

**Wanita dan Amalan Penyusuan Bayi  
Di Perupok, Bachok, Kelantan**

AISHAH @ ESHAH HAJI MOHAMED

**ABSTRACT**

*The health of an infant is determined by numerous factors related to woman directly and indirectly. The best infant food is derived from the mother. By giving the infant colostrums and breast milk is a good beginning for the health of an infant. Infants fed on mother's milk have better chance of survival than those fed on other types of milk. The paper discusses women and colostrums, factors affecting the choice of infant food and women views on solid food and the practice of "cerai susu". The paper argues that the socio-cultural and economic consideration play the deterring factor in infant feeding practices. Discussion here is based on observation and interview with 30 women informants and several key informants in Perupok, Bachok, Kelantan from 2002 to 2004. The important finding is the women do not know about colostrums and considered it as dirty, not milk and harmful to babies. Majority women who breast feed only or breast feed for a short period are not working in formal sector, with few children and do not have a reasonable household income. While women who bottle feed only, are young and with only one child or HIVpositive mothers. For the latter, the health authority advises them not to do so. The study also identified socio-cultural and economic factors influencing women decision on the type of feeding for their babies*

**ABSTRAK**

*Taraf kesihatan bayi dipengaruhi oleh pelbagai faktor yang berkaitan dengan wanita, baik secara langsung ataupun tidak langsung. Sumber makanan bayi yang terbaik dikeluarkan oleh tubuh wanita sendiri. Memberi bayi kolostrum dan susu ibu adalah permulaan sihat yang seterusnya boleh menjamin masa depan yang baik. Bayi yang diberi susu ibu mempunyai kadar kematian yang lebih rendah daripada bayi yang diberi susu botol. Makalah ini mempunyai tiga tujuan utama, iaitu membincangkan tentang wanita dan kolostrum, faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis penyusuan dan pandangan wanita tentang makanan pepejal dan amalan "cerai susu". Penghujahan di sini ialah faktor sosiobudaya dan ekonomi lebih mempengaruhi wanita dalam menentukan amalan penyusuan bayi daripada faktor kesihatan. Perbincangan ini diasaskan*

**Jadual 1**  
**Profil Informan**

Bil	Umur informan (tahun)	Bilangan anak	Pekerjaan suami	Pendapatan Purata keluarga (RM)	Perbelanjaan bulanan keluarga®
1	17	1 orang	Pemandu traktor	Tidak tentu	200
2	25	Tiada anak	Nelayan	300	250
3	37	Tiada anak	Nelayan	400	300
4	43	7 orang	Nelayan	600	550
5	47	6 orang	Pemandu teksi	1000	800
6	50	Tiada anak	Nelayan	450	400
7	32	4 orang	Nelayan	300	300
8	38	Tiada anak	Guru	1700	1500
9	57	2 orang	Kerja sendiri	Tidak tentu	200
10	67	Tiada anak	Pencen	200	200
11	21	2 orang	Kerja kampung	300	150
12	42	8 orang	Nelayan	500	350
13	37	5 orang	Pemandu Teksi	600	450
14	28	3 orang	Pekerja hospital	1000	500
15	35	5 orang	Penjaja Ikan	600	400
16	50	9 orang	Pekerja swata	1200	1000
17	53	8 orang	Nelayan	400	350
18	38	6 orang	Meninggal	200	150
19	19	1 orang	Jual kuih	200	150
20	52	4 orang	Pesara	500	200
21	33	5 orang	Kerja kampung	500	300
22	49	7 orang	Kerja kampung	500	350
23	54	8 orang	Nelayan	400	350
24	46	7 orang	Kerja kampung	450	380
25	49	3 orang	Pesara	750	200
26	37	4 orang	Tukang rumah	400	350
27	41	6 orang	Tukang rumah	500	400
28	50	5 orang	Guru	2500	1000
29	20	1 orang	Nelayan	500	300
30	20-an	4 orang	Jual kueh	210	200

® tidak termasuk perbelanjaan susu bayi

### **WANITA, AMALAN PENYUSUAN DAN KESIHATAN BAYI**

Peranan wanita dalam pemakanan bayi terbentuk secara sosial tetapi berinteraksi dengan peranan biologi mereka. Peranan semula jadi wanita dalam reproduksi seperti mengandung dan bersalin telah menyebabkan mereka dikatakan paling

kepada pemerhatian dan temu bual mendalam dengan 30 orang informan yang terdiri daripada isteri serta beberapa orang informan utama di Perupok, Bachok, Kelantan dari tahun 2002–2004. Penemuan penting kajian ini ialah wanita tidak begitu faham tentang kolostrum dan menganggapnya kotor, bukan susu dan boleh membawa penyakit kepada bayi. Majoriti wanita yang memberi susu ibu sepenuhnya atau untuk jangka masa pendek tidak bekerja dalam sektor formal, mempunyai beberapa orang anak dan tidak mempunyai pendapatan keluarga yang berpatutan. Manakala wanita yang memberi susu botol sahaja adalah muda dan mempunyai hanya seorang anak atau wanita yang HIV positif. Wanita yang HIV positif ini dinasihatkan oleh pihak hospital untuk berbuat demikian. Kajian ini juga mendapati bahawa faktor sosiobudaya dan ekonomi mempengaruhi jenis penyusuan bayi yang digunakan.

## Pengenalan

Peranan dan tanggungjawab wanita terhadap anak-anak terpancar daripada sifat kewanitaan dan keibuan mereka. Sebagai pengeluar makanan semula jadi bayi (iaitu susu mereka sendiri) mereka dipertanggungjawabkan untuk menjaga makanan dan kesihatan bayi. Ini adalah kerana di tahap awal kehidupan bayi, pemberian susu ibu amat perlu sekali. *United Nation Children,s Fund* (UNICEF) menganggarkan bahawa satu juta bayi boleh diselamatkan setiap tahun sekiranya mereka diberi susu ibu (Wilmoth & Elder, 1995). Mengikut UNICEF, kadar kematian bayi yang diberi susu botol adalah lima kali lebih tinggi, manakala bayi yang diberikan susu campuran pula adalah tiga kali lebih tinggi berbanding dengan bayi yang diberikan susu ibu. Makalah tentang amalan penyusuan bayi dan faktor yang mempengaruhi amalan tersebut ini mempunyai tiga tujuan utama. Pertama membincangkan apakah yang dilakukan oleh wanita dengan kolostrum? Kolostrum ialah cecair putih atau kuning terawal yang keluar daripada puting di tahap akhir mengandung dan selepas bersalin, iaitu sebelum susu sebenar keluar. Kedua, membincangkan faktor yang mempengaruhi wanita memilih jenis penyusuan yang diberikan kepada bayi. Ketiga, menghuraikan pandangan mereka tentang makanan pepejal dan amalan cerai susu. Penghujahan di sini ialah faktor sosioekonomi dan budaya lebih mempengaruhi wanita dalam amalan penyusuan bayi daripada faktor kesihatan dan pemakanan. Perbincangan ini diasaskan kepada pemerhatian dan temubual mendalam dengan 30 informan wanita yang terdiri daripada para isteri (Jadual 1).

Majoriti informan ini boleh dikelaskan sebagai golongan miskin yang mempunyai anak yang ramai. Temu bual juga dilakukan dengan beberapa orang informan utama, iaitu dua orang bomoh, lima orang bidan, beberapa orang-orang tua di Perupok, Bachok, Kelantan sejak tahun 2002 hingga 2004.

ketidakupayaan mereka mengawal kehidupan sendiri (Earle, 2000). Kepentingan citra tubuh yang sihat, cantik dan elok amat perlu bagi wanita terutama yang bekerja dalam sektor formal kerana mereka perlu menjaga ketrampilan diri. Bagi yang ingin menyusu bayi dengan susu mereka pula, masa untuk menyusu bayi menjadi bertambah singkat. Mereka terpaksa mengurangkan pemberian susu ibu bagi memenuhi tuntutan kerja. Bayi ditinggalkan dengan kaum keluarga, pusat penjagaan bayi atau dengan pembantu rumah yang selalunya tidak terlatih dan tidak bersedia untuk menjalankan tugas menyediakan susu botol dan memberi bayi makan.

Iklan susu botol yang dilancarkan oleh syarikat transnasional (seperti Nestle) yang memaparkan susu botol sebagai moden, mewah dan menghasilkan bayi yang sihat (Freund & McGuire, 1995) juga mempengaruhi corak penggunaan susu botol. Penurunan kadar penyusuan bayi dengan susu ibu mempunyai kesan bukan sahaja ke atas bayi tetapi juga ke atas ekonomi keluarga dan negara (Wilmoth & Elder, 1995; Hatloy & Oshaug, 1997). Namun begitu kesan ekonomi ini tidak boleh diberi nilai yang tepat. Mengikut Kaur (dalam Freund & McGuire, 1995) susu botol mengambil antara 15 hingga ke-85 peratus pendapatan tunai keluarga (bergantung kepada negara). Ibu yang memberi susu botol terpaksa membelanjakan pendapatan keluarga untuk membeli susu formula, botol, puting susu dan peralatan penyediaan susu botol. Keadaan ini menjadi lebih buruk lagi apabila ibu yang ingin menjimatkan perbelanjaan keluarga mencairkan susu yang dibancuh untuk bayi atau menggunakan susu pekat manis apabila kemampuan mereka terhad. Perbuatan ini secara tidak langsung telah menyebabkan bayi mereka lapar dan seterusnya mengalami malnutrisi. Kekurangan air bersih, bahan bakar dan persekitaran bersih yang diperlukan dalam penyediaan dan penyimpanan susu botol telah menghindari susu tersebut daripada selamat untuk digunakan (Wilmoth & Elder, 1995). *Newsweek* menganggarkan bahawa di sekitar satu juta kanak-kanak mati setiap tahun akibat malnutrisi dan infeksi yang diakibatkan oleh susu botol (dalam Freund & McGuire, 1995). Kadar mortaliti dan morbiditi di kalangan bayi yang diberi susu ibu sentiasa lebih rendah daripada bayi yang diberi susu botol di kalangan golongan miskin (Wray 1990).

Bagi bayi yang mengalami malnutrisi, sistem imunologi pertahanan tubuh mereka menjadi rendah yang akibatnya boleh meningkatkan kejadian penyakit seperti cerit berit, campak dan sistem pernafasan. Terdapat 55 peratus kematian di kalangan kanak-kanak di bawah umur lima tahun di negara membangun berkaitan dengan malnutrisi. Pemberian susu ibu boleh mengurangkan kadar kematian ini sebanyak 10 peratus di kalangan kanak-kanak tersebut. Menyedari tentang pentingnya susu ibu kepada kesihatan dan pertumbuhan bayi, negara maju telah menubuhkan bank susu ibu di hospital-hospital demi untuk menggalakkan penggunaan susu ibu. Penubuhan bank

sesuai untuk menjalankan tanggungjawab menjaga kesihatan, pemakanan dan kesejahteraan bayi. Kesejahteraan dan kesihatan bayi bergantung kepada penjagaan dan makanan yang diberikan oleh ibu mereka. Di tahap awal kehidupan bayi, kolostrum dan susu ibu adalah makanan yang terpenting (Wilmoth & Elder, 1995; Bohler & Ingstad, 1996; Hatloy & Oshaug, 1997; Raisler, 2000). Terdapat sejumlah wanita yang tidak memberi kolostrum kepada bayi mereka kerana dianggap bukan susu dan cecair kotor yang merbahaya kepada kesihatan bayi (Reissland & Burghart, 1988; Davies-Adetugbo, 1997; Rice & Naksook, 2001). Di samping tidak memberi kolostrum, ada juga wanita yang tidak menyusukan bayi dengan susu sendiri, baik yang mengetahui mahupun juga yang tidak mengetahui kebaikan susu tersebut (Earle, 2000). Susu ibu sebenarnya mendatangkan banyak manfaat, bukan sahaja daripada sudut pemakanan dan kesihatan bayi tetapi juga ekonomi dan sosial keluarga serta negara. Secara sosial, susu ibu adalah bahan makanan yang secara budaya diterima, mudah dikendalikan, tidak memerlukan penyediaan, meningkatkan ikatan sosial dan emosi dengan bayi dan tidak perlu mengeluarkan wang untuk membelinya, menghalang tumpah darah semasa dalam pantang dan boleh bertindak sebagai pencegahan kehamilan (Wilmoth & Elder, 1995; Bohler & Ingstad, 1996; Raisler, 2000; Hannon et al., 2000; Earle, 2000). Daripada sudut ekonomi, pemberian susu ibu boleh mengurangkan perbelanjaan dan ini boleh meningkatkan tabungan keluarga, mengurangkan pengaliran keluar wang dan perbelanjaan kesihatan negara kerana amalan tersebut boleh meningkatkan taraf pemakanan dan kesihatan bayi. Bayi yang sihat tidak memerlukan bantuan perubatan daripada ahli perubatan. Ini bermakna, kerajaan tidak perlu membelanjakan wang yang banyak untuk membina klinik bayi dan hospital. Walaupun susu ibu memiliki segala kelebihan tetapi kelebihan tersebut tidak berupaya menarik semua wanita untuk menyusukan bayi dengan susu sendiri. Kajian mendapati hanya sebahagian kecil daripada ibu yang bekerja menyusukan bayi mereka. Ini kerana susu botol dikaitkan dengan kemampuan, status yang lebih tinggi dan disamakan dengan golongan atasan.

Pendidikan, perkembangan perbandaran dan kepentingan menjaga citra tubuh telah melemahkan adat dan tradisi penyusuan bayi dengan susu sendiri dalam kalangan wanita generasi sekarang (McElroy & Townsend, 1979). Ramai wanita hari ini melihat tubuh yang sihat, cantik dan elok selepas bersalin daripada segi bentuk dan saiz tubuh. Keupayaan mereka mengekalkan bentuk dan saiz tubuh asal menggambarkan keupayaan mereka mengawal diri daripada segi makan dan menjaga citra tubuh serta mempunyai masa untuk diri sendiri. Sebenarnya, keinginan menyusu bayi dengan susu sendiri berkonflik dengan keinginan mereka untuk kembali kepada bentuk tubuh yang asal dan mengawal sempadan tubuh, iaitu antara sulit dengan terbuka. Payudara adalah sesuatu yang sulit yang tidak boleh didedahkan sewenang-wenangnya. Menyusu bayi dengan susu badan menyebabkan apa yang sulit terpaksa didedahkan kepada umum, citra tubuh menjadi tidak cantik, payu dara menjadi kendur dan menggambarkan

menghalang penyebaran penyakit berjangkit melalui pelbagai pilihan peluang yang lebih baik daripada apa yang ada untuk mereka.

Peningkatan dalam status pemakanan dan kesihatan dalam kalangan wanita boleh menyebabkan halangan budaya dan ekonomi yang mereka hadapi menjadi kurang apabila keuntungan dalam pelaburan modal insan menjadi lebih menyerlah. Kanak-kanak perempuan yang cukup pemakanan akan menjadi sihat dan ini memberi peluang kepada mereka untuk menumpukan perhatian kepada pelajaran. Kanak-kanak perempuan yang berpelajaran ini apabila besar menjadi lebih produktif dalam sektor ekonomi dan lebih sedar tentang peluang yang ada untuk mereka. Mereka akan menjadi lebih perkasa dalam membuat keputusan dalam segala lingkungan termasuklah keibubapaan. Mereka mempunyai kawalan yang lebih dalam hubungan seksual dan dapat menentukan saiz keluarga dan mengelakkan pencegahan jangkitan penyakit yang berkaitan dengan seksualiti seperti virus pemusnah daya ketahanan tubuh (HIV) dan sindrom kurang daya ketahanan melawan penyakit (AIDS) dan penyakit jangkitan kelamin (STD). Bukan sahaja wanita yang mendapat untung daripada pelaburan dalam modal insan yang berkaitan dengan peningkatan dalam status pemakanan di sepanjang tahap dalam edaran hidup tetapi juga masyarakat.

### **WANITA, KOLOSTRUM DAN BAYI**

Kesemua wanita di Perupok yang ditemubual tidak memberi bayi mereka kolostrum, iaitu cecair awal yang dikeluarkan oleh payudara selepas bersalin. Mereka menganggap bahawa kolostrum tidak sesuai untuk diberi kepada bayi kerana tidak dianggap sebagai susu, kotor dan dipercayai mengandungi kuman yang boleh membahayakan kesihatan bayi. Mereka menganggap kolostrum kotor kerana ia dipercayai mengikut kelahiran seperti darah dan uri yang mesti dibuang. Ada juga informan yang menganggap kolostrum sebagai darah susu yang mengikut kelahiran yang mengandungi kuman dan merbahaya kepada kesihatan bayi. Mereka percaya bayi yang diberi kolostrum boleh mendapat penyakit seperti muntah-muntah dan cerit berit. Pandangan yang sama terdapat dalam kalangan masyarakat Mithila, Afrika (Reissland & Burghart, 1988) dan masyarakat Thai di Australia (Earle, 2000). Terdapat juga segelintir informan yang tidak tahu apa sebenarnya kolostrum. Ada juga golongan ini yang mendapat informasi bertentangan tentang kolostrum daripada jururawat, ibu dan kaum keluarga mereka. Namun mereka ini lebih percaya kepada apa yang diberitahu oleh ibu atau kaum keluarga daripada ahli perubatan. Ini boleh diperhatikan daripada pandangan yang diberikan oleh seorang informan yang baru melahirkan anak sulung, "Saya sebenarnya tidak tahu apa itu kolostrum. Jururawat ada beritahu tentang kolostrum tetapi saya lebih percaya apa yang emak kata. Emak saya selalu ingatkan saya supaya jangan beri bayi hisap

susu ini telah menyebabkan harga susu ibu menjadi amat tinggi. Misalnya di Norway, susu ibu dibeli oleh pihak hospital dengan harga US\$21 untuk seliter dan dijual kepada ibu-ibu yang memerlukannya dengan harga US\$36 – 47 seliter (Hatloy & Oshaug, 1997). Harga susu ibu yang amat tinggi ini telah menyebabkan wanita yang tidak mampu untuk menyusukan bayi mereka sendiri terpaksa menggantikannya dengan susu botol.

Peningkatan taraf pendidikan wanita telah mempengaruhi amalan penyusuan bayi. Paradoknya, peningkatan taraf pendidikan di negara membangun dan miskin telah membawa kepada penurunan kadar penyusuan ibu di negara tersebut. Manakala di negara maju pula keadaan sebaliknya berlaku. Wanita di negara maju lebih sedar tentang kebaikan susu ibu serta keburukan susu botol berbanding dengan wanita di negara membangun dan miskin. Situasi ini boleh menjejaskan taraf kesihatan bayi di negara membangun dan miskin. Bayi yang secara berterusan mengalami masalah kekurangan zat makanan dalam proses pembesaran menghadapi kesukaran mencapai taraf pendidikan yang baik serta mudah terdedah kepada penyakit (Eckholm & Record, 1976). Ini akan menyebabkan mereka terus kekal dalam putaran ganas kemiskinan dan dalam lapisan masyarakat bawahan. Pemakanan yang baik pada peringkat bayi dan kanak-kanak amat penting dalam perkembangan modal insan mereka. Pemilikan modal insan membuka peluang kepada mereka untuk memiliki modal jenis lain, iaitu modal semula jadi dan ekonomi (seperti pemilikan alat-alat pengeluaran, tanah, rumah, kewangan) dan modal sosial (penglibatan dalam masyarakat). Pemilikan modal insan amat penting kepada perkembangan ekonomi dan perkembangan manusia mapan.

Pemberian susu botol kepada bayi menjadi bertambah teruk sekiranya wanita yang menjaga keperluan bayi sakit atau mengalami masalah malnutrisi. Sakit mengurangkan kualiti penjagaan anak-anak. Mereka tidak berupaya untuk menyediakan susu botol yang bersih untuk bayi mereka. Ibu yang sakit juga kurang berinteraksi secara bermakna dengan anak-anak dan ahli keluarga mereka yang lain. Interaksi yang sihat antara ibu dan anak amat penting kepada pertumbuhan fizikal, sosial dan emosi anak-anak. Anak-anak yang ibu mereka sentiasa sakit bukan sahaja tidak mempunyai tempat untuk bermanja tetapi juga terpaksa melibatkan diri dalam pengurusan rumah tangga seperti memasak, menjaga adik dan mengemas rumah, manakala bayi pula menjadi terbiar. Status pemakanan dan status kesihatan wanita dipengaruhi oleh status sosioekonomi dan kuasa yang mereka miliki. Pemilikan status dan kuasa amat penting dalam menjamin kesihatan diri sendiri, anak-anak dan juga keseluruhan masyarakat daripada jangkitan penyakit terutama penyakit berjangkit. Pemakanan yang sempurna boleh meningkatkan kualiti hidup mereka yang dijangkiti penyakit dengan meningkatkan pelalian. Pemakanan yang sempurna mengurangkan jangkitan penyakit batuk kering yang dikatakan sebagai pembunuh utama wanita dalam *prime of life*. Peningkatan status wanita via peningkatan status pemakanan pada peringkat kanak-kanak dan remaja membolehkan wanita

Kolostrum boleh melindungi bayi daripada jangkitan penyakit (seperti batuk, cerit berit, bronkitis, peneumonia, penyakit telinga dan mata), mengurangkan risiko sindrom kematian bayi, kematangan usus dan alahan kerana kaya dengan antibodi, lemak, karbohidrat, sel darah putih dan protein (Reissland & Burghart, 1988; Davies-Adetugbo, 1997; Earle, 2000).

### AMALAN PENYUSUAN BAYI

Amalan penyusuan bayi yang diamalkan oleh wanita Perupok, Bachok boleh dibahagikan kepada tiga kategori. Pertama, menyusu bayi sepenuhnya dengan susu badan, kedua, menyusu bayi dengan susu botol sepenuhnya dan ketiga, memberi susu badan dan susu botol. Daripada ketiga-tiga amalan ini, susu ibu masih lagi merupakan amalan yang paling utama dalam kalangan mereka. Tidak kira sama ada ibu ini bekerja dalam sektor formal atau tidak, majoritinya memberi anak mereka susu ibu sekurang-kurangnya semasa dalam pantang atau sehingga bayi berumur empat lima bulan. Mereka yang memberi susu ibu ini bertindak sebagai pengeluar makanan terutama di peringkat awal kehidupan bayi. Mereka ini menganggap susu ibu sebagai bahan makanan yang secara budaya diterima, mudah dikendalikan, meningkatkan ikatan sosial dan emosi dengan bayi dan tidak perlu mengeluarkan wang untuk membelinya. Mengikut golongan ini, susu ibu tidak perlu tenaga dan masa untuk memproses, tidak perlu bahan bakar untuk memanaskan air dan mencuci botol. Mereka juga tidak mampu untuk membeli susu tepung dan peralatan yang digunakan untuk penyediaannya. Susu ibu juga mudah diberikan kerana tidak perlu penyediaan, tidak ada masalah yang berkaitan dengan kebersihan dan boleh diberikan terus kepada bayi bila-bila masa perlukannya. Kebaikan susu ibu telah ditegaskan oleh seorang informan sebagaimana katanya, “Saya tidak perlu bangun dari tempat tidur apabila bayi menangis hendak susu di waktu malam. Buka sahaja baju terus masukkan puting ke mulut bayi. Tidur saya tidak begitu terganggu. Saya juga tidak perlu keluarkan duit untuk beli susu, botol dan puting”.

Amalan mereka memberi bayi susu badan amat baik untuk pemakanan dan kesihatan bayi. Taraf pemakanan dan kesihatan bayi daripada sejak lahir hinggalah berumur enam bulan terjamin sekiranya mereka diberi susu ibu. Bayi yang mendapat susu ibu terjamin keselamatan makanan, mendapat penjagaan fizikal, sosial dan emosi yang sempurna serta terkawal daripada jangkitan penyakit. *World Health Organization (WHO)* dan *Food and Agriculture Organisation (FAO)* menegaskan bahawa penyusuan ibu adalah cara yang paling selamat untuk memastikan bayi mencapai keselamatan pemakanan dan seterusnya meningkatkan taraf kesihatan mereka.

Majoriti keluarga informan di Perupok ini miskin. Bagi keluarga miskin dan kerap mengalami masalah ketidakselamatan makanan bermusim, kepentingan



cecair yang mula-mula keluar daripada puting selepas bersalin kerana kotor dan boleh menyebabkan anak jadi tidak sihat dan tidak cerdik bila besar. Siapa hendak anak mereka sakit dan bodoh? Saya hendak anak yang sihat dan cerdik”.

Ada seorang informan yang tidak tahu dan tidak memberikan kolostrum kepada bayinya kerana keadaan. Beliau ingin memberi kolostrum kepada bayinya kalau tahu cecair tersebut baik untuk bayi. Informan ini bersalin anak sulung di hospital dan beliau dipisahkan daripada bayi selama beberapa jam. Situasi pemisahan ini berserta dengan kurang informasi telah menyebabkan bayinya kehilangan sumber pemakanan dan pertahanan badan yang penting kerana ibunya telah memerah keluar cecair tersebut sebelum mereka dipertemukan semula. Majoriti informan wanita di sini memerah kolostrum sebelum menyusukan bayi buat pertama kali. Malah ada yang membasuh puting dengan sebersih-bersihnya sebelum mula menyusukan bayi. Sekiranya puting tidak dibersihkan dengan sempurna, mereka percaya bayi yang disusukan nanti boleh mendapat penyakit. Seorang informan memberitahu, ”Keempat-empat orang anak saya tidak diberi kolostrum kerana orang tua-tua mengatakannya kotor dan merbahaya kepada bayi. Saya perah keluar kolostrum sehingga habis sebelum menyusukan bayi untuk pertama kali. Semua anak-anak saya ok sahaja”. Kolostrum adalah imunisasi yang penting untuk bayi. Perbuatan tidak memberi kolostrum kepada bayi telah melucutkan mereka daripada faedah pencegahan dan kawalan penyakit semula jadi yang tidak perlu dibeli. Daripada sudut ibu pula, kesan negatif akibat tidak memberi kolostrum kepada bayi ialah mendedahkan mereka kepada tumpah darah semasa dalam pantang, uri tidak keluar sepenuhnya dan darah mungkin terus keluar (Davies-Adetugbo, 1997).

Rata-rata wanita di Perupok mengaitkan pemberian kolostrum kepada bayi dengan kesan negatif. Kolostrum dianggap sebagai bahan yang tidak elok untuk diberikan kepada bayi kerana mengandungi kuman yang boleh menyebabkan bayi sakit. Malah ada yang menyamakan kolostrum dengan darah. Mengikut mereka darah tidak boleh diminum kerana bertentangan dengan agama Islam yang mengkategorikan sebagai haram untuk dimakan. Benda haram tidak boleh diberikan kepada bayi kerana perbuatan tersebut boleh mendedahkan mereka kepada bahaya, baik daripada segi kesihatan dan pemakanan mahupun moral. Bayi yang diberi makanan haram terutama di tahap awal kehidupan mereka boleh menjadi jahat dan tidak bermoral apabila besar. Ini ditegaskan oleh seorang informan, ”Bayi tidak boleh didedahkan kepada makanan yang tidak baik kerana apa yang masuk ke dalam mulut mereka akan menjadi darah daging. Darah daging ini akan dibawa ke mati. Memperkenalkan bayi dengan benda yang tidak elok seolah-olah mengajar mereka menjadi jahat”. Pandangan ini selaras dengan kepercayaan magis yang terdapat dalam masyarakat Melayu, iaitu magis homeopatik dan magis berjangkit. Mengikut kepercayaan magis berjangkit, bayi yang ada kontak dengan benda yang tidak elok walaupun sekali akan selama-lamanya akan mengalami kesannya. Sedangkan kolostrum amat baik untuk bayi bagi menjaga kesihatan mereka dalam persekitaran baru.

mereka susu botol sepenuhnya. Mereka yang berbuat demikian memberi alasan kerja, menjaga citra tubuh agar sama dengan asal kerana tidak hendak beli pakaian baru, ingin mengikuti perkembangan fesyen, ingin suami sama-sama terlibat dalam penjagaan bayi dan membebaskan diri daripada penjagaan bayi untuk seketika. Pemberian susu botol sepenuhnya kepada bayi membolehkan mereka berkongsi tugas dengan suami dalam penjagaan anak. Suami boleh menolong menyediakan susu terutama di waktu malam. Mengikut mereka, memberi bayi susu badan membawa makna bahawa tanggungjawab 100 peratus terletak di bahu mereka dan mereka tidak ada ruang untuk diri sendiri.

Ada juga wanita di Perupok yang malu untuk menyusu bayi di depan orang lain. Perasaan malu ini telah menyebabkan mereka memberi susu botol. Bagi mereka, payudara adalah bahagian tubuh yang amat sulit yang tidak boleh didedahkan kepada orang lain kecuali suami, malah haram daripada sudut agama untuk mendedahkannya di tempat awam. Payudara adalah lambang seksual dan kecantikan serta merupakan daya tarikan wanita. Pandangan ini dapat diperhatikan daripada kata-kata informan berikut, "Saya malu hendak bukan baju dan beri bayi menyusu apabila berada bersama dengan orang lain terutama sekali semasa keluar rumah. Di rumah saya tidak menyusu di depan ahli keluarga lain". Perasaan malu untuk menyusu bayi di tempat terbuka bukan sahaja dialami oleh wanita di Perupok tetapi juga wanita di tempat lain (Earle, 2000).

Bagi informan yang memberi susu botol atau susu gabungan, tugas memberi susu diambilalih oleh nenek, ahli keluarga lain (seperti kakak, adik beradik) atau *baby sitter* semasa ketiadaan mereka. Apabila ditanya orang tua yang terdiri daripada nenek, emak saudara dan *baby sitter* yang menjaga bayi, kesemua menyatakan bahawa mereka membancuh susu mengikut jangkakan mereka bukan mengikut sukatan yang tertera di tin susu. Manakala alasan wanita di sini yang tidak memberi anak susu ibu kerana tidak ada susu sebenarnya tidak boleh diterima kerana semua ibu berupaya untuk mengeluarkan susu. Ini ditegaskan oleh Freund & McGuire, (1995), "*Even a marginally nourished mother can usually produce breast milk, which also transmits to the infant her natural antibodies that fight infection*".

Mereka ini mungkin tidak bersedia secara mental untuk menyusukan bayi dengan susu sendiri. Mereka ini tidak berusaha untuk mengeluarkan susu dengan cara mengurut atau menjaga pemakanan. Kepentingan urut dan menjaga pemakanan ditegaskan oleh kesemua bidan kampung yang ditemubual. Wanita dalam kategori ini memberi susu botol kepada anak mereka. Sebagai golongan miskin, perbuatan memberi bayi susu botol boleh menyebabkan masalah pemakanan dan kesihatan yang serius bagi bayi. Dalam kalangan golongan miskin, kadar mortaliti dan morbiditi bayi yang diberi susu botol adalah lebih tinggi daripada bayi yang diberi susu ibu (Wray, 1990).

susu ibu tidak boleh disangkal lagi. Susu ibu menjamin taraf pemakanan dan kesihatan bayi. Semasa ahli keluarga lain mengalami ketidaksihelamatan makanan, pemakanan bayi terus terjamin melalui pemberian susu ibu. Perbuatan sesetengah wanita di Perupok memberi susu ibu kepada bayi mereka adalah baik daripada segi pemakanan, penjagaan, pencegahan penyakit dan kasih sayang. Ikatan kasih sayang antara ibu dan anak menjadi teguh apabila diberi susu ibu kerana pelukan ibu semasa penyusuan memberi keselamatan emosi kepada bayi. Perbuatan ini boleh merapatkan hubungan antara ibu dengan anak apabila mereka meningkat dewasa kelak. Wanita ini berpendapat bahawa pemberian susu ibu boleh mempengaruhi perangai bayi apabila mereka meningkat dewasa. Anak-anak yang diberi susu ibu lebih menghormati orang tua, bertimbang rasa dan cerdik. Manakala anak-anak yang diberi susu botol pula bersifat kasar, biadap dan kurang menghormati orang lain. Mereka percaya bahawa kualiti yang ada pada lembu atau haiwan daripada mana susu botol terhasil berpindah kepada bayi melalui penyusuan. Pandangan ini juga ditegaskan oleh wanita Mithila (Reissland & Burghart, 1988) dan wanita daripada etnik Thai di Australia (Rice & Naksook, 2001). Ada informan ini yang berpendapat bahawa anak-anak muda sekarang tidak menghormati orang tua, bertingkahtaku kasar dan ramai yang terlibat dalam gejala sosial kerana dalam tubuh mereka ada makanan kotor yang berasal daripada haiwan, iaitu susu botol.

Ada juga wanita di Perupok yang memberi susu badan ini tidak sedar tentang segala kebaikan susu ibu dalam memenuhi segala keperluan pemakanan bayi, baik daripada segi kuantiti mahupun kualiti di sepanjang enam bulan pertama kehidupan bayi. Mereka juga tidak sedar bahawa susu ibu boleh menghindari bayi daripada jangkitan penyakit. Mereka memberi susu badan kerana perbuatan tersebut merupakan amalan sejak dahulu dan juga kerana alasan ekonomi. Sebagaimana kata seorang informan, “Macam mana hendak beli susu tepung, botol dan puting kerana pendapatan keluarga saya sedikit dan tidak menentu. Beri susu badan boleh menjimatkan belanja. Susu tepung yang sederhana besar saiz tinnya berharga belasan ringgit. Ini tidak termasuk belanja bahan bakar, air, bahan pencuci dan peralatan menyusu lagi. Mana keluarga saya mampu hendak membeli segalanya selalu, sedangkan bayi perlu susu setiap masa”.

Bagi informan yang bekerja, apabila ditanya kenapa memberi susu botol kepada bayi selepas pantang, alasan yang diberikan adalah tuntutan kerja, pergerakan terhad, ingin menjaga keterampilan diri. Namum begitu, ada juga informan yang bekerja dalam sektor formal menyusukan bayi mereka semasa dalam pantang (iaitu dalam lingkungan empat puluh hari) dengan susu ibu atas desakan emak dan/atau emak mertua. Emak dan emak mertua mengaitkan susu ibu dengan ikatan kasih sayang dengan anak. Ikatan kasih sayang dengan anak perlu diwujudkan di tahap awal lagi kerana ikatan ini amat penting apabila mereka dewasa nanti. Selepas pantang, ada informan ini yang memberi anak

”Saya bersalin di hospital sebelum sempat suami dan ahli keluarga saya sampai. Selepas bersalin saya dan bayi dimasukkan ke wad yang berlainan. Jururawat suruh saya rehat. Saya dipisahkan daripada bayi selama lebih 12 jam, iaitu daripada tujuh malam ke tiga petang esoknya. Tidak ada jururawat yang menyuruh saya menyusukan bayi. Saya pula ingat itu adalah *style/cara* bagi mereka yang bersalin di hospital. Apabila saya ditemukan semula dengan bayi dan cuba menyusukan badan, beliau tidak hendak. Saya cuba beberapa kali tetapi bayi saya tidak hendak juga. Dalam hal ini saya menyalahkan pihak hospital kerana mendedahkan bayi saya kepada susu botol yang menyebabkan tidak hendak menyusukan badan lagi”.

Golongan ketiga yang tidak memberi susu badan langsung kepada bayi mereka adalah terdiri daripada wanita yang menghadapi masalah kesihatan. Dua orang informan yang disahkan HIV semasa mengandung tidak dibenarkan oleh pihak hospital untuk menyusukan bayi mereka dengan susu badan sebagai langkah pencegahan. HIV boleh berjangkit kepada bayi semasa proses penyusuan. Bayi ini kehilangan sumber makanan yang amat penting sejak lahir lagi. Masalah di sini ialah kemiskinan hidup tidak memungkinkan mereka ini untuk membeli susu tepung dan peralatan yang berkaitan dengan susu tepung dengan lengkap dan sempurna kerana suami mengidap AIDS dan sudah tidak mampu bekerja kuat sedangkan kerja mereka memerlukan tenaga. Kedua-dua informan ini memberi susu botol kepada bayi mereka tetapi kurang kemampuan dan tidak begitu faham tentang cara penyediaan susu botol yang betul. Mereka tidak mengikut sukatan susu dengan air sebagaimana yang tercatat di tin susu. Seorang informan ini memberi susu pekat manis selepas umur bayinya berumur empat bulan.

---

Bagi majoriti informan yang memberi susu botol, mereka tidak mendapat kemudahan air yang bersih dan kurang peralatan penyediaan susu (seperti bahan bakar, dapur dan periuk). Masih ada yang menggunakan dapur kayu dan air perigi atau air yang disedut daripada dalam tanah. Air perigi atau air sedutan ini mesti dimasak lebih lama untuk mematikan kuman. Kekurangan bahan bakar memungkinkan mereka untuk tidak memasak air dalam jangka masa yang sepatutnya atau merebus botol yang digunakan bagi mematikan kuman. Penggunaan dapur kayu pula menyusahkan mereka untuk menjerang air bagi membersihkan botol dan puting susu dengan kerap. Mereka ini juga mempunyai bilangan botol dan puting susu yang terhad. Situasi ini memungkinkan bayi mereka mudah terdedah kepada penyakit terutama penyakit infeksi, walaupun mereka tidak dijangkiti HIV semasa lahir.

Wanita yang tidak menyusukan bayi dengan susu ibu telah mengabaikan sumber makanan yang tidak ternilai harganya. Pemberian susu botol bukan

Hanya segelintir sahaja wanita di Perupok yang memberi botol sepenuhnya kepada anak-anak mereka. Mereka terdiri daripada wanita yang bekerja dalam sektor formal (seperti bekerja kilang di Pengkalan Chepa atau bekerja di ban tembakau), mengidap penyakit yang boleh dipindahkan kepada bayi melalui penyusuan dan ibu-ibu muda yang pertama kali bersalin yang memang tidak hendak beri susu badan. Alasan yang diberikan oleh mereka dapat dilihat dalam Jadual 2.

Terdapat ibu muda yang bersalin anak sulung di Perupok yang memang dari awal lagi tidak bercadang untuk menyusu bayi mereka dengan susu sendiri. Bagi golongan ini, mereka secara mental tidak beminat untuk berbuat demikian kerana takut citra tubuh berubah, malu, tidak mendapat sokongan suami dan mahu kebebasan untuk diri sendiri. Mereka percaya bahawa payu dara boleh menjadi kendur dan tidak cantik sekiranya menyusu anak dengan susu sendiri. Sebaliknya mereka beranggapan bahawa susu botol adalah moden dan maju, manakala susu ibu sebagai kolot, *fashion* lama dan amalan tradisi. Tindakan mereka ini pula disokong oleh suami. Terdapat seorang informan yang menyatakan bahawa suami tidak membenarkannya memberi susu badan kerana cemburu dengan bayi dan tidak mahu beliau gemuk. Ibu muda ini juga beruntung kerana masih ada ibu yang menolong menjaga bayi mereka. Jadi kebebasan mereka masih tidak tersekat walaupun sudah ada anak.

## **Jadual 2** **Alasan Informan Kenapa Mereka Memberi Bayi Susu Botol**

### Alasan

- Menyusu badan menyakitkan
- Menghadkan pergerakan
- Malu terutama semasa di tempat awam
- Tuntutan kerja...Menjaga citra tubuh
- Tidak ada air susu
- Bayi tidak hendak susu badan
- Tidak dibenarkan oleh pihak hospital
- Kurang sokongan suami

Ada informan yang memang berminat untuk memberi susu badan kepada bayi mereka tetapi situasi telah menyebabkan bayi tidak mahu menyusu badan. Keadaan ini dialami oleh seorang informan yang bersalin anak sulung di hospital. Bayinya tidak mahu susu badan setelah didedahkan dengan susu botol oleh pihak hospital semasa mereka ditempatkan di wad yang berasingan. Berikut adalah ceritanya:

kekerapan bayi menangis. Manakala satu golongan lagi berpendapat bahawa pengambilan makanan tambahan ditentukan oleh perubahan dalam edaran hidup bayi. Golongan ini melihat pengambilan makanan pepejal sebagai satu tahap peralihan daripada bayi kepada kanak-kanak yang berlaku secara semula jadi, sama dengan berjalan dan bercakap yang berlaku sendiri apabila sampai masanya. Mereka merasakan bayi itu sendiri tahu bila mereka boleh makan makanan pepejal. Kriteria yang ada pada bayi seperti tumbuh gigi, perkembangan motor (seperti berjalan atau merangkak) atau apabila mereka sendiri hendak makan makanan orang dewasa. Satu golongan wanita lagi berpendapat bahawa makanan tambahan patut diberikan apabila bayi berumur satu ke dua tahun atau sehingga mereka hamil lagi. Kesemua pandangan ini boleh mendatangkan kesan yang tidak baik kepada bayi. Pemberian makanan tambahan terlalu awal boleh menjejaskan sistem penghadzaman bayi. Membiarkan bayi sendiri menentukan bila mereka boleh makan makanan tambahan juga tidak elok kerana mereka masih belum faham tentang keperluan pemakanan mereka. Membiarkan bayi mengambil makanan tambahan apabila mereka berumur setahun lebih boleh menyebabkan mereka mengalami masalah kekurangan zat makanan kerana susu hanya mencukupi sehingga umur mereka enam bulan sahaja. Makanan tambahan ini hanya menjadi penganap kepada susu. Makanan tambahan yang kerap diberikan kepada bayi oleh wanita di Perupok adalah daripada nasi yang dilecek, kueh dan apa sahaja makanan yang tidak keras dan pedas.

Apabila bayi dirasakan sudah boleh makan makanan pepejal sepenuhnya, wanita di sini melakukan cerai susu. Umur bayi bila amalan cerai susu dilakukan berbeza mengikut informan. Ada informan yang melakukan cerai susu semasa bayi berumur enam bulan, setahun, dua tahun, sehingga mereka hamil kembali atau susu habis. Kesemua wanita di sini mengatakan bahawa mereka menghadapi masalah untuk melakukan cerai susu, baik dalam kalangan bayi yang diberi susu ibu mahupun susu botol. Ada yang mengatakan bahawa mereka terpaksa mencuba beberapa kali baru berjaya. Cara yang digunakan untuk cerai susu ada yang berbentuk fizikal, perpisahan atau rundingan (Jadual 3). Ada informan yang hanya memberitahu bahawa susu mereka sudah habis. Ada juga mereka melomorkan sesuatu di puting susu. Bahan yang dilomorkan ini selalunya mempunyai warna gelap dan rasa pahit. Rasa pahit dan warna gelap ini dikatakan boleh menyebabkan bayi tidak hendak menyusu lagi. Ada juga wanita di sini yang memisahkan tempat tidur bayi untuk satu jangka waktu sehingga bayi sudah boleh terima makanan lain.

### **Jadual 3**

#### **Cara yang Diamalkan Oleh Informan Untuk Cerai Susu**

Cara yang diamalkan

Fizikal,

- melomorkan bahan yang berwarna gelap ditetek

sahaja memerlukan wang untuk mendapatkannya dan juga memerlukan air, bahan bakar, peralatan dan bahan pencuci, masa dan seseorang untuk menyediakannya. Dalam banyak hal, penyediaan susu botol menjadi tidak sempurna dan bersih terutama sekali dalam kalangan keluarga yang mengalami segala kekurangan. Ada yang menggantikan susu tepung dengan susu pekat manis untuk bayi mereka. Susu pekat manis ini pula tidak dibancuh dengan sempurna. Seorang informan menanya penyelidik kenapa susu pekat manis tidak sesuai untuk bayi sedangkan ia susu juga. Mereka ini tidak begitu faham tentang cara membancuh susu dengan betul itu tidak faham tentang nisbah antara susu dengan air serta kebersihan botol. Seorang informan lain yang mempunyai empat orang anak menegaskan hal berikut, "Saya tidak pernah ikut sukatan yang ada di tin susu. Saya hanya main agak-agak sahaja dengan melihat kepekatan susu yang dibancuh. Ada masa saya suruh anak saya yang berumur 10 tahun membancuh susu untuk adiknya. "Tidak ada seorang pun anak saya yang mati kerana masalah susu. Kerap sakit memang perkara biasa bagi bayi".

Wanita di Perupok kurang sedar tentang korelasi antara ketidakbersihan air dan botol serta tahap kepekatan susu dengan penyakit yang dihidapi oleh bayi. Mengikut Jelliffe (1969), susu botol adalah penyebab utama kematian bayi akibat ketidakbersihan botol dan kurang kepekatan susu. Susu botol yang disediakan tidak mengikut peraturan sepatutnya, botol dan puting tidak bersih boleh mendedahkan bayi kepada penyakit infeksi. Walau apapun amalan penyusuan yang digunakan oleh informan, mereka tidak mempunyai jadual penyusuan yang khusus. Majoriti mereka memberi susu apabila bayi menangis. Tangisan dijadikan sebagai ukuran mereka lapar. Selagi bayi tidak menangis, selagi itulah mereka tidak diberi susu. Keadaan ini dapat diperhatikan daripada kata-kata informan berikut, "Saya hanya memberi bayi susu apabila ia menangis. Bagi saya mereka menangis apabila lapar. Kalau kenyang mereka tidak mungkin menangis. Apabila kita beri susu mereka tetap menangis, itu barulah tanda mereka sakit". Alasan sebegini tidak elok untuk bayi kerana pembawaan mereka adalah berbeza. Ada bayi yang suka menangis dan apa pula bayi yang bukan jenis menangis. Bayi daripada jenis kurang menangis mungkin terabai daripada segi pemberian susu dan ini boleh menjejaskan kesihatan mereka.

### **MAKANAN PEPEJAL DAN CERAI SUSU**

Susu, baik susu ibu mahupun susu botol tidak boleh dijadikan sumber makanan utama bayi untuk jangka masa yang lama. Makanan tambahan perlu diberikan apabila umur mereka meningkat ke tujuh bulan bagi mengekalkan pertumbuhan tubuh yang sempurna (Haaga, 1983). Bayi perlu diberi makanan tambahan. Dalam hal ini, wanita Perupok mempunyai pandangan yang berbeza. Satu golongan berpendapat bahawa bayi memerlukan makanan tambahan seawal umur tiga bulan lagi kerana susu tidak cukup yang dibuktikan dengan

mempunyai seorang anak atau berpenyakit HIV. Masalahnya di sini ialah mereka tidak begitu faham tentang cara pengendalian dan penyediaan susu botol dengan betul. Keadaan ini boleh menjejaskan kesihatan bayi. Bayi yang sakit membebankan wanita daripada segi penjagaan, kewangan dan produktiviti. Kempen penyusuan bayi perlu dibentuk semula supaya wanita dan juga lelaki sedar tentang peri pentingnya susu ibu dan kolostrum untuk kesejahteraan anak. Strategi mempromosikan susu ibu mestilah mengambil kira faktor sosioekonomi dan budaya yang menjadi penghalang penggunaannya.

Taraf kesihatan bayi dipengaruhi oleh pelbagai faktor yang berkaitan dengan wanita, baik secara langsung mahupun tidak langsung. Wanita sebagai penjaga diamanahkan dengan tanggungjawab pemakanan dan kesihatan bayi. Dalam melaksanakan amanah dan tanggungjawab ini wanita dikenakan halangan sosioekonomi, budaya dan politik kerana kedudukan mereka yang subordinat kepada lelaki. Ini telah menidakkan mereka peluang untuk terlibat dalam membuat keputusan dan mempengaruhi polisi keluarga dan seterusnya negara. Kekurangan peluang untuk terlibat dalam membuat keputusan, baik di tahap global, negara, keluarga mahupun diri sendiri telah menyumbang kepada kerendahan taraf kesihatan diri dan juga orang lain di bawah jagaan mereka. Paradok bagi tanggungjawab tanpa kuasa menyebabkan banyak promosi amalan kesihatan yang diarahkan kepada wanita tidak berjaya. Promosi kesihatan sering mengandaikan wanita berupaya melaksanakan apa yang dipelajari kerana peranan semula jadi mereka. Peranan ini terangkum dalam struktur pasaran boroh yang menyebabkan wanita tertumpu kepada pekerjaan sambil yang membawa kepada gaji murah, kekurangan hak dan peluang untuk mendapat latihan dan kenaikan pangkat serta sentiasa didiskriminasi dan dieksploitasi. Segala ini mempengaruhi taraf kesihatan wanita yang seterusnya mempengaruhi kesejahteraan keluarga dan negara.

## RUJUKAN

- Bohler, E. & Insstad, B. 1996. The Struggle of Weaning: Factors Determining Breastfeeding Duration in East Bhutan. *Social Science and Medicine*. **43** (12): 1697-1702.
- Caplan, P. (Ed). 1997. *Food, Health and Identity*. London: Routledge.
- Davies-Adetugbo, A.A. 1997. Sociocultural Factors and the Promotion of Exclusive Breastfeeding in Rural Yoruba Communities of Osun State, Nigeria. *Social Science and Medicine*. **45**(1): 113-125
- Earle, S. 2000. Why Some Women Do Not Breast Feed: Bottle Feeding and Father's Role. *Midwifery*. **16**:323-330.
- Eckholm, E.P. & F.Record. 1976, *The Two Faces of Malnutrition*. Washington: Worldwatch Institute.



- melomorkan bahan yang mempunyai rasa pahit

**Perpisahan**

- bayi dipisahkan daripada ibu

**Rundingan**

- berjanji memberi sesuatu
- menceritakan cerita tentang kebaikan cerai susu

Selepas cerai susu, majoriti wanita di sini memberi bayi mereka makan apa sahaja makanan orang dewasa yang difikirkan boleh bayi makan. Mereka hanya tidak diberi makan makanan yang pedas, keras, liat dan bertulang. Anak mereka ini dibenarkan untuk mencuba segala makanan yang daripada segi tekstur, rasa dan dalam kuantiti yang dirasakan boleh dimakan dan dihadzam oleh perut mereka. Makanan yang banyak diberi kepada bayi ialah nasi, kuah air, telur, biskut, kuih muih dan makanan segera. Tidak ramai ibu-ibu di sini yang menyuapkan, kebanyakan bayi dibenarkan makan sendiri. Mereka ini diberi makanan yang ahli keluarga lain makan. Kanak-kanak ini makan sehingga mereka sendiri rasa hendak berhenti. Sesetengah kanak-kanak makan apabila ada makanan, apabila orang lain makan atau apabila merasa lapar. Ada segelintir wanita yang menyediakan makanan yang khusus untuk bayi mereka di tahap awal proses cerai susu seperti bubur nasi, nasi lecek atau sugi sehingga mereka dirasakan layak makan makanan orang dewasa. Ada juga wanita di sini yang membeli bahan makanan bayi yang telah diproses (seperti nestum, biskut farley dan mee maggi) untuk bayi mereka. Mereka ini terdiri daripada wanita yang mempunyai pendapatan sendiri.

### **KESIMPULAN**

Sumber makanan bayi yang terbaik dikeluarkan oleh tubuh wanita sendiri. Masih ramai wanita yang tidak sedar bahawa memberi bayi kolostrum dan susu ibu adalah permulaan yang sihat yang seterusnya boleh menjamin masa depan yang sihat. Bayi yang sihat merupakan modal insan yang penting bagi keluarga dan juga negara. Untuk melahirkan modal insan yang baik, wanita harus disedarkan tentang kelebihan susu ibu, keburukan susu botol dan kebaikan kolostrum supaya kesejahteraan bayi dan keluarga terjamin. Kadar mortaliti dan morbiditi dalam kalangan bayi yang diberi susu ibu sentiasa lebih rendah daripada bayi yang diberi susu botol terutama dalam kalangan golongan miskin. Masih ramai lagi golongan miskin yang memberi susu ibu tetapi jangka masa penyusuannya menjadi bertambah singkat. Manakala wanita yang memberi susu botol sepenuhnya adalah terdiri daripada ibu muda, bekerja dan hanya

- Infant Feeding Decisions and Breastfeeding Practices : A Qualitative Study. *Journal of Adolescent Health*. **26**: 399-407.
- Ingram, J. D. Johnson & N. Hamid. 2003. South Asian Grandmothers' Influence on Breastfeeding in Bristol. *Midwifery*. **19**: 318-327.
- Jelliffe, D.B & E.F.P Jelliffe. 1979. *Human Milk in the Modern World*. Oxford: Oxford University Press.
- Kakute, P.N. et al. 2005. Cultural Barriers to Exclusive Breastfeeding by Mothers in a Rural Area of Cameroon, Africa. *Journal of Midwifery & Women's Health*. **50** (4). Julai/Ogos: 324-328.
- Manderson, L. 1984. These are Modern Times: Infant Feeding Practice in Peninsular Malaysia. *Social Science and Medicine*. **18**.(1): 47-57.
- McElroy, A. & P.K. Townsend. 1997. *Medical Anthropology*. North Scituate. Duxbury Press.
- Raisler, J. 2000. Against the odds: Breastfeeding experiences of low income mothers. *Journal of Midwifery & Women's Health*. **45** (3). May/Jun: 202-204.
- Reissland, N. & R. Burghart. 1988. The Quality of a Mother's Milk and the Health of Her Child: Beliefs and Practices of the Women of Mithila. *Social Science and Medicine*. **27** (5): 461-469.
- Rice, P.L & C. Naksook. 2001. Breast-feeding Practices among Thai Women in Australia. *Midwifery*. Vol 1. Issue 1. March. 11-23.
- Wilmoth, T.A, & J.P. Elder. 1995. An Assessment of Research on Breastfeeding Promotion Strategies in Developing Countries. *Social Science and Medicine*. **41** (4): 479-594.
- Wray, J.D. 1990. Breast-feeding: An International and Historical Perspective. Dlm. F.Falkner & N.J. Cladwell. USA. Telford Press.

Aishah @ Eshah Haji Mohamed, *Ph.D*  
Profesor Madya,  
Program Antropologi dan Sosiologi  
Pusat Pengajian Sosial, Pembangunan dan Persekitaran  
Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan  
43600 Universiti Kebangsaan Malaysia  
Bangi, Selangor Darul Ehsan, Malaysia

- Ellis, R. 1983. *The Way to a Man's Heart: Food in the Violent Home*. Dlm. Anne Murcott. (Pnyt.). *The Sociology of Food and Eating: Essays on the Sociological Significance of Food*. Hants: Gower.
- Firth, R. 1966. *Housekeeping Among Malay Peasants*. London: Athlone Press.
- Davies-Adetugbo, A.A. 1997. Sociocultural Factors and the Promotion of Exclusive Breastfeeding in Rural Yoruba Communities of Osun State, Negeria. *Social Science and Medicine*. **45** (1): 113-125.
- Dettwyler, K.A. 1986. Infant Feeding in Mali, West Africa: Variations in Belief and Practice. *Social Science and Medicine*. **23** (7): 651-664.
- Freund, P.E.S. & McGuire, M.B. 1995. *Health, Illness and the Social Body: A Critical Sociology*. Prentice Hall. Englewood Cliffs.
- Haaga, J.G. 1983. *Infant Feeding and Nutrition Policy in Malaysia*. Disertasi Ph.D. Rand Graduate Institute Santa Monica, California.
- Hatloy, A & A. Oshaug. 1997. *Human Milk: An Invisible Food Resource*. *FCND Discussion Paper* no. 33. International Food Policy Research Institute. Washington D.C.
- Hannon, P.R. et al. 2000. African-American and Latina Adolescent Mothers,