

Budaya Laktasi dan Keamanannya Dari Sisi Medis di Indonesia: Tinjauan Literatur Terstruktur

Lactation Culture and Its Medical Safety in Indonesia: A Systematic Literature Review

Novia Martin^{1*}, Hazen Masrafat², Aqsha Wijaya³

¹Prodi Sarjana Kedokteran – Fakultas Kedokteran – Universitas Negeri Gorontalo - Indonesia

²Jurusan Teknik Sipil – Fakultas Teknik – Universitas Negeri Gorontalo - Indonesia

³Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta - Indonesia

*Email Korespondensi: noviam@ung.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Budaya laktasi di Indonesia dipengaruhi oleh nilai tradisional, kepercayaan keluarga, dan norma sosial yang dapat mendukung maupun menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Praktik seperti pemberian makanan prelakteal, penolakan kolostrum, dan mitos tentang bentuk puting susu masih sering ditemukan dan berpotensi menimbulkan risiko kesehatan pada ibu dan bayi.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan memberikan gambaran komprehensif bagi pengambil kebijakan, tenaga kesehatan, dan komunitas dalam memperkuat budaya laktasi yang aman dan menyehatkan di Indonesia.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode tinjauan literatur terstruktur dengan pendekatan PRISMA. Penelusuran literatur dilakukan melalui Google Scholar, PubMed, dan ScienceDirect terhadap artikel yang dipublikasikan pada tahun 2015 – 2025, menggunakan kata kunci terkait budaya laktasi dan ASI eksklusif. Dari 1.846 artikel yang teridentifikasi, diperoleh 6 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis secara kualitatif.

Hasil: Hasil review menunjukkan bahwa budaya laktasi yang berpotensi mendukung keberhasilan menyusui meliputi dukungan keluarga, pijat oksitosin, perawatan payudara tradisional menggunakan minyak kelapa, serta konsumsi pangan lokal seperti jagung dan kacang goreng yang secara empiris dipercaya membantu kelancaran produksi ASI. Sebaliknya, praktik pemberian madu dan makanan prelakteal pada bayi baru lahir, penolakan kolostrum, serta pembatasan makanan ibu menyusui berpotensi meningkatkan risiko gangguan kesehatan bayi dan menghambat keberhasilan ASI eksklusif. Namun, sebagian besar studi menggunakan desain kualitatif sehingga generalisasi temuan masih terbatas.

Kesimpulan: Budaya laktasi dapat menjadi faktor pendukung maupun penghambat keberhasilan menyusui. Meskipun demikian, jumlah studi yang tersedia masih terbatas dan belum mewakili seluruh wilayah Indonesia sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memperkuat bukti keamanan dan efektivitas berbagai praktik budaya laktasi.

Kata kunci: ASI Eksklusif; Budaya Laktasi; Keamanan Medis; Praktik Tradisional; Tinjauan Literatur.

Abstract

Background: Lactation culture in Indonesia is influenced by traditional values, family beliefs, and social norms that may either support or hinder the success of exclusive breastfeeding. Practices such as prelacteal feeding, colostrum rejection, and myths about nipple shape are still commonly found and may pose health risks for both mothers and infants.

Objective: This study aimed to provide a comprehensive overview for policymakers, healthcare professionals, and communities in strengthening safe and healthy lactation culture in Indonesia.

Method: *This study used a systematic literature review method with the PRISMA approach. Literature searches were conducted through Google Scholar, PubMed, and ScienceDirect using keywords related to lactation culture and exclusive breastfeeding. Of 1,846 identified articles, 6 articles met the inclusion criteria and were analyzed qualitatively.*

Result: *The review showed that family support, traditional breast massage, local lactation-promoting foods, and oxytocin massage positively contributed to breastfeeding success. In contrast, honey administration, prelacteal feeding, colostrum rejection, and maternal dietary restrictions were major barriers to exclusive breastfeeding.*

Conclusion: *Lactation culture can be both a supporting and inhibiting factor in breastfeeding success. Culture-based healthcare approaches are needed to maintain safe practices and correct harmful ones.*

Keywords: *Exclusive Breastfeeding; Lactation Culture; Medical Safety; Systematic Review; Traditional Practices.*

PENDAHULUAN

Menyusui merupakan komponen kunci kesehatan ibu dan anak serta bagian integral dari budaya pengasuhan di Indonesia. Pemerintah telah lama mendorong ASI eksklusif 6 bulan melalui gerakan nasional dan regulasi khusus. WHO melaporkan bahwa optimalisasi praktik menyusui berpotensi menyelamatkan lebih dari 820.000 anak di bawah usia lima tahun setiap tahunnya. Namun praktik di lapangan masih jauh dari optimal. Cakupan ASI eksklusif nasional dilaporkan sekitar 66,1% pada bayi 0–6 bulan, dengan variasi antar daerah dan masih banyak ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif karena berbagai hambatan pengetahuan, sosial, dan struktural (1). UNICEF dan WHO juga melaporkan bahwa pada tahun 2021 hanya sekitar 52,5% bayi di Indonesia yang menerima ASI eksklusif selama enam bulan pertama, serta hanya 48,6% bayi yang mendapatkan IMD dalam satu jam pertama kelahiran (2).

Dari sisi medis, ASI eksklusif terbukti menjadi nutrisi paling tepat bagi bayi baru lahir hingga 6 bulan, memperbaiki status gizi, menurunkan angka kesakitan dan kematian, serta berkontribusi pada pencegahan stunting (1,3–5). ASI mengandung komponen imunologis, HMO, dan zat gizi mikro penting yang melindungi dari infeksi dan mendukung perkembangan otak (6,7). Pada ibu, menyusui berkaitan dengan peningkatan kesehatan fisik dan emosional, dan kegagalan laktasi di tingkat populasi dikaitkan dengan peningkatan berbagai risiko penyakit kronis (8,9).

Keberhasilan menyusui tidak hanya ditentukan oleh faktor medis, tetapi juga oleh budaya laktasi. Indonesia sebagai negara dengan keragaman budaya yang luas memiliki berbagai praktik tradisional terkait laktasi yang diwariskan secara turun-temurun, seperti pemberian makanan prelakteal, keyakinan terhadap kolostrum, pantangan makanan ibu menyusui, penggunaan ramuan tradisional pelancar ASI, hingga dominasi keputusan keluarga besar dalam proses menyusui. Sebagian budaya lokal mendukung keberhasilan menyusui, namun sebagian lainnya justru menjadi hambatan terhadap pemberian ASI eksklusif (3).

Kepercayaan keluarga tentang kebutuhan “makanan tambahan” sebelum 6 bulan, tradisi pemberian makanan/minuman prelakteal, serta mitos sindrom “ASI kurang” terbukti berhubungan dengan rendahnya praktik ASI eksklusif (10–12). Studi etnografis di Karo dan Bali menunjukkan bahwa negara, agama, dan tradisi etnis, termasuk peran sentral nenek dan ritual nifas, kuat mempengaruhi praktik menyusui—dapat menjadi pendukung maupun penghambat (13,14). Di komunitas tertentu, perawatan payudara berbasis budaya (pijat dengan ASI, minyak kelapa, ramuan) diyakini melancarkan ASI dan mengatasi keluhan payudara, meskipun bukti klinis keamanannya masih terbatas (12).

Di sisi lain, perubahan sosial seperti meningkatnya ibu bekerja, promosi susu formula, kurangnya konseling menyusui (kurang dari 50% ibu menerima konseling selama pandemi), minimnya fasilitas laktasi di tempat kerja, dan dukungan keluarga yang lemah memperkuat hambatan budaya ini (7,13–16). Pengetahuan ibu, sikap positif, dukungan suami, keluarga, dan tenaga kesehatan berulang kali diidentifikasi sebagai faktor paling menentukan keberhasilan ASI eksklusif, bahkan pada tenaga kesehatan sendiri (3,4,14–17).

Oleh karena itu, diperlukan kajian sistematis mengenai budaya laktasi di Indonesia untuk memahami implikasi medisnya secara komprehensif. Dalam konteks tersebut, kajian “Budaya Laktasi dan Keamanannya dari Sisi Medis di Indonesia” menjadi penting untuk: (1) memetakan kondisi terkini praktik menyusui dan budaya yang melingkupinya, (2) menelaah keamanan dan manfaat medis praktik laktasi (termasuk teknik pijat dan perawatan tradisional), serta (3) mengidentifikasi peran kebijakan dan intervensi edukatif dalam menjembatani nilai budaya dengan rekomendasi medis berbasis bukti. Tinjauan literatur terstruktur ini bertujuan memberikan gambaran komprehensif bagi pengambil kebijakan, tenaga kesehatan, dan komunitas dalam memperkuat budaya laktasi yang aman dan sehat di Indonesia.

METODE

Studi ini menggunakan metode tinjauan literatur terstruktur yang bersumber dari berbagai *database* daring, seperti Google Scholar, PubMed, dan Sciencedirect. Pencarian literatur dilakukan menggunakan kata kunci “budaya laktasi”, “praktik menyusui di Indonesia”, “keamanan menyusui dari sisi medis”, “ASI eksklusif”, dan “faktor budaya dalam menyusui” dalam bahasa Indonesia dan Inggris. Tinjauan literatur dilakukan dengan menganalisis data yang diperoleh dari hasil-hasil penelitian sebelumnya serta melakukan evaluasi secara mendalam dan saksama terhadap kualitas dan relevansi penelitian tersebut.

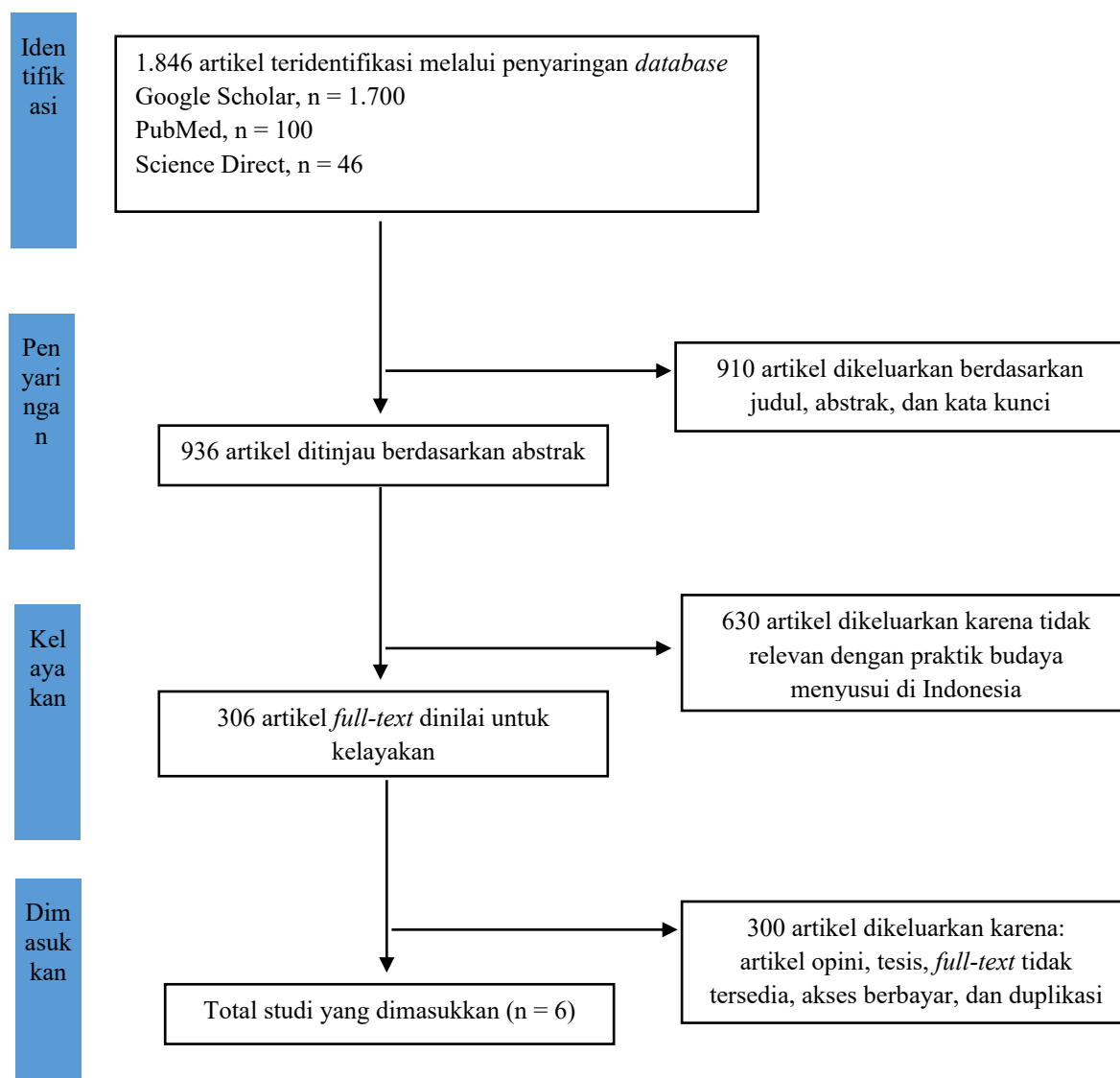
Data dari berbagai artikel penelitian dikumpulkan dan diintegrasikan menjadi satu kesatuan temuan sebagai upaya untuk menjawab pertanyaan penelitian mengenai bagaimana budaya laktasi di Indonesia serta bagaimana keamanan praktik laktasi tersebut dari sisi medis. Artikel yang digunakan berasal dari jurnal ilmiah nasional maupu internasional yang terakreditasi, dengan rentang publikasi adalah 10 tahun terakhir.

Berdasarkan penelusuran artikel yang dilakukan menggunakan kata kunci tersebut, diperoleh sejumlah 1.846 artikel awal (*record*) dari ketiga *database*. Hasil pencarian awal kemudian diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, yaitu: artikel penelitian asli maupun *review* yang membahas praktik laktasi/budaya menyusui di Indonesia dan/atau aspek keamanannya dari sudut pandang medis, tersedia dalam bahasa Indonesia atau Inggris, serta dapat diakses dalam bentuk *full text*. Artikel yang hanya berupa abstrak, bukan artikel ilmiah terpublikasi, tidak berfokus pada laktasi, atau tidak berkonteks Indonesia dikeluarkan dari analisis.

Meskipun pencarian literatur menghasilkan 1.846 artikel, hanya enam studi yang memenuhi seluruh kriteria inklusi. Jumlah studi yang relatif sedikit menunjukkan masih terbatasnya penelitian mengenai budaya laktasi dan keamanan medis praktik menyusui dalam konteks Indonesia. Selain itu, heterogenitas desain penelitian yang didominasi pendekatan kualitatif menyebabkan meta-analisis tidak dapat dilakukan sehingga sintesis dilakukan secara naratif.

Proses tinjauan artikel dilakukan dengan menggunakan daftar periksa (*checklist*) *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA) sebagai acuan dalam proses identifikasi, penyaringan (*screening*), penentuan kelayakan (*eligibility*), hingga pemilihan studi yang disertakan dalam analisis akhir. Berdasarkan hasil penyaringan, diperoleh 6 (enam) artikel yang dapat diakses *full text* dan memenuhi kriteria inklusi, dan

artikel-artikel inilah yang kemudian dianalisis secara kualitatif. Alur pemilihan artikel dapat dilihat pada bagan PRISMA yang disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. PRISMA Diagram

HASIL

Berdasarkan hasil penelusuran literatur menggunakan metode systematic literature review dengan pendekatan PRISMA, diperoleh 6 artikel utama yang relevan dengan topik “*Budaya Laktasi dan Keamanannya dari Sisi Medis di Indonesia*”. Artikel-artikel tersebut berasal dari jurnal nasional dan internasional bereputasi, dengan desain penelitian yang didominasi oleh pendekatan kualitatif dan *mixed methods*, yang berfokus pada praktik budaya menyusui, hambatan ASI eksklusif, serta implikasi medis dari budaya laktasi di berbagai wilayah Indonesia. Tidak ditemukan studi eksperimental maupun kohort yang secara khusus mengevaluasi keamanan medis praktik budaya laktasi. Oleh karena itu, temuan yang diperoleh lebih menggambarkan persepsi, pengalaman, dan praktik budaya masyarakat dibandingkan bukti kausal yang dapat digeneralisasikan secara luas.

Hasil sintesis menunjukkan bahwa budaya laktasi di Indonesia dipengaruhi oleh faktor sosial, kepercayaan keluarga, tradisi lokal, persepsi ibu terhadap produksi ASI, serta intervensi tenaga kesehatan. Beberapa budaya terbukti mendukung keberhasilan menyusui seperti pijat payudara tradisional, dukungan keluarga, dan konsumsi makanan lokal pelancar ASI. Namun, praktik seperti pemberian madu, makanan prelakteal, penolakan kolostrum, dan mitos tentang bentuk puting susu menjadi hambatan utama keberhasilan ASI eksklusif dan berpotensi menimbulkan risiko kesehatan pada bayi.

Tabel 1. Esktrasi Data

Penulis (tahun)	Jurnal	Desain Penelitian	Tujuan Penelitian	Sampel	Variabel dan Instrumen	Hasil	Kesimpulan
Rahadian & Astuti, 2023	Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education	Mixed-methods; cross-sectional dan wawancara mendalam	Mengkaji konteks sosiokultural hambatan ASI eksklusif di Kab. Karanganyar	706 ibu dengan anak usia 6–59 bulan	Variabel: praktik ASI eksklusif (biner), jenis kelamin anak, pendapatan rumah tangga, pendidikan ibu, status kerja ibu, tempat tinggal, jenis persalinan, pemberian prelakteal. Instrumen: kuesioner terstruktur, wawancara mendalam	Anak laki-laki, rumah tangga berpendapatan rendah, pendidikan ibu rendah, ibu bekerja, operasi sesar, dan pemberian prelakteal secara signifikan meningkatkan peluang tidak ASI eksklusif; 36,1% ibu memberi madu sebagai prelakteal	Penguatan promosi kesehatan ASI eksklusif berbasis siklus hidup dan konteks lokal diperlukan bagi ibu dan keluarga
Paramashanti et al., 2021	Appetite	Studi Kualitatif komparatif	Membandingkan persepsi dan praktik ASI eksklusif ibu desa–kota di Jawa Tengah	46 pengasuh anak 6–23 bulan, 2 tenaga kesehatan, 10 kader	Variabel: Persepsi/pengetahuan menyusui, sumber informasi, peran keluarga & tenaga kesehatan, hambatan (alami & sosial). Instrumen: panduan wawancara semi-terstruktur	Ibu di perkotaan memiliki pengetahuan & akses informasi lebih baik, namun praktik ASI eksklusif lebih sering pada ibu di desa; keluarga & tenaga kesehatan berperan ganda sebagai fasilitator dan penghambat; hambatan termasuk persepsi ASI kurang, sakit bayi, masalah payudara, pemisahan ibu-bayi, penolakan payudara, sulit melekat, dan pekerjaan ibu	Promosi menyusui perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pemecahan masalah dengan mempertimbangkan konteks individu & sosial, terutama di kota
Meher & Zaluchu, 2024	Journal of Multidisciplinary Healthcare	Studi Kualitatif	Mengeksplorasi pengaruh sosial budaya di balik praktik pemberian makanan dini dan rendahnya ASI eksklusif di Kepulauan Nias	15 ibu, 3 FGD ibu, wawancara bidan desa & tokoh masyarakat	Variabel: Pengetahuan manfaat ASI eksklusif, norma & tekanan sosial, peran budaya, peran perempuan. Instrumen: wawancara mendalam & FGD berbahasa lokal, analisis NVivo	Pengetahuan ibu rendah tentang manfaat ASI eksklusif dan persepsi sosio-kultural yang mendukung pemberian makanan dini sangat mempengaruhi praktik; tekanan sosial dan norma budaya yang mengakar, termasuk peran & ekspektasi perempuan, mendorong	Kombinasi kurangnya pengetahuan dan lanskap sosial-budaya yang kuat berkontribusi pada rendahnya prevalensi ASI eksklusif; dibutuhkan edukasi yang lebih terarah dan memasukkan elemen sosial-kultural dalam

						pemberian makanan sebelum 6 bulan	promosi ASI
Fitriyati et al., 2025	Journal of Population and Social Studies (JPSS)	Studi Kasus Kualitatif	Mengidentifikasi hambatan ASI eksklusif di wilayah kepulauan Indonesia	Pemimpin komunitas, lansia, ibu menyusui, ibu hamil, kader, bidan, nutrisiionis, petugas kesehatan, tokoh agama, dukun bayi	Variabel: kepercayaan, fisiologis, sosiologis. Instrumen: pedoman FGD & wawancara, analisis tematik, member checking	Hambatan kepercayaan: bentuk/ukuran puting, tradisi agama terhadap bayi baru lahir, persepsi kecukupan ASI. Hambatan fisiologis: kondisi fisik payudara, kurang produksi ASI. Hambatan sosiologis: status ibu bekerja, anak di luar nikah, pengaruh keluarga tua	Identifikasi hambatan spesifik memungkinkan tenaga kesehatan menyusun promosi kesehatan yang lebih terarah untuk meningkatkan cakupan dan efektivitas ASI eksklusif
Astuti et al., 2021	Nurse Media Journal of Nursing	Studi kualitatif eksploratori	Mengeksplorasi pengalaman praktik menyusui di kalangan ibu muda Indonesia	18 ibu muda	Variabel: pengalaman menyusui, dukungan formal, peran keluarga/pasangan/teman, budaya & penilaian, aspirasi masa depan & layanan kesehatan. Instrumen: panduan wawancara mendalam	Ibu muda mencari informasi formal dari tenaga kesehatan, tetapi kurang dukungan pasangan, kepercayaan budaya, dan intervensi orang tua menyebabkan kegagalan menyusui; mereka mengusulkan agar informasi juga diberikan kepada lingkaran dukungan (pasangan & kerabat dekat)	Diperlukan layanan maternitas yang terarah dan sensitif budaya yang melibatkan pasangan, orang tua, dan komunitas untuk menyediakan dukungan menyusui yang andal bagi ibu muda
Tarapandjang et al., 2024	Pedimaternaternal Nursing Journal	Studi deskriptif kualitatif	Mengeksplorasi praktik budaya perawatan payudara pada ibu menyusui Suku Sumba dan kaitannya dengan promosi ASI eksklusif	Ibu postpartum ≤6 bulan yang melakukan perawatan payudara budaya di Desa Kiritana	Variabel: Praktik perawatan payudara berbasis budaya (pijat dengan ASI, minyak kelapa, ramuan; konsumsi jagung & kacang goreng). Instrumen: wawancara mendalam semi-terstruktur, catatan lapangan	Perawatan payudara berbasis budaya masih dilakukan turun-temurun; praktik dipandang dapat melancarkan ASI dan mengobati puting nyeri, bengkak, kaku, dan keras	Disarankan pendekatan layanan kesehatan berbasis budaya untuk masalah ibu menyusui Suku Sumba dan penelitian lanjut efek perawatan tradisional ini

PEMBAHASAN

Hasil systematic review terhadap enam artikel menunjukkan bahwa budaya laktasi di Indonesia merupakan faktor yang sangat dominan dalam menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Praktik menyusui tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, tetapi juga oleh norma sosial, kepercayaan turun-temurun, dukungan keluarga dan tenaga kesehatan, serta nilai budaya lokal yang berkembang di masyarakat. Temuan ini sejalan dengan model konseptual Rollins et al. (2016) yang menjelaskan bahwa keberhasilan menyusui dipengaruhi oleh faktor individu, keluarga, sistem kesehatan, dan lingkungan sosial budaya secara bersamaan (18).

a. Peran Pengetahuan dan Kepercayaan Budaya

Kelima studi kualitatif dan satu mixed-methods sama-sama menyoroti miskonsepsi dan kepercayaan lokal sebagai penggerak kuat praktik non-EBF (*Exclusive Breastfeeding*). Pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif seringkali rendah atau tidak diterjemahkan ke praktik karena tekanan norma dan kepercayaan keluarga (19,20). Penelitian Paramashanti et al. (2022) menemukan bahwa ibu di wilayah perkotaan memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai ASI eksklusif dan akses informasi yang lebih luas dibandingkan ibu di pedesaan, tetapi praktik ASI eksklusif justru lebih tinggi pada ibu pedesaan (21). Hambatan utama yang ditemukan meliputi persepsi ASI tidak cukup, penyakit pada bayi, masalah payudara, serta pekerjaan ibu yang menyebabkan penghentian ASI eksklusif lebih awal. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan formal tidak selalu berbanding lurus dengan keberhasilan menyusui.

Penelitian Meher dan Zalluchu di Kepulauan Nias menunjukkan bahwa budaya pemberian makanan dini sebelum usia enam bulan masih sangat kuat. Makanan seperti pisang, bubur, dan makanan tambahan lain dianggap dapat memperkuat bayi dan membuat bayi lebih cepat kenyang (19,22,23). Temuan ini diperkuat oleh Rahadian dan Astuti (2023) yang menemukan bahwa 36,1% ibu di Karanganyar memberikan madu sebagai makanan prelakteal pada bayi baru lahir (22). Dari sisi medis, praktik ini bertentangan dengan rekomendasi WHO yang menegaskan bahwa bayi usia 0–6 bulan hanya boleh menerima ASI tanpa tambahan makanan atau cairan lain. Pemberian madu pada neonatus berisiko menyebabkan *infant botulism*, sedangkan pemberian pisang dini dapat menyebabkan gangguan pencernaan, diare, dan gangguan kolonisasi mikrobiota usus (24).

Studi etnografis di Gambia dan Ghana juga melaporkan kepercayaan bahwa ASI “encer/tidak mengenyangkan”, pemberian air/jamu atau bubur jagung dini, dan keyakinan spiritual sebagai penyebab ibu menghentikan ASI eksklusif lebih awal (25,26). Penelitian di Tanzania oleh Mgongo et al. (2019) juga melaporkan adanya kepercayaan bahwa menyusui di tempat umum dapat menyebabkan gangguan mistis seperti “*evil eye*”, yang akhirnya menghambat praktik menyusui optimal (27). Konsistensi ini menguatkan bahwa intervensi yang diberikan harus spesifik budaya, bukan hanya edukasi umum.

b. Dukungan Keluarga dan Tenaga Kesehatan

Semua studi Indonesia menempatkan keluarga (suami, nenek, orang tua) dan tenaga kesehatan sebagai “pedang bermata dua”, bisa menjadi fasilitator atau hambatan. Astuti dkk. menunjukkan kegagalan menyusui pada ibu muda akibat kurang dukungan pasangan dan intervensi orang tua (22). Paramashanti dkk. menemukan keluarga dan tenaga kesehatan berperan sebagai fasilitator sekaligus penghambat di desa dan kota (21). Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Fikawati, Syafiq, dan Karima (2019)

yang menyatakan bahwa praktik *prelakteal feeding* di Indonesia sangat dipengaruhi oleh nenek dan keluarga besar yang mempercayai bahwa bayi membutuhkan makanan tambahan agar tidak lapar (28).

Meskipun tenaga kesehatan telah memberikan edukasi tentang ASI eksklusif, keputusan akhir sering kali tetap ditentukan oleh keluarga besar, terutama ibu mertua dan orang tua kandung. Hasil ini sejalan dengan penelitian Budiarti et al. (2024) yang menyatakan bahwa dukungan pasangan merupakan prediktor penting keberhasilan ASI eksklusif pada ibu muda (29). Penelitian di Jepang dan Korea Selatan juga menunjukkan bahwa program edukasi menyusui yang melibatkan nenek dan suami lebih efektif dibandingkan edukasi individual kepada ibu (30). Didukung penelitian di Nigeria dan Ghana yang menunjukkan peran dominan suami dan nenek dalam keputusan menyusui, seringkali mengalahkan pengetahuan ibu (31,32). Ini menguatkan pentingnya melibatkan pasangan dan kerabat dalam program promosi ASI.

c. Praktik Budaya Positif

Menariknya, tidak semua praktik budaya bersifat negatif. Studi di Sumba oleh Tarapandjang et al. (2024) menunjukkan praktik perawatan payudara tradisional seperti pijat payudara menggunakan minyak kelapa, ASI, ramuan herbal, serta konsumsi jagung goreng dan kacang goreng untuk memperlancar ASI (9). Ini berbeda dengan praktik *prelakteal* berisiko di Karanganyar atau Nias, namun sama-sama berakar pada kepercayaan lokal. Secara fisiologis, stimulasi payudara melalui pijat memang dapat meningkatkan refleks oksitosin dan memperlancar *let-down reflex* sehingga mendukung produksi ASI. Temuan ini didukung oleh penelitian Yuviska et al. (2022) yang membuktikan bahwa pijat oksitosin meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum (33). Hal ini menunjukkan bahwa budaya lokal tertentu dapat dipertahankan dan diintegrasikan ke dalam pelayanan kesehatan modern selama tidak menimbulkan risiko kesehatan.

Jika dibandingkan dengan negara lain, budaya laktasi di Indonesia memiliki kemiripan dengan negara-negara Asia dan Afrika yang masih sangat dipengaruhi oleh nilai tradisional dan keputusan kolektif keluarga. Namun, Indonesia memiliki keragaman budaya yang sangat tinggi sehingga intervensi kesehatan tidak dapat dilakukan dengan pendekatan yang seragam. Wilayah seperti Nias, Karimunjawa, Sumba, Yogyakarta, dan Jawa Tengah memiliki karakter budaya yang berbeda sehingga strategi promosi ASI eksklusif harus disesuaikan dengan konteks lokal masing-masing.

Secara keseluruhan, hasil sintesis enam artikel menunjukkan bahwa praktik budaya laktasi di Indonesia memiliki dampak yang beragam terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Praktik yang berpotensi mendukung keberhasilan menyusui meliputi dukungan keluarga, pijat oksitosin, serta perawatan payudara tradisional yang dilakukan di beberapa daerah. Selain itu, beberapa masyarakat juga mengonsumsi pangan lokal, seperti jagung dan kacang goreng, sebagai bagian dari tradisi untuk mendukung proses menyusui, meskipun bukti ilmiah mengenai manfaatnya masih terbatas. Sebaliknya, praktik pemberian madu dan makanan *prelakteal* pada bayi baru lahir, penolakan kolostrum, mitos mengenai bentuk puting susu, serta pembatasan makanan ibu menyusui berpotensi menghambat keberhasilan ASI eksklusif dan menimbulkan risiko kesehatan pada ibu maupun bayi. Meskipun beberapa praktik budaya menunjukkan potensi manfaat, bukti ilmiah mengenai keamanan dan efektivitasnya masih terbatas sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut. Oleh karena itu, diperlukan edukasi menyusui yang tidak hanya ditujukan kepada ibu, tetapi juga melibatkan pasangan, keluarga, tokoh masyarakat, dan tenaga kesehatan agar praktik budaya yang

sejalan dengan bukti ilmiah dapat dipertahankan, sedangkan praktik yang berpotensi merugikan kesehatan dapat diperbaiki.

Tinjauan ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, hanya enam studi yang memenuhi kriteria inklusi sehingga jumlah bukti yang tersedia masih terbatas. Kedua, sebagian besar studi menggunakan pendekatan kualitatif sehingga hasil penelitian lebih bersifat eksploratif dan tidak dapat digeneralisasikan untuk seluruh populasi Indonesia. Ketiga, lokasi penelitian hanya mencakup beberapa wilayah seperti Jawa Tengah, Karanganyar, Nias, Sumba, dan wilayah kepulauan tertentu sehingga belum merepresentasikan keberagaman budaya laktasi di seluruh Indonesia. Oleh karena itu, hasil kajian ini perlu diinterpretasikan secara hati-hati.

SIMPULAN

Budaya laktasi di Indonesia memiliki peran penting dalam menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan kesehatan ibu serta bayi. Praktik seperti dukungan keluarga, pijat payudara tradisional, pijat oksitosin, dan konsumsi makanan lokal dapat mendukung kelancaran menyusui, sedangkan pemberian makanan prelakteal, penolakan kolostrum, mitos tentang bentuk puting susu, serta pembatasan makanan ibu menyusui dapat menjadi hambatan dan berisiko terhadap kesehatan. Namun, bukti ilmiah mengenai keamanan dan efektivitas beberapa praktik tersebut masih terbatas sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut sebelum direkomendasikan secara luas dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, budaya laktasi dapat menjadi faktor pendukung maupun penghambat, sehingga diperlukan pendekatan pelayanan kesehatan yang sensitif terhadap budaya lokal untuk mempertahankan praktik yang aman dan memperbaiki praktik yang berisiko.

SARAN

Diperlukan penguatan edukasi mengenai ASI eksklusif yang melibatkan ibu, suami, keluarga, tokoh masyarakat, dan tenaga kesehatan agar praktik budaya yang mendukung dapat dipertahankan, sementara praktik yang berisiko seperti pemberian makanan prelakteal dan penolakan kolostrum dapat dikurangi. Edukasi perlu menekankan pentingnya mempertahankan praktik budaya lokal yang tidak bertentangan dengan bukti ilmiah untuk meningkatkan keberhasilan menyusui dan kesehatan ibu serta bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahmawati N. Penyuluhan Tentang Manfaat ASI Eksklusif untuk Ibu, Bayi dan Keluarga di PMB Bidan W. J Kreat Pengabdian Kpd Masy [Internet]. 2025; Available from: <https://consensus.app/papers/penyuluhan-tentang-manfaat-asi-eksklusif-untuk-ibu-bayi-rahmawati/9ede656d4ed35fd4bc8c20a0549c1c2c/>
2. World Health Organization. WHO. 2023. Mothers Need More Support Amid Decline in Indonesia's Breastfeeding Rates.
3. Ratnawati R, Kurniawati T, Kamalah A. Pelatihan Konseling Menyusui Bagi Kelompok Tenaga Kesehatan Pendukung ASI Eksklusif. J Batikmu [Internet]. 2022; Available from: <https://consensus.app/papers/pelatihan-konseling-menyusui-bagi-kelompok-tenaga-ratnawati-kurniawati/3a0b1c68f38b52c989d755cd81732169/>
4. Cathryne J, Pangemanan A, Nova F, Judheliena J, Hutapea A. Ibu Bahagia Generasi Sehat: ASI Eksklusif. J Kreat Pengabdian Kpd Masy [Internet]. 2023;6(9):3543–53. Available from: <https://consensus.app/papers/ibu-bahagia-generasi-sehat-asi-eksklusif-cathryne-pangemanan/bacf62410f6e51a4b288667daa2e51f7/>
5. Julianti N. Pelatihan & Penerapan Metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorfin, Oksitosin & Sugestif) Guna Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan.

- SELAPARANG J Pengabdian Masy Berkemajuan [Internet]. 2023;7. Available from: <https://consensus.app/papers/pelatihan-penerapan-metode-speos-stimulasi-pijat-julianti/bcda160f90c4551d9a505088a360e7ce/>
6. Syahri IM, Laksono AD, Fitria M, Rohmah N, Masruroh M. Exclusive Breastfeeding Among Indonesian Working Mothers : Does Early Initiation of Breastfeeding Matter ? BMC Public Health [Internet]. 2024;1–10. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18619-2>
 7. Anggraeni FD, Putriningrum E. Hambatan Ibu Bekerja Dalam Memberikan ASI Eksklusif Pada Bayi Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo II, Kulonprogo, Yogyakarta. J Kebidanan [Internet]. 2019;11:147–58. Available from: <https://consensus.app/papers/hambatan-ibu-bekerja-dalam-memberikan-asi-eksklusif-pada-anggraeni-putriningrum/5a68c8735b805dfc95872cbb3bf59a0d/>
 8. Setyaningsih FTE, Farapti F. Hubungan Kepercayaan dan Tradisi Keluarga pada Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo, Semampir, Jawa Timur. J Biometrika dan Kependud [Internet]. 2019; Available from: <https://consensus.app/papers/hubungan-kepercayaan-dan-tradisi-keluarga-pada-ibu-setyaningsih-farapti/a67c554914455fec97cbeb1146190bb7/>
 9. Tarapandjang DS, Trishinta SM, Ardiyani VM. Cultural Practices of Breast Care Among Breastfeeding Mothers In The Sumba Tribe: A Descriptive Qualitative Study. Pediomaternal Nurs J [Internet]. 2024;10(1):20–6. Available from: <https://consensus.app/papers/cultural-practices-of-breast-care-among-breastfeeding-tarapandjang-trishinta/950b77a6ebba5fadba8c4baeaa4ecccc/>
 10. Pinem ML. Breastfeeding Practices of Karo Mothers in North Sumatera Indonesia. HUMANISMA J Gend Stud [Internet]. 2022;06. Available from: <https://consensus.app/papers/breastfeeding-practices-of-karo-mothers-in-north-sumatera-pinem/4ac183edacaa528986302f5cc1576a9b/>
 11. The American College of Obstetricians and Gynecologists. ACOG Committee Opinion No. 756: Optimizing Support for Breastfeeding as Part of Obstetric Practice. [Internet]. Vol. 132 4, Obstetrics and gynecology. Wolters Kluwer Health; 2018. Available from: <https://consensus.app/papers/acog-committee-opinion-no-756-optimizing-support-for/219fa65fef47572792791d0bd2e033c6/>
 12. Kusumaningsih FS, Rustina Y, Nurhaeni N, Murni S. Breastfeeding Culture in Balinese Society: A Qualitative Study. Enfermeria Clínica [Internet]. 2023; Available from: <https://consensus.app/papers/breastfeeding-culture-in-balinese-society-a-qualitative-kusumaningsih-rustina/c07cf25c05b55e5cb636aacea9d85719/>
 13. Olla SI, Jumetan MA. Penyuluhan Inisiasi Menyusui Dini dan Asi Eksklusif Pada Ibu Hamil dan Ibu Menyusui. J Kreat Pengabdian Kpd Masy [Internet]. 2023;6:5583–91. Available from: <https://consensus.app/papers/penyuluhan-inisiasi-menyusui-dini-dan-asi-eksklusif-pada-olla-jumetan/bc729ca50f2f509f819a3360bd894ce1/>
 14. Septiani HU, Budi A, Karbita K. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan. Aisyah J Ilmu Kesehat [Internet]. 2017;2(2):159–74. Available from: <https://consensus.app/papers/faktorfaktor-yang-berhubungan-dengan-pemberian-asi-septiani-budi/86a0ea19f600593c8c5375031006a77d/>
 15. Safitri R, Nuzrina R, Sitoayu L, Sa'pang M. Peningkatan Pengetahuan Ibu Terkait ASI Eksklusif Melalui Edukasi Menggunakan Media Visual di Puskesmas Pondok Jagung, Serpong Utara. J Kreat Pengabdian Kpd Masy [Internet]. 2023;6(5):2060–9. Available from: <https://consensus.app/papers/peningkatan-pengetahuan-ibu-terkait-asi-eksklusif-nuzrina-safitri/4a1bbe5572c15fb69d9748560a80e537/>

16. Lisnawati N, Purantira WP, Rizkika A. Edukasi Pemberian Asi pada Bayi yang Baik dan Benar pada Ibu Menyusui Melalui Media Booklet. *J Kreat Pengabd Kpd Masy* [Internet]. 2023;6:948–61. Available from: <https://consensus.app/papers/edukasi-pemberian-asi-pada-bayi-yang-baik-dan-benar-pada-ibu-lisnawati-purantira/c290b08be02d5a968713e2555a814a3b/>
17. Parnizari P, Hladunewich M, Zipursky J. Safety of Drugs in Breastfeeding Women With CKD. *Kidney Int Reports* [Internet]. 2025;10:2189–201. Available from: <https://consensus.app/papers/safety-of-drugs-in-breastfeeding-women-with-ckd-parlizari-hladunewich/d2e9fdc015535021af5c38b02ac0e286/>
18. Rollins NC, Bhandari N, Hajeerbhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. Why Invest, and What It Will Take To Improve Breastfeeding Practices? *Lancet* [Internet]. 2016;387(10017):491–504. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)
19. Meher C, Zaluchu F. Cultural Influences of Early Food Introduction on Exclusive Breastfeeding Rates in the Nias Islands , Indonesia. *J Multidiscip Healthc*. 2024;17(October):5653–63.
20. Tahiru R, Amoako M, Apprey C. Exclusive Breastfeeding : An Exploratory Thematic Analysis of The Perspectives of Breastfeeding Mothers and Significant Others in The Tamale Metropolis of Northern. *BMC Nutr*. 2024;10(161).
21. Paramashanti BA, Dibley MJ, Huda TM, Alam A. Breastfeeding Perceptions and Exclusive Breastfeeding Practices: A Qualitative Comparative Study In Rural and Urban Central Java, Indonesia. *Appetite* [Internet]. 2022;170(March 2021):105907. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105907>
22. Astuti AW, Kurniawati HF, Kurniawati HF. A Qualitative Study on the Breastfeeding Experiences of Young Mothers. *Nurse Media J Nurs*. 2021;11(April):35–49.
23. Fitriyati Y, Samsudin M, Laksono AD, Khairunnisa M, Anggrumulya EY, Latifah L. “If the Nipple Cracked in a Cross , the Breastmilk Will Be Poisonous” : The Barrier to Exclusive Breastfeeding in Indonesia’s Islands Area Keywords. *J Popul Soc Stud*. 2025;34:118–33.
24. World Health Organization. WHO. 2023. Infant and Young Child Feeding.
25. Sosseh SAL, Barrow A, Lu ZJ. Cultural Beliefs, Attitudes and Perceptions of Lactating Mothers on Exclusive Breastfeeding in The Gambia : An Ethnographic Study. *BMC Womens Health* [Internet]. 2023;1–15. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02163-z>
26. Nsiah-asamoah C, Doku DT, Agblorti S. Mothers’ and Grandmothers ’ Misconceptions and Socio-Cultural Factors As Barriers to Exclusive Breastfeeding : A Qualitative Study Involving Health Workers In Two Rural Districts of Ghana. *PLoS One* [Internet]. 2020;1–17. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0239278>
27. Mgongo M, Hussein TH, Stray-pedersen B, Vangen S, Msuya SE, Wandel M. Facilitators and Barriers to Breastfeeding and Exclusive Breastfeeding in Kilimanjaro Region , Tanzania : A Qualitative Study. *Hindawi Int J Pediatr*. 2019;2019.
28. Fikawati S, Syafiq A, Karisma K. *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: Rajawali Pers; 2015.
29. Budiarti LK, Fatmawati A, Imansari B. Family Support and Breastfeeding Satisfaction In Adolescent Mothers. *Media Keperawatan Indones*. 2024;(18).
30. Gharaei T, Amiri-Farahani L, Haghani S, Hasanpoor-Azghady SB. The Effect of Breastfeeding Education With Grandmothers’ Attendance on Breastfeeding Self-Efficacy and Infant Feeding Pattern in Iranian Primiparous Women: A Quasi-Experimental Pilot Study. *Int Breastfeed J*. 2020 Oct;15(1):84.

31. Quebu SR, Murray Da, Okafor UB. Barriers to Exclusive Breastfeeding For Mothers in Tswelopele Municipality, Free State Province South Africa: A Qualitative Study. *Children*. 2023;10(1380):1–19.
32. Joseph FI, Earland J. A Qualitative Exploration of the Sociocultural Determinants of Exclusive Breastfeeding Practices Among Rural. *Int Breastfeed J*. 2019;14(38):1–11.
33. Yuviska IA, Lathifah NS, Ashari VM, Anggraini. Oxytocin Massage Effects Increasing Breast Milk Production in Postpartum Mothers. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*. 2022;8(2):371–7.