

Hubungan Sosial Budaya Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Posyandu Desa Rantau Karya, Kecamatan Geragai, Kabupaten Tanjung Jabung Timur, Jambi Tahun 2025

Sri Mardhiah¹, Subang Aini Nasution², Dwi Rahmawati³, Eprina Intami⁴, Marinawati Ginting⁵
^{1,2,3,4,5} Universitas Adiwanaga Jambi

INFORMASI ARTIKEL	A B S T R A K
Diajukan : 10 Oktober 2025 Diterima : 26 Juni 2026 Dipublikasi : 30 Juli 2026	ASI Eksklusif merupakan makanan terbaik untuk bayi. Global Breastfeeding scorecard di dunia menyatakan tingkat menyusui tetap lebih rendah dari target, Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan sosial budaya dengan pemberian ASI eksklusif. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilakukan pada 14 Agustus 2025 di Puskesmas Desa Rantau Karya, melibatkan 38 ibu yang memiliki anak usia 0-2 tahun sebagai sampel. Hasil uji statistik menunjukkan $p=0,000$, sehingga hipotesis alternatif diterima, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara faktor sosial budaya dan praktik pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 63,2% ibu memberikan ASI eksklusif, meskipun masih di bawah target nasional. Faktor sosial budaya, seperti dukungan keluarga dan norma masyarakat, terbukti berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI. Pengetahuan dan sikap ibu juga mempengaruhi keputusan untuk menyusui secara eksklusif.
KEYWORD	
Sosial Budaya, Asi Eksklusif, Ibu Menyusui	
KORESPONDENSI E-mail: srimardhiah98@gmail.com	
SITASI : Mardhiah, S., et al, (2026). "Hubungan Sosial Budaya Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Posyandu Desa Rantau Karya, Kecamatan Geragai, Kabupaten Tanjung Jabung Timur, Jambi Tahun 2025". <i>Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)</i> , 5 (2), 18–22.	

PENDAHULUAN

Global Breastfeeding scorecard di dunia menyatakan tingkat menyusui tetap lebih rendah dari target untuk melindungi Kesehatan perempuan dan anak-anak. Pada 2013-2018, 48% bayi baru lahir memulai menyusui dalam satu jam kelahiran. Hanya 44% bayi dibawah enam bulan usia yang mendapat ASI. Sementara 68% Wanita melanjutkan untuk menyusui bayi mereka setidaknya selama satu tahun, dua tahun usia, tingkat menyusui menurun menjadi 44%. Kolektif target untuk tingkat global ini pada tahun 2030 adalah 70% untuk inisiasi dalam satu jam pertama, 70% untuk pemberian ASI 0-6 bulan, 80 % pada satu tahun, 60% pada dua tahun. Oleh karena itu, upaya negara untuk memenuhi target tingkat menyusui harus di perkuat (UNICEF, WHO,2021)

Upaya untuk mencapai target *sustainable Development Goals (SDGs)* ke-3 target ke-2 dimana seluruh negara berusaha untuk menurunkan angka kematian neonatal 12 per 1.000 kkelahiran hidup di tahun 2030 (Permenkes, no 28). Angka kejadian dan kematian akibat diare lebih sering terjadi pada anak yang diberikan susu formula daripada ASI. Hal ini terjadi karena kandungan yang terdapat didalam ASI mampu melindungi bayi dari infeksi saluran pencernaan dan pernapasan dalam usia 0-6 bulan. Bayi yangbaru lahir belum mampu untuk membentuk kekebalan sendiri secara sempurna sehingga dapat di peroleh melalui ASI sebagai daya perlindungan dan stimulasi system imunologi bayi menjadi berkembang. Bayi

yan diberikan ASI pada awal kehidupannya akan jarang mengalami sakit (WHO, 2020)

1000 hari pertama kehidupan telah menjadi goals dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Fakta menunjukkan bahwa nutrisi yang tepat selama 1000 hari antara awal kehamilan hingga usia anaknya dua tahun memberikan anak-anak yang sehat dalam kehidupannya. Tujuan Scalling Up Nutrition (SUN) Movement adalah menurunkan masalah gizi, dengan focus pada 1000 hari pertama kehidupan (270 hari selama kehamilan dan 730 hari dari kelahiran sampai usia 2 tahun) yaitu pada Ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan. (Yekti, R, 2020).

Menurut Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) di tahun 2020 hanya 3 dari 5 bayi yang berikan ASI di awal kehidupannya dan yang mendapatkan ASI hingga usia 6 bulan secara global hanya 41% (WHO, 2020). Secara global, UNICEF menyatakan hanya 2/5 bayi diseluruh dunia yang dibelikan ASI hingga usianya 6 bulan, untuk usia 12-23 bulan hanya 2/3 dan relative tidak berubah dari tahun 2010 (69%) hingga tahun 2020 (66%) (UNICEF, 2021). WHO dan UNICEF menyarankan supaya anak-anak tidak diberikan makan selain ASI di awal kehidupannya h hingga usia 6 bulan, MP-ASI diberikan setelah usia 6 bulan dengan tetap memberikan ASI hingga umurnya mencapai 12 bulan (WHO, 2020).

Cakupan ASI eksklusif Indonesia pada 2022 tercatat hanya 67,96%, turun dari 69,7% dari 2021, menandakan perlunya dukungan lebih intensif

RESEARCH
OPEN ACCES

agar cakupan ini bisa meningkat (WHO (World Health Organization), 2023). Menurut data (*Profil Kesehatan Provinsi Jambi*, 2023), cakupan pemberian ASI Eksklusif di provinsi Jambi tahun 2023 sebesar 65,66%. Cakupan ini belum mencapai target pencapaian pemberian ASI Eksklusif provinsi yaitu 75%. Hanya 2 (dua) kabupaten yang telah mencapai target program, yaitu Kabupaten Sungai Penuh (87,55%) dan Kerinci (77,08). Untuk pemberian ASI Eksklusif tertinggi adalah sungai penuh sebesar Sungai Penuh (87,55%) dan yang terendah adalah Kabupaten Muaro Jambi 62,77% dan kabupaten muara jambi merupakan urutan terendah sebesar 49.77% .

Berdasarkan pedoman internasional yang menyatukan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup bayi, pertumbuhan, dan perkembangannya. ASI memberi semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya, pemberian ASI eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak- anak seperti diare dan radang paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran. Cara pemberian makanan pada bayi baik dan benar adalah menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan. Mulai umur 6 bulan. Bayi mendapatkan makanan pendamping ASI yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya (*Profil Kesehatan Provinsi Jambi*, 2020).

ASI Eksklusif merupakan makanan terbaik untuk bayi. Permasalahan utama dalam pemberian ASI Eksklusif adalah sosial budaya yaitu berupa kebiasaan dan kepercayaan seseorang dalam pemberian ASI Eksklusif (Hidayati, H., & Rokhanawati, D, 2016). Tidak seperti susu formula, lemak pada ASI selain sebagai nutrisi juga membentuk enzim yang dapat menghancurkan lemak yang tidak diperlukan oleh tubuh. Pada susu formula enzim penghancur tersebut tidak terbentuk sehingga lemak berdiam diri dalam tubuh yang menyebabkan pengapuran pada pembuluh darah yang berdampak pada banyaknya kasus stroke muda. Oleh karena itu ASI eksklusif memiliki risiko yang jauh lebih rendah jika dibandingkan dengan risiko konsumsi susu formula.

Rendahnya pemberian ASI Eksklusif oleh ibu menyusui di Indonesia dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan, sikap, status pekerjaan, faktor psikologis dan fisik ibu. Faktor eksternal meliputi kurangnya dukungan suami, keluarga, masyarakat, petugas kesehatan, pengaruh iklan susu formula, sosial budaya serta kurangnya ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak juga menjadi faktor rendahnya pemberian ASI.

Ketidaklancaran dalam pengeluaran ASI itu sendiri dapat disebabkan oleh beberapa factor baik factor fisik maupun psikologis. Menurut soetjiningasih (2013), factor yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI antara lain factor ibu (fisik ibu: nutrisi dan asupan cairan, umur, paritas, bentuk putting susu), factor psikologis: kecemasan dan motivasi/dukungan), (factor bayi: BBLR, status Kesehatan bayi, kelainan anatomi dan hisapan bayi. (Ratih Subekti, dkk, 2019).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Desa Rantau Karya, ditemukan bahwa cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Tanjung Timur masih di bawah target capaian dan banyak ditemukan anak-anak usia 0-6 bulan tidak ASI eksklusif. Hasil survei awal inilah yang membuat peneliti ingin melakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor permasalahan yang menjadi penyebab rendahnya cakupan ASI eksklusif di tempat ini.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di di Posyandu Desa Rantau Karya, Kecamatan Geragai, Kabupaten Tanjung Jabung Timur pada tanggal 14 Agustus 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak 0-2 tahun sebanyak 38 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh populasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data dilakukan melalui dua tahap, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Uji statistik bivariat yang digunakan adalah uji Chi Square.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	F	%
Usia		
20-30	13	34.2
30-40	25	65.8
Jumlah	38	100.0
Pekerjaan		
IRT	36	93.2
Petani	2	5.1
Jumlah	38	100.0
Pendidikan		
SD	2	5.1
SMP	2	5.1
SMA	34	87.2
Jumlah	38	100.0

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi responden usia memperlihatkan bahwa mayoritas berusia 30-40 tahun sebanyak 25 (65,8%) orang. Pada hasil responden mayoritas pekerjaan IRT sebanyak 36 (93,2%) orang, kemudian hasil

RESEARCH
OPEN ACCES

mayoritas responden pendidikan sma sebanyak 34 (87,2%) orang.

Tabel 2. Distribusi Analisis Sosial Budaya terhadap Pemberian Asi Eksklusif

Sosial Budaya	F	%
Baik	23	60.5
Buruk	15	39.5
Jumlah	38	100.0

Berdasarkan pada tabel diatas sosial budaya dibagi menjadi 2 yaitu sosial budaya baik dan sosial budaya buruk, berdasarkan hasil penelitian sosial budaya mayoritas sosial budaya buruk 23 (60,5%)

Tabel 3. Distribusi Analisis terhadap Pemberian Asi Eksklusif

Pemberian Asi	F	%
Asi	24	63.2
Tidak Asi	14	36.8
Jumlah	38	100.0

Berdasarkan pada table 3 pemberian asi eksklusif dibagi menjadi dua yaitu asi dan tidak asi berdasarkan hasil penelitian mayoritas ibu yang memberikan asi kepada bayinya sebanyak 24 (63.2%)

Tabel 1 Hasil Analisis Bivariat

Sosial Budaya	ASI Eksklusif				Total		P Value
	Asi		Tidak Asi		N	%	
Baik	23	100%	0	0%	23	100	0.000
Buruk	1	6,7%	14	93,3%	15	100	
Total	24	63,5%	14	36,8%	38	100	

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel diatas didapatkan sosial budaya buruk dengan mayoritas ibu pemberian asi eksklusif dan nilai $p = (0,000)$ berarti terdapat hubungan Sosial budaya Terhadap pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Desa Rantau Karya Tanjung Jabung Timur Tahun 2025.

PEMBAHASAN

Hasil Penelitian Univariat

Sosial Budaya dalam Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian di Posyandu Desa Rantau Karya, Kecamatan Geragai,

Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2025, dari 38 responden yang diteliti diketahui bahwa sebagian besar ibu menyusui memiliki sosial budaya yang baik, yaitu sebanyak 23 orang (60,5%), sedangkan 15 orang (39,5%) memiliki sosial budaya yang kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada dalam lingkungan sosial dan budaya yang mendukung praktik pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi.

Sosial budaya yang baik mencerminkan adanya kebiasaan, nilai, dan kepercayaan masyarakat yang sejalan dengan anjuran kesehatan tentang pentingnya ASI eksklusif. Dukungan keluarga, masyarakat, serta tenaga kesehatan menjadi faktor pendorong bagi ibu dalam mempertahankan perilaku menyusui secara eksklusif. Hasil ini sejalan dengan penelitian Hidayati dan Rokhanawati (2016) serta Padeng et al. (2021) yang menegaskan bahwa dukungan sosial dan budaya berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Namun, masih terdapat sebagian ibu dengan sosial budaya kurang baik, di mana tradisi dan mitos lama seperti pemberian makanan prelakteal atau anggapan kolostrum kotor masih melekat. Hal ini sesuai dengan temuan Aslan (2020) dan Sari et al. (2022) yang menyebutkan bahwa persepsi dan kebiasaan masyarakat dapat menjadi hambatan dalam menyusui. Oleh karena itu, diperlukan edukasi dan peran aktif tenaga kesehatan dalam mengubah pola pikir masyarakat agar lebih memahami manfaat dan pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi tumbuh kembang bayi.

Hasil Penelitian Bivariat

Hubungan Sosial Budaya dengan Pemberian ASI Eksklusif

Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sosial budaya dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,000$). Ibu dengan sosial budaya baik lebih banyak memberikan ASI eksklusif, sementara ibu dengan sosial budaya buruk cenderung tidak memberikan. Temuan ini mendukung penelitian Mahpolah dkk. (2020) yang menunjukkan bahwa budaya pemberian makanan tambahan sejak dini berpengaruh negatif terhadap keberhasilan ASI eksklusif.

Budaya adalah tradisi atau kebiasaan yang berlaku disuatu tempat tertentu. Berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif, budaya yang dimaksudkan disini adalah kebiasaan atau tradisi yang dapat menghambat pemberian ASI secara eksklusif,

RESEARCH**OPEN ACCES**

seperti pemberian madu, pisang, dan sebagainya sebelum usia 6 bulan (Lardo et, 2020).

Hasil *literature review* (Nurhaqqi & Damayanti, 2024) menyimpulkan sosial budaya berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Jenis sosial budaya yang ditemukan yakni tradisi keluarga, kepercayaan, pengetahuan, dukungan keluarga, serta dukungan tenaga medis. Untuk itu diperlukan upaya promosi kesehatan terkait pentingnya ASI eksklusif pada bayi bagi ibu menyusui. Peningkatan pengetahuan ibu harapannya dapat meningkatkan praktek pemberian ASI eksklusif pada bayi sehingga ibu tidak lagi memberi makanan atau minuman selain ASI dan angka pemberian ASI eksklusif pada bayi akan meningkat.

Berbagai faktor sosial budaya yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif tidaklah berdiri sendiri, tetapi saling berkaitan satu sama lain. Faktor ekonomi memiliki kaitan dengan tingkat pendidikan seseorang. Faktor pendidikan juga berkaitan dengan tingkat pengetahuan seseorang. Dukungan keluarga juga berkaitan dengan kepercayaan terhadap mitos dan tradisi yang ada. Oleh karena itu, faktor sosial budaya dalam kaitannya dengan ASI eksklusif sangat luas dan perlu menjadi perhatian. Melihat bahwa sebagian besar terdapat mitos atau kepercayaan yang menghambat pemberian ASI eksklusif di Indonesia, maka hal tersebut perlu menjadi perhatian utama (Nidaa & Krianto, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan (Padeng et al., 2021) di wilayah kerja Puskesmas Waembeleng didapatkan bahwa tidak berhasilnya pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja di Puskesmas Waembeleng dipengaruhi karena adanya sosial budaya setempat yang tidak mendukung keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Adapun beberapa mitos/ kepercayaan yang menghambat tersebut diantaranya : bayi usia 0-6 bulan diberikan kopi pahit agar kuat jantung, bayi berusia 0-6 bulan di berikan madu dan air putih dan diberikan air tajin.

Berdasarkan penelitian (Kusumaningrum et al., 2024) ada 7 ibu menyusui atau sebesar 21,7% yang memberikan ASI eksklusif. Sebanyak 2 (4,5%) ibu menyusui masih memiliki kepercayaan dan 5 (10,9%) ibu menyusui mempunyai tradisi budaya kurang mendukung ASI eksklusif. Ada hubungan antara kepercayaan dan budaya tradisi keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Keyakinan dan budaya tradisional yang tidak mendukung menjadi salah satu penghambat pemberian ASI eksklusif.

Dalam penelitian ini diasumsikan bahwa dukungan sosial budaya memiliki peranan penting terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang berada dalam lingkungan dengan dukungan sosial budaya yang baik, seperti adanya dorongan dari keluarga, penerimaan masyarakat, dan norma budaya yang mendukung, cenderung lebih berhasil dalam memberikan ASI eksklusif. Sebaliknya, budaya yang tidak mendukung, misalnya adanya mitos atau tradisi pemberian makanan prelakteal sebelum bayi berusia enam bulan, diasumsikan menjadi penghambat keberhasilan ASI eksklusif. Asumsi ini sejalan dengan teori Green (dalam Notoatmodjo, 2018) yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong, dimana sosial budaya berfungsi sebagai faktor pendorong yang menentukan apakah ibu berhasil atau tidak dalam memberikan ASI eksklusif. Oleh karena itu, penelitian ini berangkat dari asumsi bahwa semakin baik kondisi sosial budaya yang dimiliki seorang ibu, maka semakin besar peluang ibu untuk berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel diatas didapatkan sosial budaya buruk dengan mayoritas ibu pemberian asi eksklusif dan nilai $p = (0,000)$ berarti terdapat hubungan Sosial budaya Terhadap pemberian ASI Eksklusif.

SARAN

Disarankan untuk melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar, menggunakan desain penelitian yang lebih kuat, serta mengontrol faktor lain seperti dukungan suami, tingkat pengetahuan, dan kondisi kesehatan ibu, sehingga hasil yang diperoleh lebih komprehensif dan dapat digeneralisasikan secara lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO (World Health Organization). World Breastfeeding Week [Internet]. 2023 [cited 2025 Jun 20]. Available from: <https://www.who.int/indonesia/news/events/world-breastfeeding-week/2023#:~:text=Cakupan ASI eksklusif Indonesia pada,agar cakupan ini bisa meningkat.>
2. Profil Kesehatan Provinsi Jambi [Internet]. 2023. Available from: https://dinkes.jambiprov.go.id/file/informasi_publik/MTc1MDA2NDEzMQ_Wkt175006

RESEARCH

OPEN ACCES

- 4131_XtLnBkZg.pdf
3. Lardo et A. Pengaruh Pengetahuan dan Budaya terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat. Serambi Akad J Pendidikan, Sains, dan Hum [Internet]. 2020;8(3):356–63. Available from: <https://www.ojs.serambimekkah.ac.id/serambi-akademika/article/view/2116/1731>
4. Nurhaqqi SS, Damayanti R. Analisis Sosial Budaya Dengan Pemberian Asi Eksklusif. J Kesehat Tambusai [Internet]. 2024;5(2):4483–9. Available from: <https://www.ojs.serambimekkah.ac.id/serambi-akademika/article/view/2116/1731>
5. Nidaa I, Krianto T. Scoping Review: Faktor Sosial Budaya Terkait Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia. J Litbang Kota Pekalongan. 2022;20(1):9–16.
6. Padeng EP, Senudin PK, Laput DO. Hubungan Sosial Budaya terhadap keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Waembeleng, Manggarai, NTT. J Kesehat Saelmakers PERDANA. 2021;4(1):85–92.
7. Kusumaningrum AT, Mauliyah I, Sari PIA. Perspektif Budaya dalam Pemberian ASI Eksklusif. JOHC. 2024;5(1).