JURNAL BERITA KESEHATAN
http://ojs.stikes.gunungsari.id/index.php/index

# ARTIKEL RISET
# Faktor Sosial Budaya Terhadap Perilaku Ibu Nifas Dalam Pemberian ASI Eksklusif: Pendekatan Epistemelogi Hermeneutika

**Lisna[1], Arlin Adam[2]**
[1]Program Studi DIII Kebidanan, Universitas Puangrimaggalatung
[1,2]Program Studi Doktoral Kesehatan Masyarakat, Universitas Mega Buana
Corespondensi : lisnasannele@gmail.com

## ABSTRAK
Penelitian ini menelusuri secara detail terkait berbagai faktor yang mendukung maupun menghambat pelaksanaan pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui di Kabupaten Wajo dengan menggunakan pendekatan epistemologis dan hermeneutik. Pendekatan epistemology bertujuan untuk menggali bagaimana pengetahuan mengenai ASI eksklusif terbentuk, diturunkan dan dimaknai oleh para partisipan dalam kehidupan sehari-hari sedangkan hermeneutika berperan dalam menginterprestasikan melalui pengalaman pribadi partisipan, nilai-nilai budaya, serta hubungan social yang menyertai praktik menyusui. Temuan menunjukkan bahwa pemahaman ibu tentang ASI eksklusif tidak hanya bergantung pada pendidikan formal, tetapi lebih banyak dipengaruhi oleh interaksi sosial dan makna-makna simbolik dalam budaya setempat. Melalui lensa hermeneutika, praktik seperti larangan keluar rumah selam 40 hari setelah melahirkan dipahami sebagai ekspresi pengetahuan lokal yang merekatkan tubuh, makna, dan budaya. Mereka percaya bahwa ibu nifas perlu istirahat yang cukup dan menghindari aktivitas berat. Hal ini bertujuan untuk membantu pemulihan tubuh ibu dan memastikan produksi ASI yang cukup untuk bayi. Oleh karena itu, penelitian ini merekomendasikan pentingnya promosi kesehatan yang berlandaskan budaya dan mengedepankan dialog, bukan hanya menggunakan pendekatan teknokratis-biomedis.

Kata kunci : *Epistemologi, Hermeneutika,* ASI Eksklusif, Budaya Lokal, Pengetahuan Ibu, Praktik Sosial

## *ABSTRACT*
*This study explores in detail the various factors that support and hinder the implementation of exclusive breastfeeding by breastfeeding mothers in Wajo Regency using epistemological and hermeneutic approaches. The epistemological approach aims to explore how knowledge about exclusive breastfeeding is formed, passed down, and interpreted by participants in their daily lives, while hermeneutics plays a role in interpreting it through participants' personal experiences, cultural values, and the social relationships that accompany breastfeeding practices. The findings indicate that mothers' understanding of exclusive breastfeeding is not solely dependent on formal education but is more influenced by social interactions and symbolic meanings within the local culture. Through a hermeneutical lens, practices such as the prohibition of leaving the house for 40 days after giving birth are understood as expressions of local knowledge that bind the body, meaning, and culture. They believe that postpartum mothers need adequate rest and avoid strenuous activity. This aims to aid the mother's recovery and ensure sufficient milk production for the baby. Therefore, this study recommends the importance of culturally informed health promotion that prioritizes dialogue, rather than solely using a technocratic-biomedical approach.*

*Keywords: Epistemology, Hermeneutics, Exclusive Breastfeeding, Local Culture, Maternal Knowledge, Social Practices*

## PENDAHULUAN

Dalam ranah kesehatan masyarakat, praktik pemberian ASI eksklusif kerap dipahami dari sudut pandang biomedis dan melalui pendekatan intervensi kesehatan formal. Akan tetapi, epistemology cabang filsafat yang membahas asal-usul dan hakikat pengetahuan mengajak kita untuk mengevaluasi bagaimana pemahaman tentang ASI terbentuk dalam konteks sosial dan budaya. Pengetahuan tidak semata-mata berasal dari informasi formal seperti penyuluhan kesehatan, melainkan merupakan hasil dari proses dialektis antara pengalaman tubuh, tradisi budaya, dan interaksi simbolik.

Hermeneutika, yang awalnya berkembang sebagai metode penafsiran teks, dalam penelitian ini digunakan secara lebih luas untuk memahami makna pengalaman menyusui yang dijalani ibu dalam konteks budaya Mandar. Tujuan dari penelitian ini adalah menafsirkan bagaimana para ibu di Kabupaten Wajo mengerti, membenarkan, dan mempraktikkan pemberian ASI, termasuk bentuk dukungan maupun penolakan terhadap praktik ASI eksklusif.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan hermeneutika-epistemologis. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap 8 informan, yang meliputi ibu menyusui, tenaga bidan, dan kader kesehatan. Analisis data dilakukan secara reduktif dan interpretatif, dengan tahapan yang mencakup proses pemahaman, penafsiran, serta refleksi terhadap makna subjektif maupun kolektif dari praktik menyusui

## HASIL

### Epistemologi dalam Praktik Menyusui Ibu

Pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif tidak selalu berasal dari pendidikan formal. Bahkan, ibu dengan tingkat pendidikan rendah justru lebih sering memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini mengindikasikan bahwa pemahaman tentang praktik ASI eksklusif di masyarakat tersebut merupakan bentuk *tacit knowledge* pengetahuan yang dialami secara langsung, tidak selalu dapat diungkapkan secara verbal, namun terbentuk melalui interaksi sosial dan pengalaman tubuh.

### Budaya sebagai Dasar Epistemologi

Tradisi seperti larangan keluar rumah selam 40 hari setelah melahirkan mencerminkan sistem pengetahuan lokal, di mana tubuh dan ritual memiliki hubungan simbolik yang erat. Dalam konteks ini, aktivitas menyusui tidak hanya dilihat sebagai proses biologis, melainkan juga sebagai tindakan sarat makna, yang memuat nilai-nilai spiritual dan sosial.

### Kesehatan Fisik dan Tubuh sebagai Sumber Pengetahuan

Ibu yang mengalami masalah kesehatan setelah persalinan cenderung menunda pemberian ASI. Dalam hal ini, tubuh berfungsi sebagai "subjek epistemik" yang menyampaikan kondisi,apakah sedang sehat, mampu, atau tidak dalam menyusui.

**Peran Tenaga Kesehatan: Antara Dialog dan Teknis**

Peran tenaga kesehatan belum sepenuhnya menyentuh aspek makna yang dimiliki ibu terhadap praktik menyusui. Penyuluhan yang diberikan cenderung bersifat formal dan teknis, belum menjangkau pemahaman mendalam ibu tentang menyusui sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, dibutuhkan ruang dialog antar-epistemologi: antara pendekatan biomedis dan pengetahuan lokal yang bersifat kultural.

## PEMBAHASAN

Melalui prespektif epistemologis, artikel ini membongkar anggapan bahwa pengetahuan seputar ASI bersifat konsisten dan dapat diterapkan secara universal. Epistemologi berpendapat bahwa pengetahuan pribadi selalu dibentuk oleh faktor-faktor kontekstual di mana ia muncul, seperti yang ditegaskan oleh Foucault (1972), yang berpendapat bahwa rezim pengetahuan apa pun tidak pernah netral, yang timbul dari dinamika kekuasaan, praktik sosial, dan kerangka budaya yang mengitarinya. Akibatnya, tindakan menyusui harus dipahami tidak hanya sebagai fungsi biologis, tetapi sebagai bentuk pengetahuan yang dihasilkan dan diabadikan dalam struktur masyarakat sehari-hari.

Dari sudut pandang hermeneutika, pengetahuan ibu tentang menyusui eksklusif adalah puncak dari proses interpretatif yang mencakup pengalaman hidup, tradisi, dan keterlibatan sosial. Gadamer (1975) berpendapat bahwa setiap tindakan manusia berasal dari "*horizon pemahaman*" yang dibentuk oleh konteks sejarah, konstruksi linguistik, dan nuansa budaya. Dengan demikian, pilihan seorang ibu untuk terlibat dalam menyusui tidak secara eksklusif disebabkan oleh defisit informasi; melainkan, itu mencerminkan beragam interpretasi dan makna yang dianggap berasal dari praktik tersebut. Tindakan menyusui menjadi terintegrasi ke dalam *lifeworld* ibu , dunia yang penuh makna sosial, simbolis, dan emosional.

Dalam kerangka budaya lokal Kabupaten Wajo, praktik menyusui dibentuk oleh sistem pengetahuan lokal yang terbentuk melalui sistem nilai, simbol, dan norma sosial. Ini sejalan dengan pemikiran Geertz (1973) bahwa budaya merupakan "*jaringan makna*" yang menuntun perilaku manusia dan menawarkan kerangka interpretatif melalui realitas. Ketika para ibu mematuhi praktik adat, seperti larangan keluar rumah pascapersalinan 40 hari atau mengindahkan nasihat orang tua tentang menyusui, mereka terlibat tidak hanya dalam mengikuti aturan tetapi dalam pemberlakuan makna yang tertanam ke dalam struktur budaya yang mereka kenali.

Pengetahuan yang dimiliki ibu juga dapat dikategorikan sebagai bentuk *tacit knowledge*, seperti yang dijelaskan oleh Polanyi (1966), yang mengacu pada pengetahuan yang tidak selalu dapat diformulasika dalam bentuk verbal tetapi diwariskan melalui pengalaman yang diwujudkan, intuisi, dan praktik sosial. Banyak ibu memahami manfaat menyusui bukan melalui konsultasi pedoman medis, tetapi melalui keterlibatan langsung dengan pengalaman menyusui, pengamatan praktik keluarga, atau narasi yang dibagikan oleh ibu dan nenek mereka. Polanyi menegaskan bahwa *we know more than we can tell*, dan dalam konteks ini, para ibu tahu bahwa menyusui "baik" melalui pengalaman yang tidak terbaca oleh rasionalitas biomedis.

Selain itu, dinamika sosial memberikan pengaruh signifikan pada praktik menyusui. Bourdieu (1977) menjelaskan bahwa kebiasaan skema disposisional yang dibentuk oleh pengalaman hidup menghasilkan pola perilaku tertentu yang tampak naluriah bagi individu. Dalam budaya Wajo, kebiasaan ibu melahirkan keyakinan bahwa menyusui mewujudkan identitas berbudi luhur seorang wanita, ditandai dengan tanggung jawab dan keselarasan dengan nilai-nilai keluarga. Dengan demikian, keputusan untuk menyusui muncul sebagai produk internalisasi nilai-nilai sosial, bukan hanya reaksi terhadap pendidikan yang berorientasi kesehatan.

Sementara Organisasi Kesehatan Dunia mendukung pemberian ASI eksklusif selama enam bulan berdasarkan bukti ilmiah global yang komprehensif (WHO, 2020; Victora et al., 2016), ibu di Wajo dapat terlibat dalam praktik ini karena pengetahuan lokal selaras dengan prinsip ini. Menyusui dianggap tidak semata-mata sebagai sarana untuk meningkatkan kesehatan imunologis tetapi sebagai metode untuk memperkuat kekuatan tubuh, memelihara hubungan ibu-anak, atau mewujudkan kepercayaan moral. Pendekatan ini menggambarkan bahwa pengetahuan adat dapat berfungsi untuk memperkuat praktik kesehatan formal ketika dikontekstualisasikan dalam kerangka budaya.

Akibatnya, intervensi kesehatan harusnya tidak hanya focus pada penyebaran informasi teknis atau strategi persuasif searah. Green dan Kreuter (2005) berpendapat bahwa perubahan perilaku kesehatan hanya dapat terjadi ketika intervensi memperhitungkan dimensi budaya, sosial, struktural, dan psikologis yang mengitarinya. Sangat penting bagi profesional kesehatan untuk menumbuhkan lingkungan dialog hermeneutic di mana pengetahuan biomedis menyatu dengan pengetahuan lokal, memfasilitasi interpretasi timbal balik. Pendekatan ini memungkinkan rekomendasi kesehatan untuk dianggap tidak hanya sebagai arahan, tetapi sebagai makna yang baru terintegrasi dalam struktur budaya.

Dalam lingkungan dialogis seperti itu, praktik menyusui dapat dipahami dengan menempatkan penekanan yang lebih besar pada pengalaman ibu sebagai lokus pengetahuan, daripada menurunkannya ke subjek pendidikan belaka. Intervensi yang selaras dengan kepekaan budaya akan mendorong

peningkatan penerimaan, menambah rasa kepemilikan ibu mengenai praktik menyusui eksklusif, dan secara bersamaan mengurangi perselisihan antara standar medis dan sistem kepercayaan lokal.

## SIMPULAN

Pemahaman ibu terhadap praktik ASI eksklusif terbentuk melalui perpaduan berbagai faktor yang saling berhubungan, seperti budaya, pengalaman tubuh, makna simbolik yang mereka anut, dan jaringan sosial yang memengaruhi kehidupan mereka sehari-hari. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai menyusui tidak hanya bersumber dari pendidikan kesehatan formal, tetapi juga dari pengalaman langsung, tradisi keluarga, serta keyakinan lokal yang diwariskan lintas generasi. Dalam konteks Kabupaten Wajo, menyusui dipandang bukan sekadar aktivitas fisiologis, tetapi merupakan bagian dari identitas keibuan serta tindakan yang memiliki nilai moral dan sosial.

Temuan ini menegaskan bahwa penyuluhan kesehatan atau program promosi ASI tidak akan optimal apabila hanya mengandalkan pendekatan biomedis tanpa memahami bagaimana masyarakat memaknai praktik menyusui. Pesan-pesan kesehatan selalu ditafsirkan berdasarkan kerangka budaya, sehingga pendekatan hermeneutis diperlukan untuk memahami bagaimana ibu membangun arti dan keyakinan mereka tentang menyusui. Tanpa pengakuan akan pengetahuan lokal ini, rekomendasi medis berisiko tidak diterima atau tidak diinternalisasi oleh ibu.

Oleh karena itu, intervensi kesehatan perlu dirancang dengan mempertimbangkan dimensi makna, yaitu pendekatan yang mampu menjembatani antara cara ibu memahami menyusui dan standar kesehatan global. Upaya ini tidak hanya memungkinkan ibu menerima informasi dengan lebih baik, tetapi juga menjadikan praktik menyusui relevan dan sesuai dengan nilai budaya yang mereka anut. Integrasi antara pengetahuan lokal dan pedoman kesehatan berbasis bukti akan menghasilkan strategi promosi ASI yang lebih efektif, adaptif, dan berkelanjutan.

.

## SARAN

1. Mengembangkan Promosi Kesehatan yang Peka Budaya (*Culture Sensitive Health Promotion*)
   Tenaga kesehatan harus merancang program edukasi mengenai ASI eksklusif yang tidak hanya menyoroti dimensi biomedis tetapi juga mengakui nilai-nilai, simbol, dan praktik tradisional yang melekat dalam masyarakat. Edukasi yang berakar kuat dalam pemahaman budaya lokal kemungkinan akan lebih mudah dianut dan memfasilitasi “fusi horizon” antara keahlian medis dan pengetahuan adat, seperti yang dikemukakan oleh Gadamer (1975).
2. Mengintegrasikan Pengetahuan Lokal dalam Pendekatan Konseling Menyusui

Konselor menyusui dan bidan didesak untuk mengeksplorasi pemahaman ibu, pengalaman tubuh, dan keyakinan yang berkaitan dengan menyusui sebelum intervensi. Dengan mengakui *tacit knowledge* yang dimiliki oleh para ibu (Polanyi, 1966), tenaga kesehatan dapat menyesuaikan pesan pendidikan untuk meningkatkan relevansi dan memastikan keselarasan dengan makna budaya yang tertanam di masyarakat.

3. Meningkatkan Peran Keluarga Sebagai Agen Sosial dalam Keberhasilan ASI Eksklusif

   Mengingat pengaruh besar yang diberikan oleh keluarga terutama ibu, nenek, dan mertua pada pilihan menyusui, program intervensi harus secara proaktif melibatkan unit-unit keluarga ini. Keterlibatan dari anggota keluarga dapat memperkuat norma-norma afirmatif dan menumbuhkan praktik baru yang mendukung menyusui, sesuai dengan konsep Bourdieu (1977) tentang reproduksi sosial dalam struktur keluarga.

4. Mendorong Model Intervensi Dialogis, Partisipatif, dan Kolaboratif

   Komunikasi kesehatan harus dibangun melalui dialog timbal balik bukan hanya sepihak. Model dialog memungkinkan ibu untuk mengungkapkan pengalaman, kekhawatiran, dan interpretasi mereka tentang menyusui, sehingga memungkinkan tenaga kesehatan untuk mengadopsi pendekatan yang lebih humanistik, seperti yang dianjurkan oleh Green & Kreuter (2005).

5. Memperkuat Pelatihan Tenaga Kesehatan dalam Kompetensi Sosial-Budaya

   Bidan, perawat, dan praktisi kesehatan lainnya memerlukan pelatihan dalam kompetensi budaya dan metodologi hermeneutik untuk memahami keragaman pengetahuan ibu dan untuk menghindari pendekatan teknokratis yang berlebihan yang dapat merusak pentingnya praktik menyusui.

6. Mendorong Penelitian Lanjutan Menggunakan Pendekatan Antropologi Kesehatan dan Studi Praktek Sosial

   Penelitian lanjutan yang berkonsentrasi pada dinamika habitus, struktur sosial, dan budaya lokal dapat menghasilkan pemahaman yang lebih holistik tentang faktor-faktor penentu yang mempengaruhi kemanjuran menyusui eksklusif. Metodologi etnografi atau fenomenologis-hermeneutik dapat berfungsi sebagai pendekatan yang sesuai untuk menyelidiki dimensi makna, simbol, dan pengetahuan jasmani.

7. Membangun Kerjasama antara Puskesmas, Akademisi, dan Tokoh Adat

   Upaya kolaboratif ini dapat mengarah pada program intervensi yang menghormati tradisi lokal sambil tetap sesuai dengan tolok ukur kesehatan internasional. Tokoh adat dan pemuka masyarakat dapat berfungsi sebagai saluran penting dalam menyebarluaskan signifikansi menyusui yang relevan secara budaya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Gadamer, H.-G. (1975). *Truth and Method*. New York: Seabury Press.
2. Polanyi, M. (1966). *The Tacit Dimension*. London: Routledge & Kegan Paul.
3. Foucault, M. (1972). *The Archaeology of Knowledge*. New York: Pantheon Books.
4. Geertz, C. (1973). *The Interpretation of Cultures*. New York: Basic Books.
5. Bourdieu, P. (1977). *Outline of a Theory of Practice*. Cambridge: Cambridge University Press.
6. Koduah, A., Leach, M., & de Vries, D. (2022). How local meanings shape breastfeeding practices. *Maternal & Child Nutrition*, 18(1), e13254.
7. Smith, P. H., Becker, G. E., & Thorne, S. (2020). Cultural influences on infant feeding decisions. *Journal of Human Lactation*, 36(4), 678–688.
8. Sakata, K., et al. (2021). Maternal knowledge and sociocultural beliefs in breastfeeding behavior. *International Breastfeeding Journal*, 16, 21.
9. Dennis, C.-L., & Brown, H. (2018). Psychosocial determinants of breastfeeding. *Birth*, 45(1), 4–12.
10. WHO. (2020). *Infant and Young Child Feeding: Guiding Principles*. Geneva: World Health Organization.
11. Rollins, N. C., et al. (2016). Why invest in breastfeeding? *The Lancet*, 387(10017), 491–504.
12. Victora, C. G., et al. (2016). Breastfeeding in the 21st century. *The Lancet*, 387(10017), 475–490.
13. Sihombing, M. (2019). Budaya lokal dan praktik menyusui pada ibu postpartum. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(2), 45–53.
14. Yuliani, E., & Rahayu, D. (2021). Pengaruh norma keluarga terhadap praktik ASI eksklusif. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 56–64.
15. Abdullah, R., & Mahmud, S. (2022). Pengetahuan ibu dan keberhasilan ASI eksklusif di pedesaan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(3), 125–134.
16. Bartick, M., et al. (2017). Maternal and child health consequences of breastfeeding. *Maternal & Child Nutrition*, 13(1), e12366.
17. Asefa, F., & Tessema, M. (2020). Cultural determinants of breastfeeding among postpartum women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20, 335.
18. Badinter, E. (2011). *The Conflict: How Modern Motherhood Undermines the Status of Women*. New York: Metropolitan Books.
19. Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. New York: McGraw-Hill.
20. Rahmawati, N., & Sari, M. (2023). Persepsi budaya dan praktik menyusui di Indonesia Timur. *Jurnal Antropologi Indonesia*, 44(1), 78–92.