

Socio-Cultural Influence on Early Breastfeeding Initiation: Systematic Literature Review

Eka Safitri Yanti¹,

Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Indonesia¹,
ekasafitriyanti89@gmail.com

Article Info

Article history

Received date: 5 Mei 2025

Revised date: 28 Mei 2025

Accepted date: 31 Mei 2025

Abstract

This systematic literature review explores the sociocultural factors influencing Early Initiation of Breastfeeding (EIBF) and identifies effective culturally based interventions. Using PRISMA guidelines, ten studies published between 2015–2025 were analyzed thematically. Four key themes emerged: cultural beliefs significantly shape breastfeeding behaviors; weak health systems and limited staff training hinder EIBF; family and workplace support empower mothers; and culturally sensitive, community-based education improves outcomes. The findings highlight the need for cross-sectoral, culturally adaptive strategies to improve EIBF coverage in developing countries.

Keywords:

Early Initiation of Breastfeeding, sociocultural factors, breastfeeding practices, culturally based intervention, Systematic Literature Review

Abstrak

Tinjauan literatur sistematis ini mengkaji pengaruh faktor sosial budaya terhadap praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) serta mengidentifikasi intervensi berbasis budaya yang efektif. Berdasarkan analisis terhadap sepuluh studi (2015–2025), ditemukan empat tema utama: nilai budaya memengaruhi perilaku menyusui; lemahnya sistem kesehatan dan pelatihan tenaga medis menjadi hambatan; dukungan keluarga dan tempat kerja memberdayakan ibu; serta edukasi komunitas berbasis budaya terbukti efektif. Hasil ini menekankan pentingnya strategi lintas sektor yang adaptif terhadap budaya untuk meningkatkan cakupan IMD.

Kata kunci:

Inisiasi Menyusu Dini, sosial budaya, praktik menyusui, intervensi berbasis budaya, Systematic Literature Review

PENDAHULUAN

Inisiasi Menyusu Dini (IMD), yaitu pemberian ASI dalam satu jam pertama kelahiran, telah terbukti secara ilmiah menurunkan risiko kematian neonatal hingga 22%. Namun, praktik ini belum dilaksanakan secara optimal di berbagai negara, termasuk di Indonesia. Menurut

WHO, hanya sekitar 42% bayi di dunia yang mendapatkan IMD secara tepat waktu (1). Angka ini lebih rendah di beberapa negara berkembang karena pengaruh kuat norma dan praktik budaya (2).

Dalam konteks Indonesia, berbagai tantangan masih menghambat optimalisasi pelaksanaan IMD. Meskipun ada

peningkatan capaian berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dari 29,3% pada tahun 2010 menjadi 58,2% pada tahun 2018, angka ini masih jauh dari target nasional sebesar 80%. Salah satu faktor penting yang sering diabaikan dalam pendekatan kesehatan ibu dan anak adalah pengaruh sosial dan budaya. Tradisi pemberian makanan pra-laktasi seperti madu atau air gula, keyakinan religius atau adat yang menunda pemberian ASI, serta dominasi peran keluarga dalam pengambilan keputusan, semuanya dapat memengaruhi praktik IMD secara signifikan. Studi di Pakistan dan India menunjukkan bahwa praktik-praktik semacam itu masih kerap ditemui dan berakar kuat pada nilai-nilai lokal(2)(3). Bahkan di Indonesia sendiri, studi oleh Syam et al. (2021) menunjukkan bagaimana konsep budaya seperti “peru” dalam masyarakat Bugis-Bajo menjadi bagian dari filosofi menyusui, tetapi juga memperlihatkan adanya kesenjangan pemahaman antara tenaga kesehatan dan tokoh tradisional seperti dukun beranak (4).

Lebih lanjut, intervensi berbasis budaya juga menunjukkan hasil yang menjanjikan. Sebuah studi di Mesir yang menggunakan pendekatan pemasaran sosial (social marketing) berhasil meningkatkan praktik IMD dan ASI eksklusif secara signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan program menyusui sangat dipengaruhi

oleh sensitivitas terhadap nilai-nilai lokal (5).

Secara global, pemberian IMD juga berkontribusi terhadap pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), terutama SDG 2 (nutrisi) dan SDG 3 (kesehatan ibu dan anak) (5). Di tingkat lokal, rendahnya capaian IMD dapat memperburuk angka stunting dan kematian neonatal, terutama di wilayah dengan akses layanan kesehatan terbatas dan pengaruh budaya yang kuat.

Beberapa kajian terdahulu telah mencoba menelaah faktor-faktor yang memengaruhi IMD. Sebagai contoh, Yulianti et al. (2024) dalam tinjauan literaturnya mengangkat sejumlah studi yang berfokus pada hubungan IMD dengan faktor fisiologis seperti suhu tubuh bayi, jenis persalinan, paritas, dan tingkat pengetahuan ibu. Kajian ini memberi pemahaman penting mengenai efektivitas IMD dari sisi medis, tetapi masih terbatas dalam mengangkat dimensi sosial budaya secara mendalam. Sebaliknya, Sinaga dan Siregar (2020) dalam review-nya menyebutkan bahwa budaya merupakan salah satu dari enam faktor yang menyebabkan rendahnya cakupan IMD dan ASI eksklusif. Namun, studi tersebut masih bersifat deskriptif dan belum membahas secara sistematis bagaimana bentuk dan kekuatan nilai-nilai budaya lokal memengaruhi keputusan ibu untuk melakukan IMD. Keduanya belum

memberikan eksplorasi yang menyeluruh terhadap bagaimana sistem kepercayaan, praktik adat, serta norma sosial menjadi determinan penting dalam keberhasilan praktik IMD (6) (7).

Keterbatasan dalam penelitian-penelitian review sebelumnya menjadi dasar perlunya dilakukan kajian sistematis yang secara khusus menyoroti aspek sosial budaya dalam praktik IMD. Belum adanya tinjauan sistematis yang secara eksplisit mengkaji pengaruh nilai, norma, dan praktik budaya terhadap pelaksanaan IMD menandakan masih adanya celah ilmiah yang perlu dijembatani. Selain itu, belum terdapat pemetaan yang komprehensif mengenai bentuk-bentuk intervensi berbasis budaya yang telah dilakukan dan sejauh mana efektivitasnya dalam mendukung pelaksanaan IMD.

Oleh karena itu, penelitian ini akan berfokus pada tinjauan literatur sistematis yang mendalami pengaruh sosial budaya terhadap praktik Inisiasi Menyusu Dini. Dengan pendekatan yang sistematis, penelitian ini tidak hanya akan mengidentifikasi hambatan dan pendukung budaya terhadap IMD, tetapi juga memberikan kontribusi baru dalam bentuk sintesis pengetahuan yang dapat digunakan untuk merancang intervensi edukasi kesehatan yang lebih kontekstual dan peka budaya. Penelitian ini diharapkan dapat memperkuat upaya peningkatan cakupan IMD sebagai bagian dari strategi

pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), khususnya dalam bidang nutrisi dan kesehatan ibu-anak.

METODE

Kajian ini dilaksanakan dan dilaporkan berdasarkan pedoman Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) yang dikembangkan oleh Moher et al. (2009). Systematic Literature Review (SLR) merupakan metode penelitian yang komprehensif, melibatkan pencarian menyeluruh dan terstruktur terhadap studi-studi yang relevan, diikuti dengan evaluasi kritis dan sintesis hasil-hasil yang diperoleh (8). PRISMA memberikan panduan terperinci untuk melaksanakan SLR, termasuk dalam menyusun strategi pencarian, seleksi studi, ekstraksi data, serta sintesis informasi yang dikumpulkan (9)

Pencarian Literatur

Dalam penelitian ini, rumusan pertanyaan penelitian dilakukan secara sistematis untuk memastikan relevansi dan efektivitas dalam proses penyaringan dan analisis literatur. Populasi yang menjadi fokus adalah ibu menyusui. Tidak ada kelompok pembanding. Hasil yang diharapkan mencakup pengaruh sosial budaya dalam pemberian IMD. Berdasarkan rumusan ini, pertanyaan utama penelitian adalah:

“Apa dampak sosial budaya terhadap pemberian Inisiasi Menyusu Dini?”

Strategi Pencarian

Pencarian literatur dilakukan secara menyeluruh di basis data Scopus dengan menggunakan kata kunci sebagai berikut: ("culture" OR "cultural") AND ("initial breastfeeding" OR "early initiation of breastfeeding"). Batasan pencarian ditentukan pada artikel peer-reviewed yang diterbitkan antara tahun 2015 hingga 2025, dan hanya dalam bahasa Inggris atau Indonesia.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria Inklusi:

- Studi yang membahas faktor sosial budaya dalam pemberian IMD
- Artikel yang diterbitkan dalam 10 tahun terakhir.
- Studi yang ditulis dalam bahasa Indonesia atau Inggris.
- Studi dengan desain kuantitatif, kualitatif, atau campuran (mixed-methods).

Kriteria Eksklusi:

- Artikel non-ilmiah atau opini.
- Studi yang tidak relevan dengan topik atau populasi (misalnya, studi pada anak-anak atau laki-laki).
- Studi dengan data yang tidak lengkap.

Kriteria ini diterapkan untuk memastikan hanya studi yang relevan dan berkualitas tinggi yang disertakan dalam sintesis literatur.

Proses *Screening* dan Kelayakan

Proses seleksi literatur mengikuti pendekatan PRISMA untuk menjamin transparansi dan sistematika dalam pemilihan artikel. Proses dilakukan melalui dua tahapan utama, yaitu screening dan eligibility, guna menyaring literatur yang paling sesuai dengan pertanyaan penelitian.

1. *Screening*

Pada tahap awal, pencarian di basis data Scopus dan penelusuran manual menghasilkan 28 artikel yang sesuai dengan kata kunci. Screening awal dilakukan dengan membaca judul dan abstrak. Studi yang tidak relevan, yang tidak secara spesifik membahas sosial budaya dalam praktik IMD, dieliminasi. Hasilnya, 22 artikel masuk ke tahap selanjutnya.

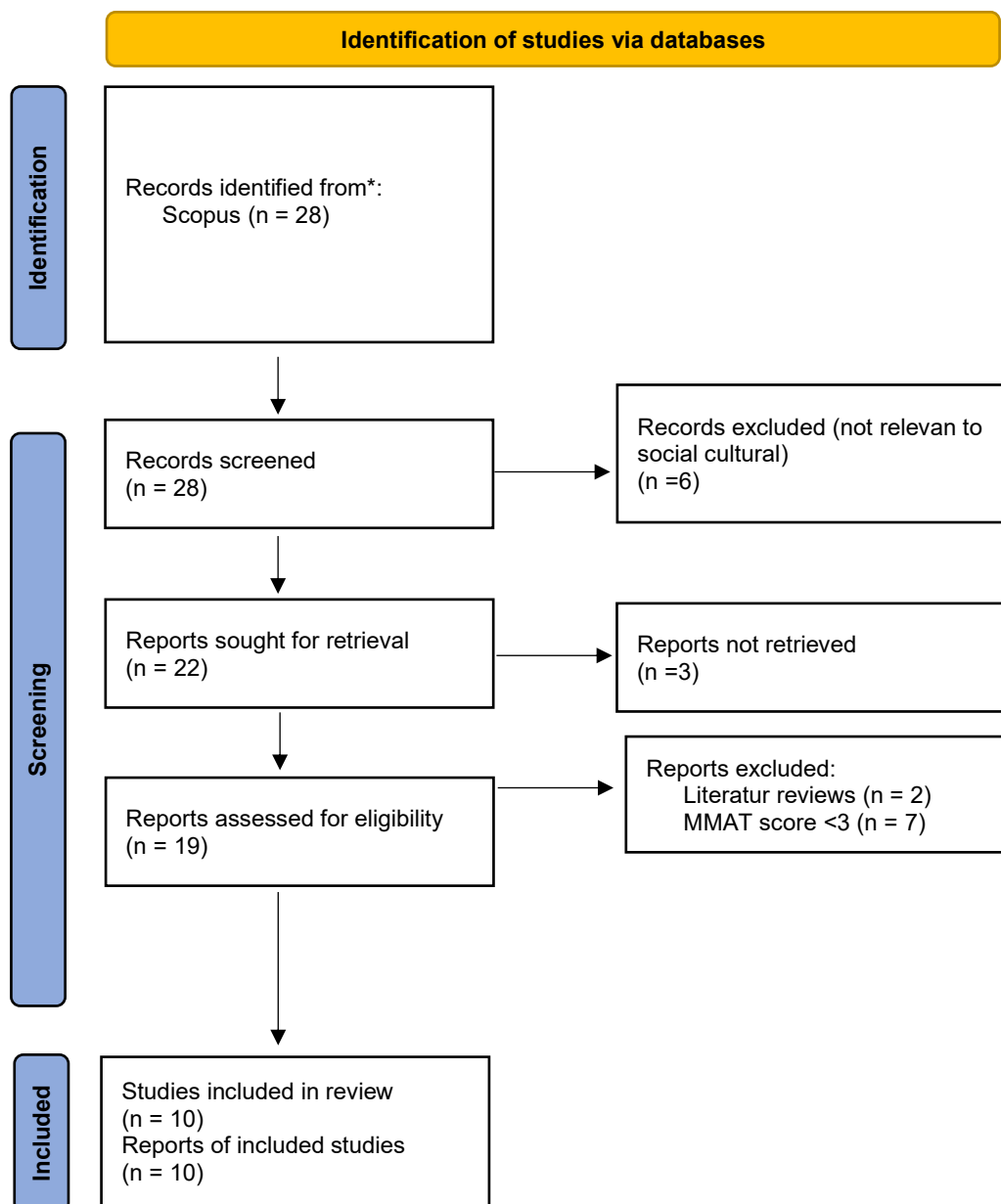
2. *Eligibility*

Pada tahap ini dilakukan telaah menyeluruh terhadap teks lengkap dari 22 artikel yang lolos screening. Artikel yang tidak dapat diakses secara penuh atau yang tidak memiliki metodologi yang jelas serta bersifat ulasan teoritis murni tanpa analisis berbasis data, dieliminasi. Hasil akhir dari tahap ini adalah 10 artikel yang layak untuk dianalisis lebih lanjut dalam sintesis literatur.

Hasil seleksi ini ditampilkan dalam diagram PRISMA (Gambar 1), yang memperlihatkan jumlah artikel yang diidentifikasi, disaring, dan akhirnya disertakan dalam analisis.

Pendekatan ini memastikan bahwa hanya artikel yang benar-benar relevan dan

berkualitas tinggi yang dimasukkan dalam kajian ini.



Gambar 1. Diagram PRISMA

Penilaian Kualitas Studi (Quality Assessment)

Setelah tahap screening dan eligibility, studi yang telah lolos seleksi selanjutnya dinilai menggunakan Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) untuk memastikan kualitas metodologi penelitian yang digunakan. Penilaian kualitas merupakan tahap yang penting dalam Systematic Literature Review (SLR) untuk mengidentifikasi studi dengan pendekatan yang valid dan dapat dipercaya, serta untuk menghindari bias dalam sintesis data. MMAT digunakan karena alat ini dapat menilai berbagai desain penelitian, termasuk penelitian kualitatif, kuantitatif (eksperimental dan non-eksperimental), serta metode campuran (sitasi)

Penilaian dilakukan dengan mengadaptasi 5 kriteria MMAT yang berbeda sesuai dengan desain metodologi studi. Studi kualitatif dinilai berdasarkan konsistensi analisis data dan transparansi metodologi, sementara studi kuantitatif eksperimental dievaluasi berdasarkan validitas pengukuran dan kendali variabel. Studi metode campuran diperiksa dari aspek integrasi antara metode kuantitatif dan kualitatif serta bagaimana kedua metode tersebut saling melengkapi dalam menjawab pertanyaan penelitian. Setiap studi yang dinilai memperoleh skor 0-5, di mana skor tinggi menunjukkan kualitas yang lebih baik.

Hasil penilaian kualitas studi dengan menggunakan MMAT ditampilkan dalam Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Penilaian Kualitas Studi Menggunakan MMAT

Author	Tahun	Desain Penelitian	Kriteria MMAT	Keputusan
Muhammad Asim et al.	2020	Mixed methods	5/5	Termasuk
Azniah Syam et al.	2021	Kualitatif	4/5	Termasuk
Metwally et al.	2024	Kuasi-eksperimen	2/5	Dikeluarkan
Debnath et al.	2021	Mixed methods (kohort dan analisis konten)	5/5	Termasuk
Hilary M. Wren et al.	2015	Cross-sectional observasional	5/5	Termasuk
Usha Kiran Thirunavukarasu et al.	2022	Quasi-eksperimental	2/5	Dikeluarkan
Richard Kalisa et al.	2015	Cross-sectional deskriptif	5/5	Termasuk
JP Majra & VK Silan	2016	Kualitatif (FGD)	5/5	Termasuk
Md. Rabiul Islam et al.	2024	Mixed-methods (sekuensial eksplanatori)	5/5	Termasuk

Author	Tahun	Desain Penelitian	Kriteria MMAT	Keputusan
Samira Sami et al.	2017	Mixed-methods evaluasi pelatihan	2/5	Dikeluarkan
Wondmeneh TG	2024	Mixed-Methods	4/5	Termasuk
Ceylan SS & Cetinkaya B	2020	Kualitatif	4/5	Termasuk
Sharma D et al.	2024	Kuantitatif	2/5	Dikeluarkan
Siti Nurokhmah, et al	2022	Kuantitatif	2/5	Dikeluarkan
Karim F et al.	2019	Kuantitatif	2/5	Dikeluarkan
Minas AG & Ganga-Limando M	2016	Kuantitatif	2/5	Dikeluarkan
Kohan S et al.	2016	Kualitatif	5/5	Termasuk

Berdasarkan tabel di atas, dua studi dengan skor di bawah 7 dikeluarkan dari analisis lebih lanjut, karena tidak memenuhi standar metodologi yang ditetapkan. Dengan menerapkan MMAT sebagai metode quality appraisal, penelitian ini memastikan bahwa hanya studi dengan kualitas tinggi yang dianalisis dalam sintesis literatur, sehingga temuan yang diperoleh dapat lebih dapat diandalkan dan berkontribusi dalam pengembangan kebijakan dan praktik berbasis bukti dalam bidang yang dikaji.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ekstraksi dan Sintesis Data

Setelah tahap screening, eligibility, dan quality appraisal, tahap selanjutnya dalam Systematic Literature Review (SLR) adalah

ekstraksi dan sintesis data dari studi yang telah terpilih. Tahap ini bertujuan untuk mengorganisasikan informasi utama dari setiap studi agar dapat dianalisis secara sistematis dan dibandingkan satu sama lain.

Proses Ekstraksi Data

Ekstraksi data dilakukan dengan mengumpulkan elemen-elemen penting dari 45 studi yang telah lolos seleksi. Informasi yang diekstraksi mencakup identitas studi, metodologi yang digunakan, populasi yang diteliti, intervensi atau fokus utama penelitian, hasil utama yang diperoleh, serta rekomendasi atau implikasi penelitian. Data ini disusun dalam tabel 2 ekstraksi data untuk mempermudah sintesis temuan.

Tabel 2. Ekstraksi Data

Author	Desain Penelitian	Populasi/Konteks	Intervensi	Hasil Utama	Implikasi
Muhammad Asim et al. (2020)	Mixed methods	Ibu dan tenaga kesehatan di Pakistan	Tidak langsung; analisis praktik prelakteal dan faktor budaya	64.7% bayi menerima makanan prelakteal, terkait dengan norma budaya dan sosial	Kebijakan promosi menyusui perlu memperhitungkan norma budaya lokal
Azniah Syam et al. (2021)	Kualitatif	Masyarakat budaya Buginese-Bajo, Sulawesi Selatan	Wawancara mendalam dengan ibu hamil, bidan, dan dukun bayi	Konsep 'peru' sebagai filosofi menyusui yang bermakna hubungan emosional ibu dan bayi	Nilai budaya lokal dapat dimanfaatkan untuk kampanye promosi menyusui
Debnath et al. (2021)	Mixed methods (kohort analisis konten)	Ibu dan bayi baru lahir di pedesaan India	Pemantauan praktik menyusui selama 6 minggu postpartum	IMD 47%, hambatan termasuk keyakinan budaya dan pengaruh keluarga	Perlu intervensi sistem layanan kesehatan untuk mengatasi hambatan sosial budaya
Hilary M. Wren et al. (2015)	Cross-sectional observasional	Ibu Mam-Mayan di Western Highlands Guatemala	Observasi praktek budaya prelaktal, temascal, dan kepercayaan emosi	Praktik budaya terkait IMD, frekuensi menyusui, dan pertumbuhan bayi	Program promosi menyusui perlu disesuaikan dengan nilai budaya lokal
Richard Kalisa et al. (2015)	Cross-sectional deskriptif	Ibu dan bayi di Mulago Hospital, Uganda	Survei dan FGD, tidak ada intervensi langsung	31.4% penundaan IMD; faktor: HIV+, bedah caesar, bimbingan pralahir terbatas	Tingkatkan bimbingan ante- dan postnatal, rasionalisasi staf
JP Majra & VK Silan (2016)	Kualitatif (FGD)	Perawat di institusi tinggi, Haryana, India	FGD untuk eksplorasi hambatan	Beban kerja tinggi, kurang staf, dan praktik budaya menjadi hambatan	Rasionalisasi tenaga perawatan dan dukungan relawan

Author	Desain Penelitian	Populasi/Konteks	Intervensi	Hasil Utama	Implikasi
Md. Rabiul Islam et al. (2024)	Mixed-methods (sekuensial eksplanatori)	Pekerja pabrik RMG, Bangladesh	Survei, wawancara mendalam, analisis faktor	40% IMD; faktor demografi, budaya, medis, dan lingkungan kerja	Perlu fasilitas laktasi di pabrik, edukasi dan kebijakan pekerja menyusui
Wondmeneh TG (2024)	Mixed-Methods	Ibu dengan anak <2 tahun di Dubti, Afar, Etiopia	Edukasi komunitas tentang menyusui	36% praktik pre-laktasi; kepercayaan budaya kuat; persalinan di fasilitas dan konseling melindungi	Perlu promosi menyusui berbasis budaya dan peningkatan persalinan di fasilitas kesehatan
Ceylan SS & Cetinkaya B (2020)	Kualitatif	Perawat bersalin di rumah sakit ramah bayi di Turki	Wawancara mendalam tentang hambatan IMD	Hambatan: budaya patriarki, tradisi, kurang privasi, pengetahuan staf rendah	Perlu pelatihan dan kebijakan untuk atasi hambatan budaya dan lingkungan
Kohan S et al. (2016)	Kualitatif	Ibu, keluarga, dan tenaga kesehatan di Iran	Eksplorasi faktor pemberdayaan menyusui	Dukungan keluarga, tenaga kesehatan, dan budaya positif mendukung menyusui	Intervensi menyeluruh untuk pemberdayaan ibu dalam menyusui

Tinjauan literatur ini mencakup 10 studi yang telah melalui proses seleksi berdasarkan kriteria inklusi, eksklusi, serta penilaian kualitas. Studi-studi yang dianalisis berasal dari berbagai jurnal akademik yang membahas pengaruh sosia

Proses Sintesis Data

Praktik menyusui di berbagai negara berkembang dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial, budaya, dan struktural yang saling terkait. Berdasarkan hasil sintesis

budaya terhadap praktik IMD. Distribusi metodologi penelitian menunjukkan bahwa mayoritas studi menggunakan desain mixed method dan kualitatif (n = 4, 40%), diikuti oleh cross=sectional (n = 2, 20%).

terhadap sepuluh artikel, terdapat empat tema utama yang dapat dirumuskan untuk menjelaskan faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan praktik menyusui, khususnya terkait inisiasi

menyusu dini (IMD), pemberian prelaktal, dan pemberdayaan ibu menyusui.

1. Pengaruh Nilai dan Kepercayaan Budaya terhadap Praktik Menyusui

Beberapa studi menekankan bahwa kebiasaan dan norma tradisional sangat memengaruhi keputusan ibu dalam memulai dan mempertahankan pemberian ASI. Di Pakistan, Asim et al. (2020) menemukan bahwa 64,7% bayi menerima makanan prelaktal, yang erat kaitannya dengan norma budaya dan sosial yang masih kuat dalam masyarakat. Hal serupa juga ditemukan oleh Wren et al. (2015) yang mengobservasi praktik budaya masyarakat Mam-Mayan di Guatemala, di mana budaya lokal dan ritual seperti temascal turut memengaruhi frekuensi menyusui dan pertumbuhan bayi. Di India, Debnath et al. (2021) mencatat bahwa hanya 47% bayi yang mendapatkan IMD karena hambatan yang muncul dari kepercayaan budaya dan pengaruh keluarga (2). Bahkan, dalam konteks budaya Indonesia, Azniah Syam et al. (2021) mengungkapkan bahwa dalam masyarakat Buginese-Bajo, terdapat filosofi 'Peru' yang secara positif mendasari makna menyusui sebagai bentuk hubungan emosional antara ibu dan bayi. Ini menunjukkan bahwa budaya dapat menjadi penghambat maupun potensi untuk mendukung kampanye menyusui. Karena itu, nilai-nilai budaya lokal sebaiknya tidak diabaikan, melainkan

dimanfaatkan sebagai landasan pendekatan promotif dan preventif dalam promosi menyusui (10).

2. Hambatan Sistem Kesehatan dan Tenaga Medis

Studi oleh Kalisa et al. (2015) di Uganda menunjukkan bahwa 31,4% ibu mengalami penundaan IMD yang berkaitan dengan status HIV+, persalinan sesar, serta kurangnya bimbingan pralahir (11). Di India, Majra dan Silan (2016) mencatat bahwa beban kerja tinggi dan keterbatasan staf menjadi hambatan signifikan dalam memberikan dukungan menyusui yang memadai (12). Hambatan ini juga dikonfirmasi oleh Ceylan dan Cetinkaya (2020) di Turki yang melaporkan bahwa pengetahuan staf rumah sakit tentang IMD masih rendah, diperburuk oleh budaya patriarki, kurangnya privasi di ruang bersalin, serta dominasi tradisi keluarga. Permasalahan ini menunjukkan bahwa keberhasilan program menyusui juga sangat bergantung pada kesiapan sistem layanan kesehatan dan kapasitas tenaga kesehatannya (13).

3. Faktor Sosial dan Dukungan Lingkungan

Kohan et al. (2016) dalam studinya di Iran menyimpulkan bahwa dukungan keluarga, tenaga kesehatan, dan lingkungan sosial yang mendukung akan memperkuat pemberdayaan ibu dalam menyusui (14). Di sisi lain, Rabiul Islam et al. (2024) menyoroti kendala yang dihadapi oleh

pekerja pabrik garmen di Bangladesh, di mana hanya 40% yang berhasil melakukan IMD. Faktor penghambat meliputi lingkungan kerja yang tidak mendukung, serta tidak tersedianya fasilitas laktasi. Studi ini menekankan pentingnya pelibatan pemangku kepentingan di tempat kerja dalam menyediakan lingkungan yang ramah terhadap ibu menyusui (1).

4. Peran Intervensi Kesehatan dan Edukasi

Dalam studi di Etiopia oleh Wondmeneh (2024), intervensi berupa edukasi komunitas terbukti efektif dalam

SIMPULAN

Tinjauan sistematis ini menyoroti kompleksitas faktor sosial budaya yang memengaruhi praktik Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di berbagai konteks global, khususnya di negara-negara berkembang. Hasil sintesis data dari sepuluh studi yang dianalisis mengungkapkan bahwa norma, nilai, dan praktik budaya merupakan determinan utama yang dapat berfungsi sebagai penghambat maupun pendukung keberhasilan IMD. Kepercayaan terhadap praktik prelaktal, pengaruh keluarga dalam pengambilan keputusan, serta dominasi budaya patriarki merupakan contoh hambatan yang sering muncul. Namun, di sisi lain, terdapat pula nilai-nilai lokal yang memperkuat makna menyusui secara emosional dan spiritual, sebagaimana ditemukan dalam filosofi "peru" pada

mengurangi praktik pemberian prelaktal dan meningkatkan angka persalinan di fasilitas kesehatan (15). Demikian pula, Debnath et al. (2021) menegaskan bahwa intervensi sistematis yang mencakup edukasi dan keterlibatan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk mengatasi hambatan menyusui yang bersumber dari faktor sosial dan budaya. Intervensi edukatif tidak hanya perlu ditujukan kepada ibu, tetapi juga keluarga dan masyarakat luas agar tercipta lingkungan yang suportif terhadap praktik menyusui optimal (3)

masyarakat Bugis-Bajo. Di luar aspek budaya, studi-studi ini juga mengungkapkan bahwa hambatan struktural dalam sistem kesehatan, seperti rendahnya kapasitas tenaga medis dan beban kerja tinggi, turut memengaruhi pelaksanaan IMD. Faktor lain yang krusial adalah dukungan dari keluarga dan lingkungan kerja, yang terbukti dapat memberdayakan ibu untuk menyusui. Intervensi berbasis edukasi komunitas yang bersifat partisipatif dan kontekstual telah menunjukkan efektivitas dalam meningkatkan angka IMD, dengan syarat intervensi tersebut menyelaraskan pendekatan medis dengan pemahaman budaya lokal.

Temuan-temuan ini memberikan kontribusi penting dalam memperluas pemahaman tentang bagaimana konteks sosial dan budaya membentuk perilaku

menyusui, serta menegaskan perlunya pendekatan multidimensi dalam merancang program promosi menyusui. Dari sisi teori, hasil kajian ini memperkuat kerangka berpikir interseksional yang mengaitkan faktor individu, keluarga, institusi, dan budaya sebagai kesatuan yang saling memengaruhi. Dari sisi praktik, temuan ini mengindikasikan bahwa kebijakan dan program kesehatan ibu dan anak, khususnya yang berkaitan dengan IMD, sebaiknya tidak hanya fokus pada intervensi klinis, tetapi juga menyentuh aspek sosial kultural yang melekat pada kehidupan masyarakat. Implementasi program berbasis budaya, pelatihan tenaga kesehatan yang peka terhadap nilai lokal, serta penyediaan lingkungan kerja yang ramah bagi ibu menyusui adalah beberapa rekomendasi yang dapat dipertimbangkan oleh pembuat kebijakan dan pelaku program.

Namun demikian, kajian ini memiliki beberapa keterbatasan. Meskipun telah dilakukan seleksi yang ketat terhadap literatur yang dianalisis, cakupan artikel terbatas pada publikasi dalam bahasa Inggris dan Indonesia dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir. Beberapa studi juga memiliki keterbatasan dalam data empiris dan cenderung deskriptif, sehingga generalisasi hasil perlu dilakukan dengan hati-hati. Selain itu, fokus kajian yang dominan pada negara-negara berkembang menyebabkan kurang terwakilinya konteks

budaya dari wilayah lain yang mungkin memiliki dinamika berbeda. Untuk mengatasi kesenjangan ini, penelitian di masa depan dapat diarahkan pada eksplorasi intervensi berbasis budaya yang dikembangkan secara partisipatif di komunitas, penguatan metode longitudinal untuk melihat dampak jangka panjang praktik IMD, serta analisis komparatif antar budaya untuk memperoleh gambaran yang lebih holistik mengenai pengaruh sosial budaya terhadap menyusui.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada tim pendukung yang mendukung kelancaran dalam proses literatur review ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] M. R. Islam, T. Tamanna, N. A. Mohsin, A. F. Tanha, N. H. Sheba, and J. M. A. Hannan, "Prevalence and barriers to early initiation of breastfeeding among urban poor full-time readymade garments working mothers: a mixed-methods study in Bangladesh," *Int. Breastfeed. J.*, vol. 19, no. 1, 2024, doi: 10.1186/s13006-024-00645-w.
- [2] M. Asim, M. Asim, M. Asim, Z. H. Ahmed, M. D. Hayward, and E. M. Widen, "Prelacteal feeding practices in Pakistan: A mixed-methods study," *Int. Breastfeed. J.*, vol. 15, no. 1, 2020, doi: 10.1186/s13006-020-00295-8.
- [3] F. Debnath, N. Mondal, A. K. Deb, D.

- Chakraborty, S. Chakraborty, and S. Dutta, "Determinants of optimum exclusive breastfeeding duration in rural India: a mixed method approach using cohort and content analysis design," *Int. Breastfeed. J.*, vol. 16, no. 1, 2021, doi: 10.1186/s13006-021-00359-3.
- [4] A. Syam, K. H. Abdul-Mumin, and I. Iskandar, "What Mother, Midwives, and Traditional Birth Helper Said About Early Initiation of Breastfeeding in Buginese-Bajo Culture," *SAGE Open Nurs.*, vol. 7, 2021, doi: 10.1177/23779608211040287.
- [5] A. M. Metwally *et al.*, "How did the use of the social marketing approach in Egyptian communities succeed in improving breastfeeding practices and infants' growth?," *BMC Public Health*, vol. 24, no. 1, 2024, doi: 10.1186/s12889-024-18469-y.
- [6] E. Yulianti, A. Retnowati, and K. K. Inisiasi, "Literature Review : Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini," vol. 3, no. 1, pp. 920–927, 2024.
- [7] H. T. Sinaga and M. Siregar, "Literatur review: Faktor penyebab rendahnya cakupan inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif," *AcTion Aceh Nutr. J.*, vol. 5, no. 2, p. 164, 2020, doi: 10.30867/action.v5i2.316.
- [8] D. Pati and L. N. Lorusso, "How to Write a Systematic Review of the Literature," *Heal. Environ. Res. Des. J.*, vol. 11, no. 1, pp. 15–30, Jan. 2018, doi: 10.1177/1937586717747384.
- [9] M. J. Page *et al.*, "The prisma 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews," *Med. Flum.*, vol. 57, no. 4, pp. 444–465, 2021, doi: 10.21860/medflum2021_264903.
- [10] A. Syam, I. Iskandar, and E. Kadrianti, "Breastfeeding Performance Among Potentially Depressed Nursing Mothers," *Global Journal of Health Science*, vol. 11, no. 13, academia.edu, p. 59, 2019, doi: 10.5539/gjhs.v11n13p59.
- [11] R. Kalisa, O. Malande, J. Nankunda, and J. K. Tumwine, "Magnitude and factors associated with delayed initiation of breastfeeding among mothers who deliver in Mulago hospital, Uganda," *Afr. Health Sci.*, vol. 15, no. 4, pp. 1130–1135, 2015, doi: 10.4314/ahs.v15i4.11.
- [12] J. P. Majra and V. K. Silan, "Barriers to early initiation and continuation of breastfeeding in a tertiary care institute of haryana: A qualitative study in nursing care providers," *J. Clin. Diagnostic Res.*, vol. 10, no. 9, pp. LC16–LC20, 2016, doi: 10.7860/JCDR/2016/19072.8559.
- [13] S. S. Ceylan and B. Çetinkaya, "Views of Maternity Nurses Relating to Barriers in Early Initiation of Breastfeeding: A Qualitative Study," *J. Pediatr. Res.*, vol. 7, no. 3, pp. 199–206, 2020, doi: 10.4274/jpr.galenos.2019.72692.
- [14] S. Kohan, Z. Heidari, and M. Keshvari, "Facilitators for empowering women in breastfeeding: A qualitative study," *Int. J. Pediatr.*, vol. 4, no. 1, pp. 1287–1296, 2016, doi: 10.22038/ijp.2016.6376.
- [15] T. G. Wondmeneh, "Pre-lacteal feeding practice and its associated factors among mothers with children under the age of two years in Dubti town, Afar region, North East Ethiopia: a community based mixed study design," *Front. Glob. Women's Heal.*, vol. 4, 2023, doi: 10.3389/fgwh.2023.1315711.