biasanya acara *puputan* dibuat bersamaan dengan upacara *sepasaran* ataupun

selapanan, hal ini tergantung kapan tali pusar putus dari pusar bayi.

5) *Aqiqah*

Akulturası budaya Jawa-Islam sangat terlihat dalam upacara *Aqiqah*. Upacara yang dilakukan setelah tujuh hari kelahiran bayi ini biasanya dilaksanakan dengan penyembelihan hewan kurban berupa domba/kambing. Jika anak yang dilahirkan laki-laki biasanya menyembelih dua ekor kambing, dan bila anak yang dilahirkan adalah perempuan maka akan menyembelih satu ekor kambing.

6) Selapanan

Upacara Selapanan dilakukan 35 hari (*selapan*) setelah kelahiran bayi. Upacara selapanan ini dilangsungkan dengan rangkaian acara *bancakan weton* (kenduri hari kelahiran), pemotongan rambut bayi hingga gundul dan pemotongan kuku bayi. Pemotongan rambut dan kuku ini bertujuan untuk menjaga kesehatan bayi agar kulit kepala dan jari bayi tetap bersih. Sedangkan *bancakan selapanan* dimaksudkan sebagai rasa syukur atas kelahiran bayi, sekaligus sebah doa agar kedepannya si jabang bayi selalu diberi kesehatan, cepat besar, dan berbagai doa kebaikan lainnya.

f. Pantangan selama kehamilan

Zaman dulu, seorang wanita yang baru mengalami kehamilan pertama biasanya akan langsung mendapat kuliah panjang dari ibunya atau dari wanita yang lebih tua dalam

keluarganya. Kuliah yang dimaksud adalah berupa pituah atau nasihat terkait pantangan-pantangan yang harus dihindari semasa menjalani kehamilan. Pantangan tersebut sering kali tidak hanya harus dihindari oleh seorang yang hamil saja. Suami dari wanita yang hamil pun diwajibkan untuk mengikuti beberapa pantangan-pantangan tersebut agar si jabang bayi dan kehamilan istrinya tidak mengalami masalah di kemudian hari. Meski sering kali tidak masuk akal, pantangan-pantangan ibu hamil dalam adat Jawa pada suatu kondisi menunjukkan kebenaran dan ketepatan. Entah karena sugesti atau karena dihubung-hubungkan, pantangan kehamilan yang dilanggar ada yang terbukti menyebabkan hal-hal yang tidak diharapkan oleh pasangan suami istri yang melanggarnya. Pantangan tersebut diantaranya, sebagai berikut:

1. Pantangan duduk terlalu lama
Pantangan dalam adat Jawa pada ibu hamil terutama yang hamil tua dilarang untuk duduk dalam waktu terlalu lama. Jika ibu hamil tersebut tidak mematuhi pantangan ini, menurut mereka ibu tersebut akan mengalami kesulitan dalam proses persalinan bayinya kelak.
2. Pantangan mengejek orang cacat
Pantangan mengejek orang yang cacat, baik cacat fisik maupun cacat mental. Dikhawatirkan bila ibu hamil tersebut melanggarnya, bayi yang dilahirkannya kelak akan memiliki kelainan atau cacat yang serupa dengan orang yang dertawakannya.
3. Pantangan duduk di tengah-tengah pintu

Ibu hamil dilarang untuk duduk di tengah-tengah pintu. Mereka percaya duduk di tengah pintu akan membuat proses persalinan akan berjalan sulit karena bayinya akan berhenti keluar ketika sudah keluar setengah.

4. Pantangan mematikan hewan
Pantangan mematikan hewan seperti kodok, cicak, menyembelih ayam, ikan, atau hanya sekedar mengikat kaki burung menggunakan seutas benang rupanya juga dilarang bagi ibu hamil dan juga suaminya. Hal ini karena dikhawatirkan janin yang dikandungnya akan mengalami hal seperti hewan yang diperlakukan oleh ibunya.
5. Pantangan mandi larut malam
Ibu hamil dalam masyarakat Jawa juga dipantang untuk mandi larut malam. Mereka umumnya harus sudah mandi sejak sore hari. Meski secara medis tidak ada hubungannya sama sekali, hal ini dipercaya untuk mencegah janin yang ada dalam kandungan menyusut dan lahir prematur.
6. Pantangan mengikatkan handuk di leher
Ibu hamil dilarang mengikatkan handuk ke lehernya ketika akan mandi. Jika dilanggar, dikhawatirkan pantangan ini dapat menyebabkan janinnya terikat oleh tali pusar sehingga menyulitkan proses persalinan.
7. Pantangan memakan laron
Zaman dulu, masyarakat Jawa sering kali mengkonsumsi laron yang ditangkapnya menggunakan seember air dan satu buah lentera. Laron-laron ini kemudian dimasak dalam bentuk pepes maupun digoreng untuk kemudian dikonsumsi sebagai lauk.

Kendati begitu, ibu hamil dilarang mengonsumsi panganan ini karena dikhawatirkan ia akan mengalami alergi dan gatal-gatal.

8. Pantangan memaki dan mengumpati orang

Wanita Jawa yang tengah hamil diharapkan dapat bersikap baik pada siapapun. Ia dilarang mengumpat atau menggunjingkan tetangga atau orang disekitarnya serta memaki siapapun. Hal ini dipantang karena dikhawatirkan orang yang dimaki atau digunjingkan akan memberikan doa buruk kepada kehamilan ibu tersebut.

9. Makan jantung pisang

Jantung pisang dapat diolah menjadi sayuran yang sangat nikmat. Ia bisa dibuat sayur santan atau ditumis. Akan tetapi ibu hamil dalam adat Jawa dilarang mengonsumsi panganan satu ini karena dikhawatirkan janinnya akan menyusut ukurannya seiring berjalannya waktu sama seperti jantung pisang.

10. Makan ikan lele

Mengonsumsi ikan lele dipantang bagi ibu hamil karena dipercaya dapat membuat kepala bayi membesar sangat cepat sama seperti kepala ikan lele sehingga akan menyulitkan proses persalinan. Dari sisi medis tentu ini adalah pantangan yang keliru. Ikan lele justru merupakan sumber protein yang baik bagi ibu hamil dalam menyediakan gizi untuk kesehatan dan pertumbuhan janinnya.

11. Makan pisang dempet

Mengonsumsi pisang dempet (pisang siam) dan buah siam lainnya dilarang bagi ibu hamil dalam adat Jawa karena

dipercaya dapat membuat ibu hamil mengandung anak yang kembar siam.

12. Pantangan makan udang dan kepiting

Pantangan ibu hamil dalam adat Jawa yang satu ini cukup bisa dibuktikan dalam dunia medis, mengingat berbagai jenis masakan laut memang seringkali mengandung logam berat merkuri sehingga cukup berisiko bagi kehamilan. Seperti diketahui bahwa merkuri dapat membuat janin tumbuh cacat dan terhambat.

13. Pantangan mangga kweni dan durian

Makan buah mangga kweni dan durian memang secara medis juga dilarang bagi ibu hamil. Buah durian misalnya, ia mengandung senyawa alkohol yang dapat membuat ibu hamil mengalami kontraksi dan berpotensi menyebabkan kandungannya keguguran.

14. Pantangan Menginjak Kotoran Hewan

Ibu hamil dalam pantangan adat Jawa dilarang menginjak kotoran hewan-hewan ternak seperti kotoran sapi, kerbau, kambing, dan ayam. Secara medis pantangan ini ada benarnya, mengingat kotoran hewan sering kali mengandung bakteri atau patogen penyakit serius seperti bakteri toksoplasma yang dapat menyebabkan keguguran.

g. Mitos seputar pemberian ASI eksklusif

Mungkin kita sering mendengar mitos sejak hamil hingga menyusui. Untuk yang satu ini, tentu akan terasa sedikit membingungkan, karena bila tidak dilakukan, jadi khawatir sendiri jangan-jangan bisa memberikan dampak yang tidak baik pada

anak kita. Memang serba salah kalau sudah berurusan pada mitos (Wiji, 2013).

Beberapa mitos di zaman dulu menyebutkan bahwa dalam kondisi tertentu, ASI bisa diganti dengan air tajin, madu dan sebagainya. Namun perlu diketahui bahwa bayi tidak direkomendasikan mengkonsumsi makanan apapun meski hanya air putih. Makanan bayi yang direkomendasikan adalah ASI. Ada juga yang mengatakan bahwa menyusui akan membuat payudara kendur. Sebenarnya kendur itu terjadi karena faktor usia (Wiji, 2013).

Menurut Wiji (2013) ada beberapa mitos tentang menyusui,

diantaranya:

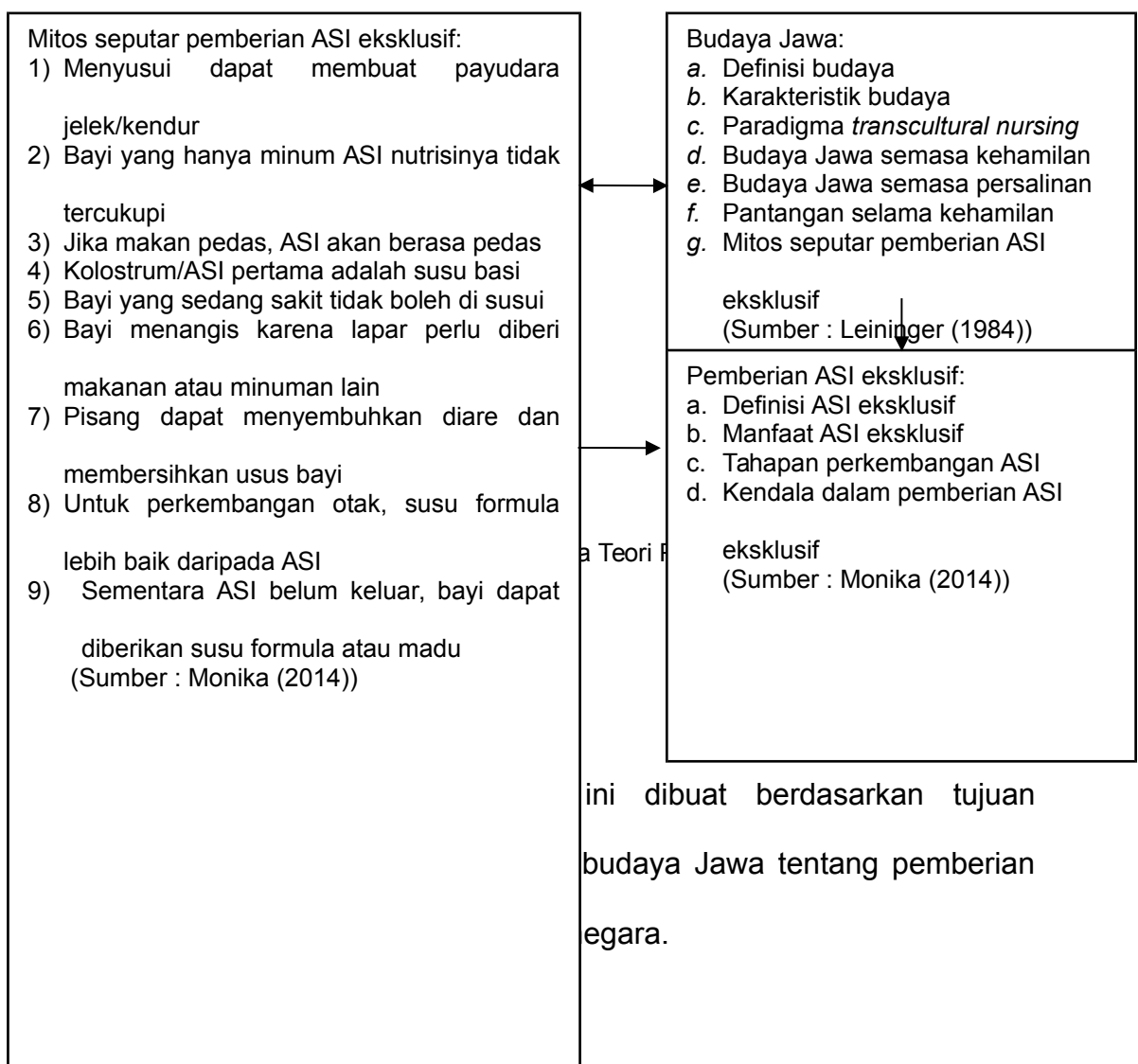
- 1) Menyusui dapat membuat payudara jelek/kendur
- 2) Bayi yang hanya minum ASI nutrisinya tidak tercukupi
- 3) Jika makan pedas, ASI akan berasa pedas
- 4) Kolostrum/ASI pertama adalah susu basi
- 5) Bayi yang sedang sakit tidak boleh di susui
- 6) Bayi menangis karena lapar perlu diberi makanan atau minuman lain
- 7) Pisang dapat menyembuhkan diare dan membersihkan usus bayi
- 8) Untuk perkembangan otak, susu formula lebih baik daripada ASI
- 9) Sementara ASI belum keluar, bayi dapat diberikan susu formula atau madu

B. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori merupakan kerangka yang dibangun dari berbagai teori yang ada dan saling berhubungan sebagai dasar untuk membangun kerangka konsep. Kerangka teori perlu diungkapkan dan merupakan kerangka acuan komprehensif mengenai konsep, prinsip

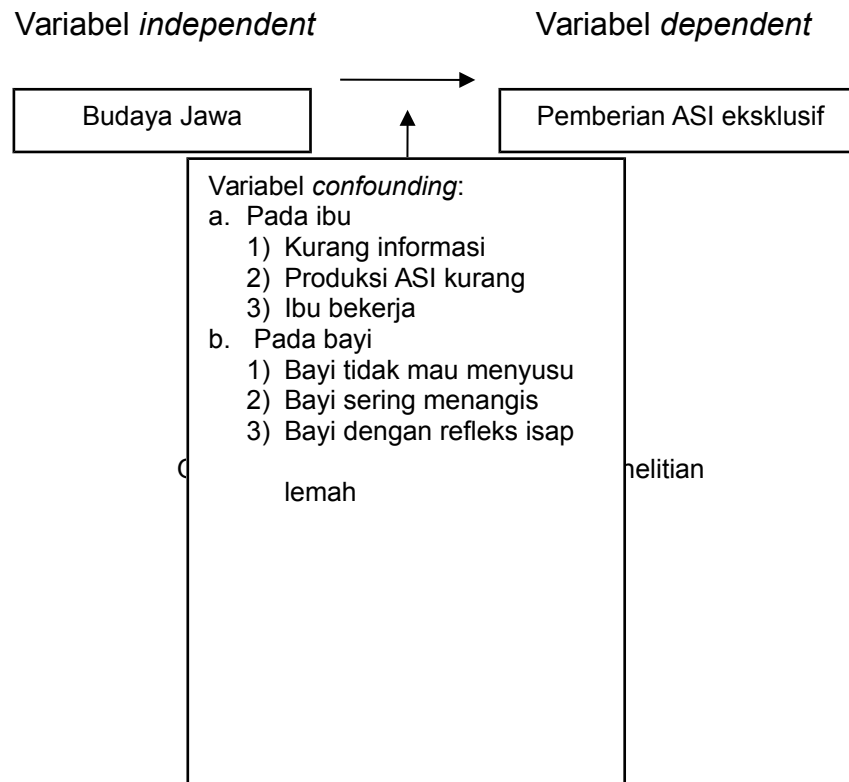
atau teori yang digunakan sebagai landasan dalam memecahkan masalah yang dihadapi. Kerangka teori dipaparkan dengan maksud untuk memberikan gambaran tentang kaitan upaya pengembangan dengan upaya-upaya lain yang mungkin sudah pernah dilakukan para ahli untuk mendekati permasalahan yang sama atau relatif sama, sehingga pengembangan yang dilakukan memiliki landasan empiris yang kuat. Kerangka teori dapat dituliskan dalam bentuk narasi dan atau gambar (Tri Hono, 2012).

Kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Variabel *independent* pada penelitian ini adalah budaya Jawa sedangkan variabel *dependent* pada penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif.

Adapun kerangka konsep penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



BAB III
METODE PENELITIAN

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

SILAHKAN KUNJUNGI PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

Jl. Ir. H. Juanda No. 15

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab 4 dapat diambil kesimpulan mengenai budaya Jawa

tentang pemberian ASI eksklusif yang ada di Kutai Kartanegara adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik partisipan berdasarkan rentang usia dari usia 20 sampai 33 tahun, usia tidak mempengaruhi untuk tidak memberikan ASI eksklusif, pekerjaan partisipan tidak mengganggu partisipan untuk memberikan ASI eksklusif, pendidikan partisipan menunjukkan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak pengetahuannya, keseluruhan suku partisipan adalah Jawa dan budaya yang ada pun kurang lebihnya sama, jumlah anak partisipan baik yang memiliki anak 1 ataupun 2 semuanya antusias untuk memberikan ASI eksklusif dan yang memiliki anak 2 sudah mempunyai pengalaman dari anak pertamanya, usia anak untuk memastikan bahwa usia anak partisipan lebih dari 6 bulan dan telah diberikan ASI eksklusif, penghasilan keluarga dari rentang Rp.2.000.000,00; sampai Rp.3.500.000,00; dan partisipan bisa lebih menghemat pengeluaran karena tidak harus membeli susu formula.

2. Budaya Jawa dalam pemberian ASI eksklusif

Dapat disimpulkan bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa ada tambahan makanan lain seperti pisang atau bubur dan diberikan dari usia 0-6 bulan setelah 6 bulan barulah diberi makanan tambahan. Manfaat pemberian ASI eksklusif menurut budaya Jawa dapat disimpulkan bahwa manfaat pemberian ASI eksklusif untuk bayi diantaranya untuk kesehatan anak, kekebalan tubuh, membuat anak jadi jarang sakit, anak jadi lebih cerdas dan

ada temuan baru diluar teori yaitu untuk perkembangan mental dan anak jadi lebih cepat bicara. Manfaat pemberian ASI eksklusif untuk ibu diantaranya penurunan berat badan ibu, menjaga kesehatan ibu, ungkapan kasih sayang dan sebagai KB alamiah. Manfaat pemberian ASI eksklusif untuk keluarga diantaranya hemat biaya, lebih praktis dan membuat hubungan keluarga jadi lebih harmonis. Selain itu ada manfaat pemberian ASI eksklusif yang tak diungkapkan oleh partisipan namun ada di teori yaitu untuk Negara diantaranya dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, menghemat devisa negara, mengurangi subsidi untuk rumah sakit dan untuk peningkatan kualitas generasi penerus. Seluruh partisipan merasakan manfaat pemberian ASI eksklusif.

Pandangan budaya Jawa dalam pemberian ASI eksklusif dapat disimpulkan bahwa mitos-mitos dalam budaya Jawa tentang pemberian ASI eksklusif ialah memberikan makan buah pisang, madu, nasi dibubur atau air tajin kepada bayi sebelum usia 6 bulan, bayi menangis pasti karena lapar dan ASI saja tidak cukup untuk bayi, selain itu menyusui dapat membuat payudara kendur. Partisipan mengetahui mitos-mitos seperti itu dari kebiasaan yang dilakukan orang zaman dulu, namun sekarang seluruh partisipan sudah tidak mengikuti kebiasaan yang seperti itu, karena sudah mendapat pengetahuan tentang ASI eksklusif dan mendapat saran dari petugas kesehatan. Terdapat pula pantangan makan yang berbau amis seperti telur, ikan, atau daging karena akan memperlambatkan

proses penyembuhan setelah melahirkan, pantangan makan daun kacang karena akan membuat ais susu habis, pantangan makan yang panas dan pedas karena akan muntah. Namun, itu budaya yang dilakukan zaman dulu dan sekarang sudah tidak dilakukan/diikuti lagi. Partisipan hanya mengikuti yang baik untuk kesehatan seperti anjuran untuk makan daun katuk bagi ibu menyusui.

Budaya yang diambil oleh partisipan yang berhasil menyusui ASI eksklusif adalah budaya yang mendukung kesehatan, partisipan dapat mempertahankan memberikan ASI eksklusif tanpa mengikuti budaya zaman dulu, mitos-mitos yang ada dan pantangan terhadap makanan setelah mendapatkan evaluasi terhadap budaya yang tidak mendukung kesehatan.

B. Saran

1. Partisipan/Ibu Menyusui

Partisipan atau ibu menyusui diharapkan tetap mempertahankan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya apabila mempunyai anak kembali dan dapat menyarankan kepada saudara atau keluarga serta teman atau tetangganya untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena banyak sekali manfaat yang didapat dengan memberikan ASI eksklusif.

2. Posyandu/Petugas Kesehatan

Diharapkan tetap menggalakan program promosi ASI eksklusif dengan pendekatan langsung ke masyarakat terutama ibu menyusui dengan memberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif.

3. Peneliti selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian terhadap budaya ASI eksklusif bukan hanya pada suku Jawa, tetapi pada suku-suku lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

Afiyanti, Y & Rachmawati, IN. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada

Annisa, H. (2013). *Faktor-Faktor Penyebab Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Tidak Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Samarinda: Studi Fenomenologi*. Skripsi: Prodi S1 Ilmu Keperawatan

Arini, H (2012). *Pemberian ASI Eksklusif*, diakses 20 Mei 2016. <http://aperlindraha.wordpress.com/2012/06/01/hubungan-umur-dantingkat-pendidikan-terhadap-pemberian-asi-eksklusif/>

Bungin, B. (2007). *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada

Endang, P & Elisabeth, S.W. (2015). *Pokok-Pokok Ilmu Sosial dan Budaya Dasar Pada Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Fikawati, S, Syafiq, A & Karima, K. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada

Hoedoyo. (2006). *Islam Dalam Perihal Teknologi Budaya Dan Akhlaq*. Surabaya: Karunia

Kelana, K.D. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Jakarta: Trans Info Medika

Moleong, L.J. (2006). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya

Monika, F.B. (2014). *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Jakarta: Noura Books

Nurmiati dan Besral. (2008). *Durasi Pemberian ASI Terhadap Ketahanan Hidup Bayi di Indonesia*. Makara, Kesehatan, Vol. 12, No. 2, Desember 2008: 47-52. <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:A51PMzzC23QJ:journal.ui.ac.id/index.php/health/article/viewFile/291/287+&cd=1&hl=id&ct=clnk&gl=id>. Diakses tanggal 16 Januari 2016

Notoatmodjo. 2005. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan)*. Jakarta: Salemba Medika

Pratiwi, A. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Transkultural*. Yogyakarta: Gosyen Publishing

Profil Dinas Kesehatan Kalimantan Timur

Peraturan Pemerintah RI No.33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif

Poerwandari, EK. (2007). *Pendekatan Kualitatif Untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta: LPSP3 UI

Rayuni, F. (2010). *Aspek Budaya Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Bubulak Kota Bogor*.
<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/1024/1/RAYUNI%20FIRANIKA-FKIK.pdf>. Diakses tanggal 16 November 2015

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013).
http://dinkes.ntbprov.go.id/sistem/datadinkes/uploads/2013/10/Laporan_ris_kesdas_2010.pdf. Diakses tanggal 13 November 2015

Roesli, U. (2000). *Mengenal Asi Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya

Sudiharto. (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta: EGC

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Surah Al-Baqarah [2] ayat 233 tentang durasi pemberian ASI

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007-2012

Survei Kesehatan Nasional (Susenas) tahun 2009-2010

Trihono. (2012). *Pedoman Panduan Penyusunan Proposal, Protokol dan Laporan Akhir Penelitian*. Jakarta: BPPK

UU RI No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 128 ayat 1

Vidya, A.D. (2009). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Cara Menyusui Dengan Perilaku Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan di Bidan Yuda, Klaten.* <http://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/15093/Hubungan-pengetahuan-ibu-tentang-cara-menyusui-dengan-perilaku-menyusui-bayi-usia-0-6-bulan-di-bidan-Yuda-Klaten>. Diakses tanggal 15 Juni 2016

Wiji, R.N. (2013). *ASI dan Pandua Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika

Yulia, H. (2013). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda: Studi Fenomenologi*. Skripsi: Prodi S1 Keperawatan

Yuliarti, N. (2010). *Keajaiban ASI-Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil*. Edisi 1. Yogyakarta: yang berhasil dalam pemberian ASI eksklusif.

LAMPIRAN

Lampiran 1

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Data Pribadi

Nama : Pangas Tuti
Tempat/Tanggal Lahir : Semarang/08 Januari 1994
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat Asal : Paser
Alamat di Samarinda : Jl.Selamat Riyadi Gg.5 No.61
E-mail : pangas.tuti@ymail.com

B. Riwayat Pendidikan

- Tamat SD : SDN 023 Pasir Belengkong (2005)
- Tamat SMP : SMPN 2 Pasir Belengkong (2008)
- Tamat SMA : SMAN 1 Pasir Belengkong (2011)
- Sarjana : Sedang menempuh Program Strata 1 Ilmu Keperawatan di STIKES Muhammadiyah Samarinda tahun 2012 hingga sekarang

Lampiran 4

DATA DEMOGRAFI PARTISIPAN

1. Usia Ibu :
2. Pekerjaan :
3. Pendidikan :
4. Suku :
5. Jumlah anak :
6. Usia Anak :
7. Penghasilan Keluarga :

Topik pertanyaan wawancara mendalam:

1. Definisi ASI eksklusif?
2. Manfaat ASI eksklusif?
3. Tata cara pemberian ASI eksklusif?
4. Mitos-mitos dalam pemberian ASI eksklusif?
5. Pantangan selama menyusui?

Lampiran 5

LEMBAR OBSERVASI

Tanggal :
Wawancara ke :
Waktu : s.d
Tempat :

No.	Yang di observasi	Hasil observasi
1.	Objek/partisipan	
2.	Ruang/lingkungan	
3.	Aktivitas Partisipan	
4.	Waktu	
5.	Perasaan	

DOKUMENTASI



