

Hambatan Dalam Pemberian ASI Eksklusif Selama 6 Bulan Pertama Kehidupan: Literatur Review

Vera Yusnita

Program Studi Magister, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia; verayusnita909@gmail.com

Yeni Rustina

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia; y_rustina@ui.ac.id (koresponden)

ABSTRACT

International and national efforts have been made in increasing the rate of exclusive breastfeeding practice, but exclusive breastfeeding rate has not reached the target. The purpose of this study was to identify the barriers of exclusive breastfeeding practice. Literature study was conducted by analyzing scientific articles published from 2014 to 2019 and in English. Data was searched from various databases such as Scopus, Ebsco, Sciencedirect and Pubmed database using the keywords infant feeding, breastfeeding, exclusive breastfeeding, problems and barriers. The finding of this literature review was 18 qualitative and quantitative articles corresponding to the inclusion and exclusion criteria. The results of this study found that many factors influencing mothers to maintain exclusive breastfeeding during the first 6 months of life namely sociodemographic, medical and healthcare facilities, knowledge, perceptions of insufficient breastmilk supply, socio-cultural and environmental factors. Healthcare professionals and health care providers should be informed about the barriers of breastfeeding mother. The results of this literature study can be the basis for healthcare professionals and policy makers to plan the best way to support mothers in maintaining successful infant feeding.

Keywords: exclusive breastfeeding; infant feeding; problem and barrier

ABSTRAK

Berbagai upaya baik internasional maupun nasional telah dilakukan dalam meningkatkan rata-rata pemberian ASI eksklusif, namun angka cakupan ASI eksklusif masih belum mencapai target. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi berbagai hambatan dalam pemberian ASI eksklusif pada 6 bulan pertama kehidupan. Studi literatur ini dibuat dengan melakukan analisis terhadap artikel-artikel ilmiah yang dipublikasi tahun 2014 sampai 2019 dan berbahasa Inggris. Data didapatkan dari berbagai database seperti Scopus, Ebsco, Sciencedirect dan Pubmed dengan menggunakan kata kunci *infant feeding*, *exclusive breastfeeding*, *problem* dan *barrier*. Hasil penelusuran literatur didapatkan 18 artikel kualitatif dan kuantitatif yang sesuai dengan kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi. Hasil telaah didapatkan bahwa banyak faktor yang menghambat ibu dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan yaitu faktor sosiodemografi, kesehatan dan fasilitas kesehatan, pengetahuan tentang menyusui, persepsi ASI yang kurang, sosial budaya dan lingkungan. Profesional kesehatan dan penyedia layanan kesehatan harus mengetahui hambatan-hambatan yang sering terjadi pada ibu menyusui. Hasil studi literatur ini dapat menjadi dasar bagi profesional kesehatan dan pembuat kebijakan untuk merencanakan cara terbaik dalam mendukung ibu mempertahankan keberhasilan pemberian makanan bayi yang sesuai.

Kata kunci: ASI eksklusif; masalah dan hambatan; menyusui bayi

PENDAHULUAN

Malnutrisi memiliki dampak yang begitu luas pada sepanjang kehidupan dan merupakan tantangan kesehatan bagi banyak Negara.⁽¹⁾ Pada tahun 2016, sekitar 45% anak meninggal karena malnutrisi, 155 juta anak di bawah 5 tahun *stunted*, 52 juta anak *wasted* dan 41 juta anak *overweight*.⁽²⁾ Periode 2 tahun pertama kehidupan seorang anak sangat penting karena nutrisi yang optimal pada masa ini akan menurunkan morbiditas dan mortalitas serta mengurangi risiko terjadinya infeksi penyakit. Pemberian makanan bayi dan anak yang baik pada periode 2 tahun pertama dapat mendorong pertumbuhan dan perkembangan yang sehat di masa selanjutnya.⁽²⁾ Masa 2 tahun pertama kehidupan telah diakui sebagai periode paling kritis karena kelangkaan hidup, pertumbuhan dan perkembangan serta kesehatan sangat dipengaruhi oleh nutrisi.⁽³⁾

ASI adalah nutrisi yang optimal bagi bayi baru lahir,⁽⁴⁾ mengandung komponen bioaktif yang dapat melindungi bayi dari infeksi⁽⁵⁾ sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya infeksi pada anak seperti diare dan pneumonia.⁽⁶⁾ Pemberian ASI yang optimal dapat mengurangi mortalitas dan morbiditas serta memiliki dampak jangka panjang pada kecerdasan dan kinerja seseorang pada saat dewasa.^(6,7) Bagi ibu, menyusui dapat menurunkan risiko perdarahan dan depresi pasca persalinan.⁽⁸⁾ Pemberian ASI terbukti dapat mencegah 823.000 kematian per tahun kematian pada anak di bawah usia 5 tahun dan 20.000 kematian pada wanita karena kanker payudara.⁽⁶⁾

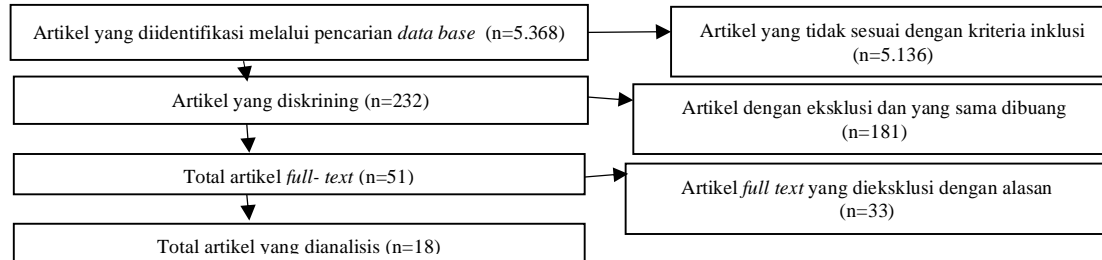
Pemberian nutrisi yang tidak sesuai pada awal kehidupan dapat berkontribusi terhadap morbiditas dan mortalitas pada masa anak dan memiliki konsekuensi jangka panjang pada saat dewasa seperti obesitas, kanker, penyakit kardiovaskuler dan penyakit metabolisme.⁽⁹⁾ Menurut data UNICEF prevalensi pemberian ASI eksklusif pada anak di bawah 6 bulan di Indonesia pada tahun 2017 adalah 50,7%.⁽¹⁰⁾ Analisis yang dilakukan pada capaian tersebut diperkirakan ada 15.028 kematian anak dan 5.714 kematian pada wanita terkait dengan perilaku tidak menyusui yang sesuai dengan rekomendasi.⁽¹¹⁾

Praktik menyusui yang buruk dan pemberian makanan pelengkap yang tidak sesuai serta tingginya angka penyakit menular adalah penyebab langsung malnutrisi selama dua tahun pertama kehidupan. Program dan kebijakan nasional serta internasional tentang nutrisi bayi telah banyak dilakukan untuk meningkatkan pemberian makanan yang sesuai pada bayi.

Namun, meskipun manfaat ASI telah diketahui secara luas dan banyak program yang telah dilakukan, masih banyak praktik pemberian makanan bayi yang tidak sesuai. Keputusan seorang ibu untuk menyusui dipengaruhi oleh kombinasi kompleks dari sikap dan perilaku dalam konteks yang berbeda. Telaah literatur ini mengidentifikasi hambatan apa saja yang dapat memengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan.

METODE

Studi literatur dilakukan dengan membuat ringkasan dan analisis dari artikel yang terkait dengan tujuan penelitian. Peneliti melakukan pencarian artikel menggunakan beberapa *database* elektronik, yakni Scopus, Ebsco, Scienccdirect dan Pubmed dengan menggunakan kata kunci *infant feeding*, “*exclusive breastfeeding*”, *problem* dan *barrier*. Kriteria inklusi: 1) artikel *research* yang mempunyai judul dan isi yang sesuai dengan tujuan penelitian; 2) artikel lengkap; 3) berbahasa Inggris; 4) tahun publikasi 2014-2019. Kriteria eksklusi: 1) artikel tidak memiliki struktur yang lengkap; 2) berbentuk *review* artikel.



Gambar 1. Bagan alur *review* artikel yang diteliti

HASIL

Berdasarkan hasil penelusuran dengan memasukkan kata kunci, didapatkan data dari Ebsco sebanyak 1.996 artikel, Scopus sebanyak 1.159 artikel, Scienccdirect 1.236 artikel dan Pubmed sebanyak 977, maka total sebanyak 5.368 artikel. Setelah dilakukan penyortiran dengan kriteria inklusi didapatkan artikel sebanyak 232 artikel.

Terdapat 54 artikel yang memiliki struktur lengkap sebuah artikel dan 3 artikel yang sama dibuang sehingga menjadi 51 artikel. Kemudian dilakukan *skimming* dan *skinning*, terdapat 33 artikel yang dibuang karena sampel ibu yang menderita HIV atau sedang mengonsumsi obat-obatan dan pemberian ASI yang dilakukan penilaian ASI eksklusif yang belum mencapai 6 bulan. Total akhir artikel yang dianalisis adalah 18 artikel.

Terdapat 18 artikel yang dipilih dalam *review* ini, berasal dari berbagai negara di dunia, terdiri dari 11 studi kuantitatif dan 7 studi kualitatif. Pada studi kuantitatif didapatkan 9 studi dengan desain *cross sectional* dan 2 studi dengan metode *mixed method*. Pengumpulan data pada studi kualitatif dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam pada partisipan dan melakukan *Forum Group Discussion (FGD)*.

Tabel 1. Tabel *review* artikel dari penelitian kuantitatif

No	Artikel	Desain	Sampel	Hasil	Saran
1	Barriers to exclusive breastfeeding in rural community of central Gujarat, India. ⁽¹²⁾	<i>Cross sectional</i>	330	Faktor yang berhubungan Usia ibu yang masih muda ketika menikah, tingkat pendidikan ayah yang rendah, ibu bekerja, kunjungan antenatal yang rendah, operasi, terlambat IMD dan kurang pengetahuan menyusui	Strategi yang efektif di tingkat lokal, negara bagian dan nasional harus bertujuan untuk mengatasi hambatan dalam pemberian ASI eksklusif
2	Determinants of exclusive breastfeeding among mothers of infants aged 6 to 12 months in Gwanda District, Zimbabwe. ⁽¹³⁾	<i>Cross Sectio nal</i>	225	Faktor yang berhubungan Usia maternal ibu <25 tahun, tinggal di rumah yang memiliki kurang dari 2 kamar, memiliki berat bayi lahir rendah	Tingkat pemberian ASI eksklusif rendah meskipun tingkat pengetahuan ibu yang tinggi dan sikap positif terhadap praktik menyusui.
3	Determinants of exclusive breastfeeding in rural South India. ⁽¹⁴⁾	<i>Cross Sectio nal</i>	129	Faktor yang berhubungan Persepsi ibu bahwa suplai ASI yang tidak cukup	Promosi kesehatan yang berfokus pada manfaat pemberian ASI eksklusif untuk ibu dan bayi harus diadakan. Pendidikan sebaiknya ditargetkan pada ibu baru dan anggota keluarga. (karena besarnya pengaruh ibu dan mertua dalam pengasuhan anak)
4	Knowledge and practice of exclusive breastfeeding among mothers in the tamale metropolis of Ghana. ⁽¹⁵⁾	<i>Cross Sectio nal</i>	393	Faktor yang berhubungan Kurangnya pengetahuan tentang menyusui	Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan dan praktik yang buruk mengenai pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama.
5	Knowledge, Attitude and Practice of Exclusive Breastfeeding Among Mothers in Techiman.	<i>Cross Sectio nal</i>	115	Faktor yang berhubungan Persepsi produksi ASI yang kurang dan ibu yang harus kembali bekerja	Pengetahuan dan sikap ibu yang baik saja tidak cukup untuk memungkinkan ibu untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif

No	Artikel	Desain	Sampel	Hasil	Saran
	Ghana. ⁽¹⁶⁾				
6	Level of exclusive breastfeeding practice in remote and pastoralist community ,Aysaita. ⁽¹⁷⁾	Cross Sectional dengan qualitative inquiry	631	Faktor yang berhubungan Pengetahuan yang kurang tentang ASI, keyakinan tradisional, mitos dan miskonsepsi tentang menyusui (persepsi tentang suplai ASI yang tidak cukup), kurangnya dukungan suami dan keluarga, penyedia layanan kesehatan yang kurang memadai	Faktor-faktor yang memengaruhi yaitu infrastruktur yang kurang, layanan ruang bersalin, promosi pendidikan kesehatan yang kurang dan kepercayaan tradisional
7	Prevalence of exclusive breastfeeding and barriers for its continuation up to six months in Kandy district , Sri Lanka. ⁽¹⁸⁾	Cross Sectional FGD dengan 21 ibu yang tidak memberikan ASI	354	Faktor yang berhubungan Ibu bekerja, kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, sikap buruk ibu dalam pemberian ASI Hasil FGD: Hambatan dalam pemberian ASI eksklusif adalah praktik budaya dan kesulitan untuk memperoleh cuti hamil	Pasangan, petugas kesehatan, majikan di tempat bekerja dan masyarakat perlu disadarkan akan pentingnya pemberian ASI eksklusif. Perubahan undang-undang untuk memberikan cuti hamil 6 bulan pada semua ibu bekerja perlu dilakukan, membuat tempat bekerja menjadi ramah pada praktik menyusui, dan menyediakan tempat menyusui pada fasilitas umum
8	The Frequency and Effective Factors of Exclusive Breastfeeding for the First Six Months in Babies Born in Erzincan Province in 2016. ⁽¹⁹⁾	Cross Sectio nal	635	Faktor yang berhubungan Ibu yang bekerja, ibu merokok, penggunaan <i>pacifier</i> atau botol, makanan lain selain ASI	Peningkatan pemberian ASI eksklusif perlu dilakukan dengan memberikan edukasi pada masa sebelum dan sesudah melahirkan.
9	Factors Determining Implementation of Exclusive Breastfeeding in South Western Oromia , Ethiopia. ⁽²⁰⁾	Cross Sectional (Gabungan pende katan studi kuantitatif dan kualitatif)	135	Faktor yang berhubungan Ibu bekerja dan persepsi suplai ASI tidak cukup, pengaruh persepsi yang salah anggota keluarga dan tetangga untuk memberikan makanan tambahan sebelum usia 6 bulan.	Ibu yang memiliki sedikit kesadaran tentang pentingnya pemberian ASI akan mudah terpengaruh oleh tetangga atau persepsi anggota keluarga untuk memberi makanan tambahan sebelum anak berusia 6 bulan
10	Breastfeeding rates and barriers : a report from the State of Qatar. ⁽²¹⁾	Cross Sectio nal	453	Faktor yang berhubungan Persepsi ASI kurang setelah melahirkan, susu formula mudah digunakan dan didapatkan, ibu yang kembali bekerja, kurangnya pengetahuan mengenai menyusui dan konsep bayi tidak mentoleransi ASI	Perencanaan pelaksanaan kampanye nasional untuk melakukan konseling menyusui pada kunjungan prenatal bagi ibu hamil perlu dilakukan
11	Factors affecting breastfeeding adherence among Chinese mothers. ⁽²²⁾	Observatio nal study	1260	Faktor yang berhubungan Rutinitas yang buruk pada periode awal postpartum, niat yang kurang, pengetahuan ASI kurang, penggunaan dot, kurangnya dukungan anggota keluarga dalam menyusui	Ibu banyak mendapat masalah saat keluar dari rumah sakit, sehingga memilih untuk menambahkan formula, meskipun mereka berniat untuk memberikan ASI eksklusif

Tabel 2. Tabel review artikel dari penelitian kualitatif

No	Artikel	Desain	Partisipan	Pengumpulan Data	Hasil	Saran
1	Barriers and Opportunities for Improved Exclusive Breast-Feeding Practices in Tanzania : Household Trials With Mothers and Fathers. ⁽²³⁾	Kualitatif Consultat ive method logy	36 ibu dan 30 pasangan/ ayah	Wawan cara semi terstruktur FGD	Faktor yang berhubungan: Beratnya beban kerja para ibu yang harus bekerja di ladang, penggunaan obat-obatan tradisional, kurangnya dukungan suami dan anggota keluarga lainnya, persepsi ibu bahwa suplai ASI tidak cukup	Program-program harus diadakan seperti: peningkatan pengetahuan orangtua penanganan mchango, pemakaian obat yang diresepkan, membangun kepercayaan diri ibu, pengetahuan pentingnya pertumbuhan kesehatan yang optimal untuk bayi, membangun peran ayah dan menyediakn dukungan dan lebih banyak waktu bagi ibu menyusui
2	Perceptions of northeast Thai breastfeeding mothers regarding facilitators and barriers to six-month exclusive breastfeeding : focus group discussions. ⁽²⁴⁾	Kualitatif, fenomono logi	30	6 FGD	Faktor yang berhubungan: Persepsi bahwa anak laki-laki membutuhkan lebih banyak ASI; pekerjaan yang <i>fulltime</i> , tidak ada tempat khusus memompa ASI dan pengawas yang kurang mendukung	Terdapat lima tema sebagai hambatan dan fasilitator dalam EBF (pengetahuan menyusui, persepsi, keadaan ibu, dukungan dan makanan tradisional)
3	The private journey : An interpretative phenomenological analysis of exclusive breastfeeding. ⁽²⁵⁾	Phenome nologi	5	In depth interview	Faktor yang berhubungan Tantangan sosial menjadi hambatan terbesar (promosi susu formula, dalam budaya Australia, kurang menerima perilaku menyusui di tempat umum, kurangnya dukungan	Pengalaman ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh niat dan keyakinan serta tekad untuk mencapai tujuan mereka

No	Artikel	Desain	Partisipan	Pengumpulan Data	Hasil	Saran
					komunitas untuk menyusui eksklusif)	
4	A qualitative exploration of the sociocultural determinants of exclusive breastfeeding practices among rural mothers, North West Nigeria. ⁽²⁶⁾	<i>The social constructionist-interpretivist epistemological</i>	20	<i>In depth interview</i>	Faktor yang berhubungan: Keterlambatan IMD, pengaruh dukun bersalin/keluarga/praktik tradisional terhadap pemberian ASI, keterbatasan ibu dalam membuat keputusan. Banyak ibu terlambat menyusui karena ritual keagamaan dan tradisional postnatal (pemberian cairan prelaktal), anggapan kolostrum tidak baik (kotor dan bisa tertular penyakit)	Ibu memiliki kekuasaan terbatas untuk membuat keputusan, peran kunci yang dimiliki nenek dan suami dalam pengambilan keputusan tentang menyusui menunjukkan perlunya melibatkan dukungan dari mitra dan kerabat melalui kebijakan berbasis masyarakat dan intervensi terpadu yang mengatasi hambatan sosial dan budaya selama masa prenatal dan periode postnatal
5	Exploring the Experiences of Middle Income Mothers in Practicing Exclusive Breastfeeding in Nairobi, Kenya. ⁽²⁷⁾	Kualitatif	9 ibu dan 2 FGD	9 wawancara mendalam (panduan wawancara semi struktur), 2 FGD dan dialog masyarakat	Faktor yang berhubungan: Pengetahuan, persepsi suplai ASI kurang, dukungan tempat bekerja pada ibu menyusui yang tidak memadai, kurangnya pelatihan yang diberikan profesional kesehatan	Dukungan profesional di tempat kerja, sosial dan kesehatan dianggap penting untuk memungkinkan ibu berhasil sebagai ibu bekerja dan ibu menyusui. Organisasi buruh internasional perlu membuat kebijakan untuk mendukung implementasi menyusui. Profesional kesehatan perlu memberikan pelatihan dan konseling mengenai praktik menyusui yang tepat
6	Breastfeeding: Barriers and support in rural setting. ⁽²⁸⁾	<i>Community need assesment</i>	10 layanan kesehatan dan 13 ibu menyusui	<i>Interview</i> 10 layanan kesehatan dan 3 ibu menyusui, FGD dengan 10 ibu menyusui	Faktor yang berhubungan: Ibu: Kurangnya dukungan yang realistis, status ekonomi yang rendah mengharuskan ibu untuk bekerja. Fasilitas kesehatan: kurangnya waktu petugas kesehatan untuk memberikan informasi menyusui di fasilitas kesehatan, kurangnya dukungan lanjutan setelah ibu kembali ke rumah	Kesenjangan dalam dukungan menyusui di rumah sakit dan masyarakat muncul dalam tema-tema: kurangnya informasi yang realistis tentang menyusui, terbatasnya waktu menyusui, dan kurangnya dukungan yang berkelanjutan.
7	Barriers to exclusive breastfeeding in the Ayeyarwaddy Region in Myanmar: Qualitative findings from mothers, grandmothers, and husbands. ⁽²⁹⁾	Kualitatif	Ibu=24 Suami=10 Ibu/mer tua=10	<i>Interview</i>	Faktor yang berhubungan: Hambatan utama adalah kepercayaan suami, ibu dan nenek bahwa ASI eksklusif tidak cukup untuk bayi, diperlukan makanan padat dan air, ibu yang kembali bekerja dan masalah kesehatan	Informasi mengenai ASI eksklusif perlu diberikan pada anggota keluarga untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pemberian ASI eksklusif. Dukungan pada ibu bekerja agar terus menyusui setelah mereka kembali bekerja juga penting dilakukan.

PEMBAHASAN

Suatu penelitian untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat ibu dalam praktik pemberian makanan bayi yang sesuai sangat penting bagi masyarakat karena pentingnya ASI eksklusif dan besarnya dampak akibat tidak menyusui sesuai rekomendasi. Hal inilah yang membuat peneliti berusaha memberikan gambaran fakta berbasis bukti mengenai hambatan-hambatan yang dialami ibu dalam mempraktikkan makanan bayi yang sesuai. Sebanyak 18 penelitian dari berbagai negara baik pendekatan kualitatif maupun kuantitatif dikumpulkan. Penelitian ini menemukan banyak kombinasi faktor yang menghambat kemampuan ibu untuk dapat memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan.

Faktor Sosiodemografi

Penelitian baik kualitatif maupun kuantitatif mengungkapkan bahwa karakteristik demografi dapat menghambat dalam praktik pemberian makanan pada bayi. Berbagai karakteristik demografi ibu yang berpengaruh ini antara lain usia, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendidikan ayah, paritas, tempat tinggal dan status pekerjaan. Ibu yang harus kembali bekerja merupakan hambatan yang paling banyak ditemui sehingga ibu tidak dapat memberikan makanan yang sesuai yaitu ASI pada bayi.^(12,16,18,19,21,24,27,30)

Para ibu yang bekerja pun waktu mengatakan bahwa dengan bekerja *full time* tidak memungkinkan untuk memerah ASI, sehingga produksi ASI menurun. Lingkungan kerja seringkali membuat ibu menjadi stres karena kurang tersedianya tempat khusus untuk memerah ASI dan atasan yang tidak mendukung program menyusui.⁽²⁴⁾ Saat ini, fasilitas pojok laktasi sudah banyak tersedia di berbagai fasilitas umum maupun tempat kerja.

Ibu menikah di usia muda cenderung memberikan makanan yang tidak sesuai pada bayi.⁽¹²⁾ Ini terjadi juga di Gwanda, ibu berusia <25 tahun kurang baik dalam mempraktikkan pemberian ASI eksklusif.⁽¹³⁾ Rata-rata menyusui juga rendah pada ibu yang tinggal di rumah dengan kamar sedikit serta ibu yang memiliki anak satu atau dua.⁽¹³⁾ Status ekonomi yang rendah, membuat ibu harus bekerja sehingga tidak mungkin untuk mempertahankan pemberian ASI eksklusif.⁽²⁸⁾

Pengetahuan Tentang Menyusui

Ibu yang memiliki pengetahuan yang buruk akan mempraktikkan pemberian makanan yang tidak sesuai pada bayi mereka.^(15,18,27) Para ibu tidak mengetahui apa yang dimaksud dengan ASI eksklusif, apa artinya dan berapa lama direkomendasikan. Ibu juga tidak bisa membedakan antara menyusui parsial dan predominan.⁽¹⁷⁾ Pemberian pengetahuan menyusui sebaiknya sudah mulai pada saat kehamilan. Karena itu perlu ditingkatkan strategi untuk memaksimalkan pemberian edukasi menyusui yang dimulai pada saat kehamilan dan berkelanjutan pada masa berikutnya.

Persepsi Tentang Kecukupan Suplai ASI

Hampir sebagian besar studi mengatakan bahwa alasan ibu berhenti menyusui adalah persepsi bahwa suplai ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi.^(14,16,17,20–23,27) Banyak ibu berhenti menyusui beberapa minggu pasca persalinan karena persepsi ASI yang kurang.⁽²¹⁾ Produksi ASI yang dianggap tidak cukup untuk persediaan bayi di rumah menjadi alasan utama, sehingga ibu tidak punya pilihan selain menambahkan makanan lainnya.⁽²⁷⁾ Persepsi yang salah mengenai ketidakcukupan ASI seringkali menjadi hambatan ibu dalam mempertahankan pemberian ASI secara eksklusif. Pemberian edukasi dan dukungan segera setelah melahirkan perlu dilakukan kepada ibu menyusui agar mereka mendapatkan dukungan dan informasi yang benar.

Faktor Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan

Inisiasi menyusui dini yang terlambat adalah hambatan ibu dalam memberikan ASI eksklusif.⁽¹²⁾ Kurangnya dukungan dari rumah sakit, membuat ibu harus meminta seseorang untuk mendukungnya dalam menyusui.⁽³⁰⁾ Fasilitas dan petugas kesehatan yang kurang memadai di daerah pedesaan membuat ibu kesulitan untuk mendapatkan layanan penyuluhan dan pendidikan kesehatan mengenai pemberian makanan bayi.⁽¹⁷⁾ Ibu yang memiliki bayi berat lahir rendah juga sering mengalami kegagalan untuk memberikan ASI secara eksklusif.⁽¹³⁾ Jumlah kunjungan antenatal yang rendah merupakan penghalang keberhasilan ASI eksklusif.⁽¹²⁾ Fasilitas kesehatan sangat berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif, salah satunya dengan menerapkan 10 langkah keberhasilan menyusui dalam program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi.

Dukungan Tempat Bekerja

Dukungan yang tidak memadai di tempat bekerja merupakan tantangan utama bagi ibu untuk melanjutkan pemberian ASI eksklusif. Kurangnya fasilitas dan waktu untuk memompa ASI, sehingga ibu tidak memiliki cukup waktu untuk memompa dan dilakukan tidak di tempat khusus seperti di ruang kerja, toko, toilet atau mobil. Selain itu tempat penyimpanan khusus ASI juga menjadi tantangan bagi ibu.⁽²⁷⁾ Ibu bekerja berisiko 3 kali lipat untuk berhenti menyusui lebih awal dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Pada negara Sri Lanka, perusahaan memberikan cuti hamil yang lebih pendek dibandingkan dengan lembaga pemerintah.⁽¹⁸⁾ Pemerintah perlu dilibatkan dalam menegakkan peraturan yang lebih berpihak pada wanita hamil dan menyusui pada sektor formal dan informal.

Faktor Sosial dan Budaya

Dukungan sosial dari pasangan, kerabat dan masyarakat juga penting bagi ibu menyusui.^(17,23,25) Ibu yang memiliki sikap positif terhadap ASI, menjadi ragu untuk mengandalkan ASI saja selama 6 bulan karena lingkungan baik dari dalam keluarga atau tetangga seringkali menyarankan untuk memberikan air sebagai tambahan.⁽²⁰⁾

Stigma buruk ketika menyusui di tempat umum berdampak negatif pada ibu menyusui.⁽³⁰⁾ Ibu mengungkapkan perasaan tidak nyaman ketika menyusui di depan umum.⁽²⁷⁾ Dalam budaya Australia, tingkat penerimaan juga masih rendah terhadap ibu menyusui di tempat umum.⁽²⁵⁾

Praktik budaya tertentu sering menjadi hambatan bagi ibu dalam memberikan makanan yang sesuai bagi bayi.⁽¹⁷⁾ Di Tanzania, masih terdapat praktik penggunaan obat tradisional untuk mengobati penyakit seperti kolik pada bayi.⁽²³⁾ Budaya juga masih berpengaruh pada pemberian ASI di Indonesia. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tidak menjamin akan melakukan perilaku yang sesuai, hal ini disebabkan karena pengaruh sosial, budaya, nilai-nilai atau kepercayaan dalam masyarakat. Praktik pemberian makanan bayi masih dipengaruhi oleh mitos dan kesalahpahaman bahwa suplai ASI kurang dan ASI eksklusif tidak mengandung nutrisi yang cukup sehingga memerlukan makanan tambahan. Pengaruh lingkungan seperti dukungan suami, teman sebaya, ibu dan mertua memengaruhi ibu dalam membuat keputusan dalam menyusui.⁽³¹⁾

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil telaah dari 18 artikel yang telah dilakukan, ditemukan bahwa faktor sosiodemografi, faktor kesehatan, fasilitas kesehatan, pengetahuan, persepsi suplai ASI kurang, faktor sosial budaya dan lingkungan memengaruhi ibu dalam praktik pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan hasil *review* ini, profesional kesehatan dan pembuat kebijakan akan mendapat informasi untuk merencanakan cara terbaik dalam mendukung ibu untuk meningkatkan keberhasilan pemberian makanan bayi yang sesuai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bazzano AN, Kaji A, Felker-kantor E, Saldanha L, Mason J. Family experiences of infant and young child feeding in lower-income countries : protocol for a systematic review of qualitative studies. *Syst Rev*. 2016;1–6.
2. WHO. Nutrition Exclusive breastfeeding for optimal growth, development and health of infants [Internet]. 2019 [cited

- 2019 Oct 21]. Available from: https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/en/
3. Cusick SE, Georgieff MK. The role of nutrition in brain development: The golden opportunity of the “First 1000 Days.” *J Pediatr*. 2016;175:16–21.
4. Kim SK, Park S, Oh J, Kim J, Ahn S. Interventions promoting exclusive breastfeeding up to six months after birth: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2018;80:94–105.
5. Donovan SM, Comstock SS. Human milk oligosaccharides influence neonatal mucosal and systemic immunity. *Ann Nutr Metab*. 2017;69(2):42–51.
6. Victoria CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet Breastfeed Ser Gr*. 2016;387:475–90.
7. Horta BL, Sousa BA De, Mola CL De. Breastfeeding and neurodevelopmental outcomes. 2018;3–7.
8. Chowdury R, Sinha B, Sankar MJ, Taneja S, Bhandari N, Rollins N, et al. Breastfeeding and maternal health outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Acta Pediatr*. 2015;104(pp):96–113.
9. Vickers MH. Early Life Nutrition, Epigenetics and Programming of Later Life Disease. *Nutrients*. 2014;2165–78.
10. UNICEF. UNICEF expanded global databases exclusive BF2020 [Internet]. 2020 [cited 1BC Jun 1]. Available from: https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2019/05/UNICEF_Expanded_Global_Databases_Exclusive-BF2020.xlsx
11. Walters DD, Phan LTH, Mathisen R. The cost of not breastfeeding: Global results from a new tool. *Oxford Univ Press*. 2019;34(June):407–17.
12. Bhandari DJ, Pandya YP, Sharma DB. Barriers to exclusive breastfeeding in rural community of central Gujarat, India. *J Fam Med Prim Care*. 2017;6(2):169–70.
13. Mundagowa PT, Chadambuka EM, Chimberengwa PT. Determinants of exclusive breastfeeding among mothers of infants aged 6 to 12 months in Gwanda District, Zimbabwe. 2019;1–8.
14. Nishimura H, Krupp K, Gowda S, Srinivas V, Arun A, Madhivanan P. Determinants of exclusive breastfeeding in rural South India. 2018;1–8.
15. Nukpezah RN, Nuvor SV, Ninnoni J. Knowledge and practice of exclusive breastfeeding among mothers in the tamale metropolis of Ghana. 2018;1–10.
16. Fosuaa Boateng M. Knowledge, Attitude and Practice of Exclusive Breastfeeding Among Mothers in Techiman, Ghana. *Int Med J*. 2018;26(2):77–80.
17. Tsegaye M, Ajema D, Shiferaw S, Yirgu R. Level of exclusive breastfeeding practice in remote and pastoralist community, Aysaita. 2019;6:1–16.
18. Ratnayake HE. Prevalence of exclusive breastfeeding and barriers for its continuation up to six months in Kandy district, Sri Lanka. 2018;1–9.
19. Salcan S, Topal I. The Frequency and Effective Factors of Exclusive Breastfeeding for the First Six Months in Babies Born in Erzincan Province in 2016. 2019;51(2).
20. Kumsa DM, Moges BT. Factors Determining Implementation of Exclusive Breastfeeding in South Western Oromia, Ethiopia. 2019;107–15.
21. Hendaus MA, Alhammadi AH, Khan S, Osman S, Hamad A. Breastfeeding rates and barriers: a report from the State of Qatar. 2018;467–75.
22. Huang P, Ren J, Liu Y, Luo B, Zhao X. Factors affecting breastfeeding adherence among Chinese mothers. 2014;
23. Matare CR, Craig HC, Martin SL, Kayanda RA, Chapleau GM, Kerr RB, et al. Barriers and Opportunities for Improved Exclusive Breast-Feeding Practices in Tanzania: Household Trials With Mothers and Fathers. 2019;1–18.
24. Thepha T, Marais D, Bell J, Muangpin S. Perceptions of northeast Thai breastfeeding mothers regarding facilitators and barriers to six-month exclusive breastfeeding: focus group discussions. 2018;1–10.
25. Charlick SJ, McKellar L, Gordon AL, Pincombe J. The private journey: An interpretative phenomenological analysis of exclusive breastfeeding. *Women and Birth*. 2018.
26. Joseph FI, Earland J. A qualitative exploration of the sociocultural determinants of exclusive breastfeeding practices among rural mothers, North West Nigeria. *Int Breastfeed J*. 2019;14(1):1–12.
27. Wainaina CW, Wanjohi M, Wekesah F, Woolhead G, Kimani E. Exploring the Experiences of Middle Income Mothers in Practicing Exclusive Breastfeeding in Nairobi, Kenya. 2018;608–16.
28. Goodman LR, Majee W, Olsberg JE, Jefferson UT. Breastfeeding: Barriers and support in rural setting. *MCN*. 2016;41(2):98–103.
29. Me M, Ei E, Diamond-smith N, Sudhinaraset M, Oo S. Barriers to exclusive breastfeeding in the Ayeyarwaddy Region in Myanmar: Qualitative findings from mothers, grandmothers, and husbands. 2016;96:62–9.
30. Kim JH, Fiese BH, Donovan SM, Kim S. Breastfeeding is Natural but Not the Cultural Norm: A Mixed-Methods Study of First-Time Breastfeeding, African American Mothers Participating in WIC. 2017;49(7).
31. Budiati T, Setyowati. The influence culture and maternal care on exclusive breastfeeding practice in post caesarean section mothers &. *Enfermería Clínica*. 2019;29:808–14.