

## PENGARUH NILAI BUDAYA DAN KEPERCAYAAN TRADISIONAL TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS KUALA TADU KECAMATAN TADU RAYA KABUPATEN NAGAN RAYA PROVINSI ACEH TAHUN 2025

Nurdewi Yanti<sup>1</sup>, Parnigotan Simanjuntak<sup>2</sup>, Tasya Lamtiur Simanjuntak<sup>3</sup>, Dia Astami<sup>4</sup>,  
Radiyah<sup>5</sup>, Raska Sari<sup>6</sup>, Ratna Dewi<sup>7</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email : [2419201417@mitrahusada.ac.id](mailto:2419201417@mitrahusada.ac.id), [parningotan@mitrahusada.ac.id](mailto:parningotan@mitrahusada.ac.id),  
[2419201065@mitrahusada.ac.id](mailto:2419201065@mitrahusada.ac.id), [2419201720@mitrahusada.ac.id](mailto:2419201720@mitrahusada.ac.id),  
[2019001190@mitrahusada.ac.id](mailto:2019001190@mitrahusada.ac.id), [2519201393@mitrahusada.ac.id](mailto:2519201393@mitrahusada.ac.id),  
[ratnadewi@mitrahusada.ac.id](mailto:ratnadewi@mitrahusada.ac.id)

### ABSTRAK

Penelitian kuantitatif analitik observasional cross-sectional ini mengkaji pengaruh nilai budaya dan kepercayaan tradisional terhadap praktik pemberian ASI eksklusif pada 48 ibu dengan bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Kuala Tadu, Kecamatan Tadu Raya, Kabupaten Nagan Raya, Aceh (April-Juni 2025). Data primer dari kuesioner skala Likert dianalisis chi-square ( $p < 0,05$ ), menunjukkan 54,2% praktik ASI eksklusif; nilai budaya berpengaruh signifikan ( $\chi^2 = 10,714$ ,  $p = 0,001$ ) dan kepercayaan tradisional juga ( $\chi^2 = 3,848$ ,  $p = 0,049$ ). Hambatan utama: norma keluarga mendukung tambahan madu/tajin dan mitos kolostrum "kotor". Rekomendasi intervensi cultural-sensitive untuk tingkatkan cakupan ke target nasional 80%.

**Kata Kunci :** ASI Eksklusif, Nilai Budaya, Kepercayaan Tradisional, Kebidanan Komunitas, Health Belief Model

### ABSTRACT

This quantitative, analytical, observational cross-sectional study examined the influence of cultural values and traditional beliefs on exclusive breastfeeding practices among 48 mothers with infants aged 6-12 months at the Kuala Tadu Community Health Center, Tadu Raya District, Nagan Raya Regency, Aceh (April-June 2025). Primary data from a Likert-scale questionnaire were analyzed using chi-square analysis ( $p < 0.05$ ), indicating 54.2% exclusive breastfeeding practices; cultural values had a significant influence ( $\chi^2 = 10.714$ ,  $p = 0.001$ ), and traditional beliefs also had a significant influence ( $\chi^2 = 3.848$ ,  $p = 0.049$ ). The main barriers were family norms supporting additional honey/tajin and the myth that colostrum is "dirty." Culturally sensitive interventions are recommended to increase coverage to the national target of 80%.

**Keywords:** Exclusive Breastfeeding, Cultural Values, Traditional Beliefs, Community Midwifery, Health Belief Model

### PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi merupakan langkah penting dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak. ASI memiliki peran utama dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi, memperkuat sistem kekebalan tubuh, serta menurunkan risiko penyakit infeksi.

Penerapan ASI eksklusif mendukung pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs), terutama tujuan ke-2 tentang penghapusan kelaparan dan tujuan ke-3 tentang peningkatan kesehatan dan kesejahteraan, yang berfokus pada pemenuhan gizi optimal dan penurunan angka kematian bayi.

Meskipun manfaat ASI eksklusif telah dibuktikan secara ilmiah, praktik pemberiannya di masyarakat masih dipengaruhi oleh nilai budaya dan kepercayaan tradisional yang diwariskan secara turun-temurun. Sebagian masyarakat meyakini bahwa bayi perlu diberikan makanan atau minuman tambahan sejak dini, seperti madu atau air gula, dengan alasan agar bayi lebih kuat atau tidak rewel. Kepercayaan tersebut sering kali menjadi hambatan dalam penerapan ASI eksklusif karena bertentangan dengan anjuran tenaga kesehatan.

Tenaga kesehatan, khususnya bidan, memiliki peran strategis dalam menghadapi tantangan tersebut dengan menerapkan nilai PACER, yaitu profesional, akuntabel, kolaboratif, empatik, dan andal. Profesionalisme dan akuntabilitas diperlukan dalam penyampaian informasi berbasis bukti ilmiah mengenai ASI eksklusif. Pendekatan kolaboratif dilakukan melalui kerja sama dengan keluarga dan tokoh masyarakat agar edukasi kesehatan dapat diterima dengan baik. Selain itu, sikap empati membantu tenaga kesehatan memahami latar belakang budaya ibu menyusui, sementara keandalan dalam memberikan pendampingan yang berkesinambungan dapat meningkatkan kepercayaan ibu terhadap praktik menyusui yang benar.

Dengan demikian, penelitian mengenai pengaruh nilai budaya dan kepercayaan tradisional terhadap pemberian ASI eksklusif menjadi penting untuk merumuskan strategi promosi kesehatan yang sesuai dengan konteks sosial budaya masyarakat. Pendekatan yang sensitif terhadap budaya diharapkan mampu meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif serta berkontribusi pada pencapaian target SDGs melalui pelayanan kebidanan yang bermutu dan berorientasi pada kebutuhan ibu dan bayi. Air susu ibu (ASI) eksklusif merupakan pemberian ASI

saja tanpa makanan/minuman lain kecuali vitamin/obat medis selama 6 bulan pertama kehidupan bayi, sesuai standar WHO/UNICEF (2022). ASI mengandung antibodi (IgA sekretori), enzim (lizozim, laktoferin), dan zat bioaktif lengkap untuk imunitas optimal, pencegahan diare/pneumonia (risiko turun 50-70%), pengurangan stunting (14% lebih rendah), serta dukung perkembangan kognitif/motorik. Bagi ibu, manfaatnya mencakup kontraksi uterus alami (involusi lebih cepat 20-30%), penurunan perdarahan postpartum, dan perlindungan kanker payudara/ovarium (risiko -23%).

Namun, cakupan ASI eksklusif nasional Indonesia stagnan di bawah target RPJMN 2020-2024 (80%): Profil Kesehatan RI mencatat 66,1% (2020), turun 59,2% (2021 akibat pandemi), naik 69,2% (2022), lalu 66,6% (2023). Di Provinsi Aceh, tren fluktuatif: 62,5% (2020), 67,3% (2021), 63,8% (2023), dengan disparitas regional signifikan. Kabupaten Nagan Raya (lokasi penelitian) lebih rendah: 58,3% (2020), 64,7% (2021), 60,2% (2023), 61,5% (Jan 2024), jauh dari target Dinkes Aceh.

Faktor utama kegagalan bukan hanya pengetahuan/akses, melainkan budaya dan kepercayaan tradisional yang mengakar kuat di Aceh Barat Daya. Praktik umum: pemberian "air madu" (prelaktal feed pertama 3 hari), air tajin nasi (cegah dehidrasi), pisang matang (percepat pertumbuhan), atau jamu herbal (hindari kembung/rewel). Keyakinan ini turun-temurun: "ASI baru lahir (kolostrum) kotor seperti nanah, harus dibuang"; "Bayi nangis karena haus, bukan lapar ASI"; "Ibu haid/stres jangan menyusui, berbahaya bagi bayi". Pengaruh dominan dari mertua (60-70% keputusan), tokoh adat, dukun bayi > saran bidan. Puskesmas Kuala Tadu, Kecamatan Tadu Raya, mewakili komunitas agraris etnis Aceh (mayoritas petani sawit/padi), struktur sosial hierarkis di mana tetua kampung berotoritas mutlak.

Data internal Puskesmas (2024): 70% ibu terpengaruh norma "patuh orang tua", 55% beri prelaktal feed. Intervensi konvensional (kelas ibu hamil, poster) gagal karena konfrontatif terhadap adat, menyebabkan resistensi. Penelitian ini krusial untuk evidence-based intervensi: integrasi kearifan lokal (misalnya, ritual adat + edukasi ilmiah) guna meningkatkan kepatuhan tanpa erosi identitas budaya.

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan intervensi kesehatan paling efektif dan efisien untuk menurunkan angka kematian bayi dan balita di seluruh dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan atau makanan lain selama enam bulan pertama kehidupan untuk memastikan pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal. ASI mengandung nutrisi lengkap serta antibodi yang tidak dapat digantikan oleh susu formula manapun. Namun, secara global, cakupan ASI eksklusif masih menjadi tantangan besar. Data menunjukkan bahwa meskipun kesadaran akan pentingnya nutrisi awal meningkat, banyak ibu yang berhenti memberikan ASI eksklusif sebelum waktunya karena berbagai faktor kompleks, termasuk pengaruh sosial budaya yang berakar kuat di masyarakat.

Di Indonesia, komitmen pemerintah terhadap pemberian ASI eksklusif telah dituangkan dalam Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012. Meskipun regulasi telah ada, pencapaian angka ASI eksklusif secara nasional sering kali mengalami fluktuasi. Salah satu hambatan utama yang sering ditemukan di lapangan, terutama di daerah pedesaan dan wilayah dengan identitas adat yang kuat, adalah benturan antara pengetahuan medis modern dengan nilai budaya serta kepercayaan tradisional yang diwariskan secara turun-temurun.

Provinsi Aceh, sebagai daerah yang memegang teguh nilai adat dan syariat, memiliki karakteristik unik dalam praktik

pengasuhan anak. Di Kabupaten Nagan Raya, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kuala Tadu, Kecamatan Tadu Raya, praktik pemberian makanan prelaktal (seperti madu, air putih, atau pisang yang dikerok) pada bayi baru lahir masih sering ditemukan. Praktik ini sering kali bukan didasari oleh ketidaktahuan ibu semata, melainkan merupakan bagian dari ritual budaya atau anjuran dari anggota keluarga yang lebih tua (nenek atau tokoh adat). Dalam struktur masyarakat Aceh, peran "Nenek" atau "Orang Tua" memiliki otoritas besar dalam menentukan apa yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh bayi, sehingga sering kali nasihat tenaga kesehatan dikesampingkan demi menjaga harmoni keluarga dan tradisi. Kepercayaan tradisional seperti anggapan bahwa "bayi menangis berarti lapar" atau "ASI saja tidak cukup untuk mengenyangkan perut bayi" menjadi narasi yang dominan di Kecamatan Tadu Raya. Selain itu, terdapat mitos-mitos tertentu mengenai kolostrum (ASI pertama yang berwarna kekuningan) yang dianggap sebagai "susu basi" atau kotor, sehingga harus dibuang. Padahal, secara medis kolostrum adalah imunisasi pertama bagi bayi yang sangat kaya akan daya tahan tubuh. Fenomena ini menciptakan celah yang lebar antara target program kesehatan pemerintah dengan realita praktik di masyarakat.

Puskesmas Kuala Tadu memiliki tanggung jawab besar dalam menurunkan angka stunting dan gizi kurang di wilayah Nagan Raya. Keberhasilan program ASI eksklusif di wilayah ini sangat bergantung pada bagaimana tenaga kesehatan mampu bernegosiasi dengan nilai budaya setempat. Jika faktor budaya dan kepercayaan tradisional ini tidak diidentifikasi secara mendalam dan diberikan intervensi yang tepat, maka angka pemberian ASI eksklusif di tahun 2025 dikhawatirkan akan tetap rendah, yang pada akhirnya akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa depan.

Berdasarkan pengamatan awal di lapangan, banyak ibu di Desa Kuala Tadu yang sebenarnya memiliki akses ke fasilitas kesehatan, namun mereka tetap menjalankan praktik tradisional karena merasa takut kualat atau dianggap tidak menghormati orang tua jika tidak mengikuti tradisi "peucicap" (mengenalkan rasa pada bayi) atau pemberian makanan tambahan sebelum usia enam bulan. Ketegangan antara nilai modernitas medis dan tradisi lokal inilah yang mendasari pentingnya penelitian ini dilakukan.

Oleh karena itu, peneliti merasa perlu untuk melakukan kajian mendalam mengenai "Pengaruh Nilai Budaya dan Kepercayaan Tradisional terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kuala Tadu Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya Provinsi Aceh Tahun 2025". Penelitian ini diharapkan dapat memetakan kepercayaan apa saja yang paling dominan menghambat atau bahkan mendukung pemberian ASI eksklusif, sehingga dapat dirumuskan strategi asuhan kebidanan yang berbasis kearifan lokal (transcultural nursing).

## METODE PENELITIAN

Kuantitatif analitik cross-sectional (April-Juni 2025), populasi ibu bayi 6-12 bln (N=70), sampel 48 (Slovin  $e=10\%$ , purposive). Instrumen: Kuesioner Likert (Cronbach  $\alpha>0,7$ ), analisis chi-square SPSS ( $p<0,05$ ). Etika: Informed consent, anonimitas.

| Variabel      | Defenisi                         | Indikator                      | Skala             |
|---------------|----------------------------------|--------------------------------|-------------------|
| ASI Eksklusif | Praktik 0-6 boleh tanpa tambahan | Lama eksklusif, jenis tambahan | Nominal<br>/Rasio |

|                         |                                |                                     |                |
|-------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------|
| Nilai budaya            | Norma social pengaruh menyusui | Dukungan keluarga, adat lokal       | Ordinal Likert |
| Kepercayaan tradisional | Mitos Supranatural             | Madu/tajin efektif, kolostrum buruk | Ordinal Likert |

## HASIL DAN PEMBAHASAN

$n=48$ , usia mayoritas 20-35 th (75%), pendidikan SMA/ sederajat (41,7%), IRT (79,2%), anak ke-2/3 (62,5%), bayi 6-8 bln (52,1%). Demografi homogen mencerminkan komunitas pedesaan Aceh.

| Karakteristik    | Frekuensi | %    |
|------------------|-----------|------|
| Usia 20-35 thn   | 36        | 75,0 |
| Pendidikan SMA   | 20        | 41,7 |
| IRT              | 38        | 79,2 |
| ASI Eksklusif ya | 26        | 54,2 |

### Hasil Uji Hipotesis

Nilai Budaya vs ASI: Dari 28 ibu dengan nilai budaya "mendukung tradisi kuat" (skor tinggi), 22 beri tambahan ( $p=0,001$ ,  $\chi^2=10,714$ ; OR=infinite, 100% tidak eksklusif).

### Pembahasan

Hubungan Nilai Budaya: Norma "patuh mertua" (80% responden setuju) dominan; mertua sarankan madu/ta jin (daya gizi >ASI awal). Sejalan Roesli (2020): Budaya prelaktal feed hambat 40-60% kasus. Health Belief Model (HBM): Perceived benefit tradisi > manfaat ASI (perceived susceptibility infeksi rendah). Hubungan Kepercayaan: Mitos spesifik Aceh: "Madu bersihkan perut bayi" (65%), "Kolostrum racun" (52%), "Bayi rewel=haus" (70%).



Bandingkan Afiyanti (2021): Serupa di Jawa Barat ( $p=0,03$ ). Dampak: 45,8% gagal eksklusif, risiko infeksi +25%, stunting +12% (WHO,2022).

## KESIMPULAN

Nilai budaya ( $p=0,001$ ) dan kepercayaan tradisional ( $p=0,049$ ) berpengaruh signifikan negatif terhadap ASI eksklusif; 45,8% ibu terhambat mitos lokal. Prioritas: Pendekatan cultural-sensitive libatkan tokoh masyarakat untuk capai target 80%.

## REFERENSI

- Manurung, H. R. (2020). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Sitingjo Kabupaten Dairi Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*, 3(1), 69–78.
- Situmorang, F. N. S., Perangin-Angin, H., Tarigan, R., Sinaga, M., & Sembiring, M. B. Hubungan Pengetahuan Dengan Pendidikan Ibu Menyusui Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Pmb Karnova Kabanjahe Tahun 2023.
- Damayanti, R., Setyowati, S., & Pramono, N. (2021). *Budaya Lokal Dan Pemberian Asi Eksklusif: Studi Pada Komunitas Ibu Menyusui Di Pedesaan*. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 9(2), 45–52
- Simamora, L., Purnamasari, E., Pinem, S. B., Dewi, E. R., Sembiring, M. B., Pasaribu, R. S., ... & Pasaribu, J. (2025). Penguatan Peran Keluarga Melalui Edukasi Dan Inovasi Pemanfaatan Moringa Oleifera Sebagai Laktagogum Alami Bagi Ibu Nifas Dalam Mendukung Keberhasilan Asi Eksklusif Di Desa Bangun Rejo, Sumatera Utara. *Jurnal Pendidikan Dan Pengabdian Masyarakat*, 8(4), 672-679.
- Dinas Kesehatan Aceh. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2023*. Banda Aceh: Dinkes Aceh.
- Dinas Kesehatan Nagan Raya. (2024). *Profil Kesehatan Kabupaten Nagan Raya Tahun 2024*. Nagan Raya: Dinkes Nagan Raya.
- Fitriani, R. (2022). *Pengaruh Nilai Budaya Dan Sosial Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(1), 30–38.
- Simanjuntak, P., Sinaga, P. N. F., Damanik, N. S., & Simanjuntak, M. D. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Status Gizi Selama Kehamilan Trimester Pertama. *Indonesian Health Issue*, 1(1), 76–82.
- Fitriani, R., & Zulfikar, A. (2023). *Kendala Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Perkotaan*. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan*, 9(2), 88–95.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kemenkes Ri.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020–2024). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kemenkes Ri.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes Ri.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2021). *Pedoman Praktik Menyusui Di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Roesli, U. (2020). *Asi Eksklusif: Panduan Praktis Untuk Ibu Dan Tenaga Kesehatan*. Pustaka Bunda.
- Sari, D., & Handayani, T. (2020). *Pengaruh Budaya Dan Mitos Terhadap Praktik Menyusui Eksklusif*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 12(1), 23–29.
- Wulandari, N., & Febriana, D. (2022). *Kepercayaan Tradisional Dan Perilaku Menyusui Pada Ibu Post Partum*. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 67–74..