

**DUKUNGAN SUAMI DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
PADA ANAK STUNTING DI WILAYAH PESISIR
KECAMATAN SINDUE TOMBUSABORA
KABUPATEN DONGGALA**

***HUSBAND'S SUPPORT IN PROVIDING EXCLUSIVE
BREASTFEEDING TO STUNTED CHILDREN IN THE COASTAL
AREA OF SINDUE TOMBUSABORA DISTRICT,
DONGGALA REGENCY***



**SAHRUL
K012241012**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**



DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	2
DAFTAR TABEL.....	3
DAFTAR GAMBAR	3
DAFTAR LAMPIRAN	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
DAFTAR ISTILAH.....	4
DAFTAR SINGKATAN	7
BAB I	8
PENDAHULUAN	8
1.1 Latar Belakang	8
1.2 Rumusan Masalah	13
1.3 Tujuan Penelitian.....	13
1.4 Manfaat Penelitian	14
1.5 Tinjauan Umum Tentang Dukungan Sosial	15
1.6 Tinjauan Umum Tentang ASI Eksklusif.....	21
1.7 Kebijakan Mengenai ASI Eksklusif	24
1.8 Tinjauan Umum Tentang Stunting.....	26
1.9 Sintesa Penelitian	32
1.10 Kerangka Teori.....	48
1.11 Kerangka Konsep	51
1.12 Definisi Konseptual.....	52
BAB II.....	57
METODE PENELITIAN.....	57
2.1 Jenis dan Desain Penelitian	57
2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	57
2.3 Sumber Data.....	57
2.4 Teknik Pengumpulan Data.....	57
2.5 Teknik Analisis Data.....	61
2.6 Informan.....	62
2.7 Keabsahan Data.....	64
2.8 Tahapan Penyajian Data.....	64

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Pengetahuan.....	32
Tabel 2. Sikap Suami.....	35
Tabel 3. Praktik Budaya.....	42
Tabel 4. Sumber Daya.....	45
Tabel 5. Matriks Pengumpulan data	58
Tabel 6. Kriteria Informan Penelitian.....	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian	50
Gambar 2. Kerangka Konsep	51

DAFTAR ISTILAH

1. **Analisis Tematik:** Teknik analisis data kualitatif untuk mengidentifikasi tema utama dalam data penelitian.
2. **ASI Eksklusif:** Pemberian air susu ibu (ASI) sebagai satu-satunya makanan dan minuman untuk bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan.
3. **ASI Eksklusif:** Pemberian ASI sebagai satu-satunya asupan bagi bayi usia 0 hingga 6 bulan.
4. **Dukungan Emosional:** Dukungan berupa perhatian, kasih sayang, atau empati dari pasangan atau keluarga untuk menciptakan kondisi emosional yang mendukung.
5. **Dukungan Informasional:** Bentuk dukungan berupa pemberian nasihat atau informasi terkait suatu masalah, dalam hal ini terkait pemberian ASI eksklusif.
6. **Dukungan Instrumental:** Bantuan dalam bentuk fisik atau materi, seperti menyediakan waktu atau fasilitas untuk mendukung keberhasilan menyusui.
7. **Dukungan Penilaian:** Bentuk dukungan yang meliputi penghargaan dan evaluasi positif atas usaha yang dilakukan seseorang, dalam hal ini adalah ibu yang memberikan ASI eksklusif.
8. **Dukungan Sosial:** Bentuk bantuan yang diberikan oleh suami dalam pemberian ASI eksklusif.
9. **Dukungan Sosial Suami:** Bantuan emosional, informasi, dan praktis yang diberikan suami kepada istri untuk mendukung menyusui eksklusif.
10. **Dukungan Sosial Suami: Peran suami dalam memberikan Dukungan emosional dan informasi kepada istri terkait pemberian ASI eksklusif.**
11. **Fenomenologi** - Pendekatan yang mencari esensi dan makna dari pengalaman individu.
12. **Focus group discussion (FGD):** Diskusi kelompok terarah untuk memperoleh informasi lebih lanjut dari ibu dan keluarga tentang pemberian ASI eksklusif.
13. **Intervensi Sensitif:** Program yang secara tidak langsung mendukung penurunan stunting melalui perbaikan sosial, ekonomi, dan lingkungan, seperti program keluarga harapan (PKH) dan sanitasi.
14. **Intervensi Spesifik:** Program langsung yang bertujuan mengatasi kekurangan gizi, seperti pemberian ASI eksklusif dan suplementasi gizi.
15. **Kebijakan ASI Eksklusif:** Aturan dan kebijakan pemerintah terkait promosi dan penerapan ASI eksklusif di tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten.
16. **Keberhasilan Menyusui:** Pencapaian dalam pemberian ASI yang optimal, terutama dalam hal menyusui eksklusif pada bayi baru lahir.
17. **Kontrol Perilaku:** Kemampuan suami atau ibu untuk mengontrol atau mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

18. **Kolostrum:** ASI pertama yang diproduksi dalam 7 hari pertama setelah kelahiran, kaya akan protein dan zat kekebalan.
19. **Matriks Pengumpulan Data:** Alat yang digunakan untuk mendeskripsikan teknik pengumpulan data pada penelitian.
20. **Norma Subjektif:** Persepsi atau keyakinan individu mengenai harapan atau tekanan sosial dari orang lain yang dianggap penting terkait dengan perilaku tertentu.
21. **Orang Penting Sebagai Referensi:** Individu yang mempengaruhi keputusan suami terkait pemberian ASI eksklusif, seperti keluarga, tenaga kesehatan, atau tokoh masyarakat.
22. **Patriarki:** Sistem sosial dimana laki-laki memegang kekuasaan utama, termasuk dalam pengambilan keputusan dalam keluarga dan masyarakat.
23. **Peer Review:** Proses penilaian oleh rekan sejawat untuk memastikan kualitas dan kredibilitas data penelitian.
24. **Pengetahuan Suami:** Pemahaman suami mengenai ASI eksklusif dan peranannya dalam mendukung istri menyusui.
25. **Penyajian Data:** Penyusunan informasi yang terstruktur untuk menarik kesimpulan dan mengambil tindakan.
26. **Penelitian Kualitatif:** Penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme atau interpretatif untuk memahami fenomena yang dialami oleh individu.
27. **Perilaku Suami dalam Dukungan Sosial:** Faktor yang mempengaruhi perilaku suami dalam mendukung ASI eksklusif, termasuk pemahaman, referensi, sumber daya, dan budaya.
28. **Praktik Budaya:** Kepercayaan dan kebiasaan masyarakat yang dapat mendukung atau menghambat pemberian ASI eksklusif.
29. **Purposive Sampling:** Teknik pemilihan informan berdasarkan pertimbangan tertentu yang dianggap paling mengetahui topik yang diteliti.
30. **Sanitasi dan Kebersihan:** Kondisi lingkungan yang mempengaruhi penyerapan gizi dan risiko penyakit pada anak.
31. **Self-Efficacy:** Keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk mengatasi tantangan dan mencapai tujuan, dalam konteks ini berkaitan dengan kemampuan ibu dalam memberikan ASI eksklusif.
32. **Sikap Suami:** Pandangan dan kesiapan suami untuk terlibat dalam mendukung istri selama menyusui.
33. **Stunting:** Gangguan pertumbuhan yang terjadi pada balita akibat kekurangan gizi kronis yang mempengaruhi tinggi badan lebih rendah dari standar usia.
34. **Telaah Dokumen:** Teknik pengumpulan data dengan mempelajari sumber tertulis seperti buku, laporan, dan arsip.
35. **Teori Planned Behavior:** Teori yang menyatakan bahwa perilaku menyusui dipengaruhi oleh norma subjektif dan kontrol perilaku.

36. ***Teori Thought and Feeling*** - Teori perilaku WHO yang mengidentifikasi empat faktor utama yang mempengaruhi perilaku: pemahaman, orang penting, sumber daya, dan budaya.
37. **Triangulasi**: Pengujian keabsahan data melalui berbagai sumber dan teknik.
38. **Wawancara Mendalam**: Teknik pengumpulan data dengan menggali informasi secara rinci melalui pertanyaan terbuka.

DAFTAR SINGKATAN

1. **1000 HPK** : 1000 Hari Pertama Kehidupan
2. **ASI** : Air Susu Ibu
3. **BKKBN** : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
4. **BPNT** : Bantuan Pangan Non-Tunai
5. **DINKES** : Dinas Kesehatan
6. **FGD** : *Focus group discussion*
7. **HPK** : Hari Pertama Kehidupan
8. **IMD** : Inisiasi Menyusui Dini
9. **JKN** : Jaminan Kesehatan Nasional
10. **KEMENKES RI** : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
11. **KIA** : Kesehatan Ibu dan Anak
12. **KIE** : Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
13. **MP-ASI** : Makanan Pendamping Air Susu Ibu
14. **PKH** : Program Keluarga Harapan
15. **PMBA** : Pemberian Makanan Bayi dan Anak
16. **PMT** : Pemberian Makanan Tambahan
17. **POSYANDU** : Pos Pelayanan Terpadu
18. **PP** : Peraturan Pemerintah
19. **PPPA** : Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
20. **PEMDES** : Pemerintah Desa
21. **PERDA** : Peraturan Daerah
22. **PERPRES** : Peraturan Presiden
23. **PERMENKES** : Peraturan Menteri Kesehatan
24. **PUSKESMAS** : Pusat Kesehatan Masyarakat
25. **RISKESDAS** : Riset Kesehatan Dasar
26. **RPJMN** : Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
27. **SDM** : Sumber Daya Manusia
28. **STBM** : Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
29. **TIK** : Teknologi Informasi dan Komunikasi
30. **TOMA** : Tokoh Masyarakat
31. **TPB** : *Theory of Planned Behavior*
32. **TTD** : Tanda Tangan
33. **UNICEF** : *United Nations Children's Fund*
34. **WHO** : *World Health Organization*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan permasalahan kesehatan anak yang krusial karena berimplikasi langsung terhadap hambatan pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif jangka panjang Y. K. Putri, (2021). Wilayah kerja Puskesmas Batusuya di Kecamatan Sindue Tombusabora, yang mencakup enam desa dengan luas 211,55 km², masih menghadapi tantangan signifikan dalam upaya pencegahan stunting pada balita (Dinkes Donggala, 2023). Prevalensi stunting di wilayah ini tercatat sebesar 32,4%, jauh di atas target standar penurunan stunting nasional (Dinkes Donggala, 2023). Kondisi tersebut dipengaruhi oleh karakteristik sosial ekonomi masyarakat pesisir yang didominasi oleh mata pencaharian nelayan, dengan tingkat pendidikan serta akses terhadap informasi kesehatan yang relatif terbatas Alfarid (2023). Situasi ini menjadi paradoks mengingat potensi sumber daya kelautan yang melimpah, seperti ikan dan hasil perikanan lainnya, yang seharusnya dapat mendukung pemenuhan kebutuhan gizi masyarakat (Nadhiroh, 2022).

Stunting masih menjadi masalah kesehatan serius di tingkat lokal, nasional, dan global Y. K. Putri (2021). Di Indonesia, prevalensi stunting pada 2024 tercatat 19,8% (Kemenkes RI, 2024b), sedangkan di Sulawesi Tengah prevalensi stunting mencapai 26,1%, yang menunjukkan masalah gizi kronis masih cukup tinggi di daerah tersebut (Dinkes Sulteng, 2024). Secara global, 150,2 juta anak balita mengalami stunting akibat malnutrisi (UNICEF, Organization, & Group, 2025). Cakupan ASI eksklusif di Indonesia meningkat menjadi 68,6% berperan penting dalam pencegahan stunting pada 1.000 hari pertama kehidupan, namun masih perlu ditingkatkan untuk mencapai target RPJMN sebesar 80% pada 2029 (PPN/Bappenas, 2024)

Puskesmas Batusuya merupakan puskesmas dengan cakupan ASI eksklusif terendah di Kabupaten Donggala tahun 2023 yaitu 31,9%. Artinya tidak sampai setengah dari bayi yang lahir mendapatkan ASI Eksklusif. Ini masih jauh dari target yang diharapkan oleh dinas kesehatan kabupaten Donggala terkait capaian ASI eksklusif tahun 2023 yaitu 80% (Dinkes Donggala, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara pada Januari 2025 dengan pengelola program ASI eksklusif di Puskesmas Batusuya, rendahnya praktik menyusui eksklusif di wilayah pesisir Kecamatan Sindue Tombusabora diperkirakan dipengaruhi oleh minimnya dukungan sosial keluarga, khususnya suami, yang berkaitan dengan rendahnya pengetahuan dan partisipasi suami dalam kelas ibu hamil, tuntutan pekerjaan sebagai nelayan, dominasi peran orang tua atau mertua dalam

pengambilan keputusan pengasuhan, serta kuatnya kepercayaan budaya terkait pemberian makanan prelakteal dini dan anggapan bahwa keberhasilan menyusui bukan tanggung jawab laki-laki.

Fenomena di atas menjadi gambaran khusus dari permasalahan ASI eksklusif yang juga sedang dihadapi baik secara lokal maupun nasional. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala, Cakupan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Kabupaten Donggala dua tahun terakhir secara berturut turut yaitu 2022 yaitu 94,9 dan 2023 yaitu 92,2%. Walaupun capaian IMD sudah mencapai standar yang diharapkan namun, gambaran perilaku menyusui cenderung rendah pada capaian ASI eksklusif pada tahun 2023 yaitu 37,7%. Capaian ini turun dari capaian pada tahun 2022 yaitu 49,8%. Hal ini menggambarkan ketidakberhasilan ibu dalam mempertahankan praktik menyusui setelah mendapatkan layanan kesehatan.

Cakupan ASI Eksklusif di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2025 yaitu 67,03 %(Statistik, 2026). Tren kenaikan cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif di Provinsi Sulawesi Tengah secara rata-rata persentase cakupan bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif di Provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2019 sampai tahun 2023 mengalami tren kenaikan yang tidak terlalu signifikan dari tahun ke tahun, pada tahun tahun 2019 sebesar 54,7%, pada tahun 2020 naik menjadi sebesar 61,9%, namun tahun 2021 menurun menjadi 53,5% kemudian tahun 2022 naik menjadi 54% dan tahun 2023 tetap 54%. Pada tahun 2023, capaian ASI Eksklusif di Sulawesi Tengah terendah terdapat pada Kabupaten Donggala yaitu 37,7%, Buol 37,8%, Poso 39,2%. Target RPJMN untuk bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif yaitu 75%. Belum tercapainya target persentase cakupan pemberian ASI Eksklusif di Sulawesi Tengah dapat dipengaruhi oleh kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana KIE ASI, serta belum optimalnya pembinaan kelompok pendukung ASI, MP-ASI di tingkat Posyandu/Masyarakat sehingga menyebabkan rendahnya dukungan sosial menyusui eksklusif dari keluarga dan masyarakat (Dinkes Sulteng, 2023).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, proporsi bayi usia 0–5 bulan yang mendapat ASI eksklusif secara nasional tercatat 68,6%, sehingga masih belum mencapai target nasional 80% (Kemenkes RI, 2024a). Meski menunjukkan perbaikan dibanding beberapa tahun sebelumnya, praktik menyusui optimal masih menghadapi tantangan di berbagai konteks layanan dan rumah tangga.

Pada saat yang sama, (Kemenkes RI, 2024) melaporkan prevalensi stunting nasional turun dari 21,5% (2023) menjadi 19,8% (2024), namun angka ini menandakan malnutrisi kronis masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang penting (Kemenkes RI, 2025).

Fenomena Masalah pemberian ASI eksklusif baik di wilayah pesisir maupun di perkotaan seringkali berkaitan dengan rendahnya dukungan sosial dari keluarga khususnya suami. Hanya saja perbedaannya terletak pada tantangan sosial, budaya dan geografis (Suriah, Yunus, Yani, Jafar, & Khoshab, 2021). Di perkotaan, selain akses yang lebih mudah ke fasilitas kesehatan dan informasi terkait ASI, tingkat pendidikan masyarakat lebih tinggi yang mayoritas bekerja di sektor formal dan dengan pendapatan stabil sehingga kemudahan akses informasi dan layanan kesehatan lebih terjangkau. Suami memiliki lebih banyak waktu untuk memberikan dukungan emosional dan praktis, seperti membantu dalam pekerjaan rumah atau merawat anak, sehingga ibu memiliki lebih banyak waktu untuk menyusui (Agrawal, Chakole, & Sachdev, 2022). Sebaliknya, di wilayah pesisir, selain akses terbatas ke layanan kesehatan dan informasi yang terbatas, faktor sosial dan budaya yang lebih kental seringkali mempengaruhi keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif (Febrianti, Agrina, & Bayhakki, 2024). Keterbatasan waktu karena pekerjaan yang padat di sektor informal, seperti perikanan atau pertanian, juga menjadi hambatan, dan dukungan suami di wilayah ini cenderung lebih terbatas (Sutriana, Usman, & Fitriani Umar, 2021).

Tanggung jawab utama seorang suami adalah menjadi pendukung dan pendorong pemberian ASI kepada bayi. Memberikan informasi, membantu pekerjaan rumah tangga, membantu mengurus anak, menjaga kesejahteraan pasangan, menyiapkan makanan, mengenali tanda-tanda lapar pada bayi, menyendawakan bayi, dan mengganti popok bayi setelah menyusui harus menjadi bagian dari tanggung jawab seorang suami (Agrawal et al., 2022). Penelitian Suriah et al., (2021) juga mengungkapkan bahwa dukungan suami terhadap istri menyusui di wilayah pedesaan berbentuk emosional (perhatian, kasih sayang, memberi waktu istirahat) dan instrumental (membantu pekerjaan rumah, memenuhi kebutuhan ekonomi). Namun, sebagian besar suami masih memiliki pengetahuan yang rendah tentang ASI, sehingga bentuk dukungannya terbatas. Tindakan-tindakan tersebut merupakan wujud dari dukungan sosial informasional, instrumental, emosional dan penghargaan seorang suami kepada ibu menyusui (Fadjriah R.N, 2020).

Pemberian informasi yang tepat dari suami berperan penting dalam keberhasilan ASI eksklusif. Penelitian menunjukkan bahwa suami yang aktif mencari dan berbagi informasi menyusui dapat mengurangi keraguan ibu (Budiati, 2022). Dukungan emosional dari suami juga berkontribusi besar, meskipun sebagian ibu masih mengharapkan ekspresi kasih sayang yang lebih nyata (Mardiyaningsih et al., 2024). Lebih lanjut, dukungan penilaian berupa penghargaan dan validasi dari suami terbukti berhubungan signifikan dengan praktik ASI eksklusif (Yarike Kasio, Gunarmi, 2024).

Dukungan sosial suami masih sulit dicapai akibat kuatnya budaya patriarki, kepercayaan lokal, serta rendahnya keterlibatan suami dalam kelas ibu hamil. Selain itu, suami sering bekerja di laut sehingga kurang terlibat dalam perawatan bayi. Kondisi ini menegaskan bahwa keberhasilan menyusui tidak hanya bergantung pada ibu, tetapi juga pada dukungan lingkungan terdekat, terutama suami (Yarika Kasio, Gunarmi, 2024).

Teori perilaku yang dikembangkan oleh WHO (1984), menyatakan terdapat empat faktor utama yang dapat mempengaruhi seseorang dalam bertindak. Pemikiran dan perasaan, orang sebagai referensi, sumber daya dan budaya. *Theory of Planned Behavior* yang dikembangkan oleh Fishbein dan Ajzen dari *Theory of Reasoned Action* juga menjelaskan bahwa seseorang dapat berperilaku salah satunya ditentukan dari norma subjektif untuk membentuk sebuah niat berperilaku. Norma subjektif adalah persepsi tentang keyakinan dan keinginan orang lain yang dianggap penting terhadap perilaku atau aktivitas tertentu. Dengan kata lain, ini disebut sebagai tekanan sosial dari kelompok sebaya atau orang terdekat untuk perilaku tertentu (Ajzen, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Gebremariam et al., (2024) menemukan bahwa pengetahuan suami menjadi salah satu hal penting terkait dukungan sosial menyusui. Beberapa informasi penting yang diperlukan suami untuk menjamin dukungan sosial yang memadai yaitu informasi tentang cara mengatasi tantangan menyusui, peran mereka dalam mendukung pasangan, serta manfaat menyusui. Penelitian Agrawal et al., (2022) juga menjelaskan bahwa sikap suami terhadap menyusui berperan sebagai fondasi dari dukungan sosial yang ia berikan. Sikap yang positif menciptakan keinginan intrinsik untuk membantu, menumbuhkan empati, dan mendorong partisipasi aktif dalam proses menyusui.

Penelitian Budiati et al., (2022) menunjukkan bahwa perilaku suami dalam mendukung ASI Eksklusif sangat ditentukan oleh perilaku orang-orang disekitar seperti orang tua, mertua atau anggota keluarga, tenaga kesehatan, dan teman. Ini dianggap sebagai referensi para suami dalam mengambil keputusan terkait dukungan sosial menyusui eksklusif. Penelitian Mamoh et al., (2023) juga menunjukkan bahwa faktor sumber daya dalam keluarga dalam hal ini status ekonomi keluarga juga memiliki pengaruh yang signifikan, dimana keluarga dengan ekonomi lebih baik cenderung lebih mendukung praktik ASI eksklusif. Qin et al., (2024) dalam penelitiannya juga menjelaskan bahwa sebagian suami membutuhkan lebih banyak waktu dan tenaga untuk mendampingi ibu dalam keberhasilan menyusui.

Praktik budaya memengaruhi perilaku suami dalam mendukung menyusui eksklusif. Ibu menyusui memahami bahwa menyusui, merawat anak, dan mengurus rumah dianggap sebagai tanggung jawab ibu semata tanpa keterlibatan suami (Khalid, Zhou, dan Nawaz 2024). Selain itu,

praktik budaya yang keliru, seperti pemberian makanan pra-laktasi yang diwariskan secara turun-temurun, turut menghambat keberhasilan menyusui eksklusif dan sering kali diikuti suami sebagai bentuk kewajiban serta penghormatan kepada orang tua atau mertua (Riaz et al., 2022)

Tantangan suami dalam memberikan dukungan sosial menyusui tidak hanya dialami pada keluarga di daerah perkotaan melainkan juga di daerah pesisir. Sebagian besar kepala keluarga di daerah pesisir berprofesi sebagai nelayan yang menghabiskan banyak waktu di laut untuk mencari ikan lalu dijual. Selain itu akses informasi yang sulit dan tingkat pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi ketahanan budaya patriarki di daerah pedesaan khususnya pesisir pantai. Tentunya ini menjadi tantangan baru khususnya dalam menurunkan kasus stunting di daerah pesisir pantai (Lalusu, Rahimatul Azmi, & Otoluwa, 2023). Sebagai suatu masyarakat yang tinggal di kawasan pesisir, masyarakat nelayan mempunyai karakteristik sosial tersendiri yang berbeda dengan masyarakat yang tinggal di wilayah daratan. Karakteristik yang menjadi ciri-ciri sosial budaya masyarakat nelayan adalah memiliki struktur sangat kuat, etos kerja tinggi, memanfaatkan kemampuan diri terhadap keahlian, kekayaan dan kesuksesan hidup, terbuka dan ekspresif, solidaritas sosial tinggi, serta sistem pembagian kerja berbasis seks (laut menjadi ranah laki-laki dan darat adalah ranah kaum perempuan), dan berperilaku konsumtif (Nadhiroh, 2022).

Rendahnya praktik ASI eksklusif di wilayah pesisir memerlukan perhatian khusus karena berkontribusi terhadap tingginya kasus stunting. Penelitian Putri (Putri, 2024) di Kota Palu menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga, pengetahuan ibu, dan peran suami berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif, terutama di wilayah perkotaan dengan akses layanan kesehatan dan kondisi sosial ekonomi yang lebih baik. Namun, penelitian tersebut masih terbatas pada konteks perkotaan dan perspektif ibu, tanpa mengkaji peran spesifik suami, faktor pembentuk dukungan sosial, praktik budaya lokal, serta kondisi geografis dan sosial ekonomi masyarakat pesisir. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lanjutan yang meninjau peran suami dalam mendukung ASI eksklusif di wilayah pesisir, seperti Kecamatan Sindue Tombusabora, Kabupaten Donggala, dengan mempertimbangkan pengaruh budaya lokal.

Oleh karena itu, berangkat dari fenomena rendahnya cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Batusuya di atas dan didukung dengan data ASI eksklusif secara lokal dan global, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif dalam pencegahan stunting di wilayah pesisir Kecamatan Sindue Tombusabora Kabupaten Donggala.

1.2 Rumusan Masalah

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi merupakan langkah penting dalam mencegah stunting, terutama di wilayah pesisir yang rentan terhadap keterbatasan akses layanan kesehatan dan informasi gizi. Namun, praktik ini tidak hanya bergantung pada ibu, melainkan juga pada dukungan sosial dari suami. Di beberapa komunitas pesisir, dukungan sosial dari suami seringkali dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap suami, orang penting sebagai referensi, sumber daya dan praktik budaya.

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana perilaku suami dalam memberikan dukungan pemberian ASI eksklusif dalam pencegahan stunting di wilayah pesisir Kecamatan Sindue Tombusabora Kabupaten Donggala.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk memahami secara mendalam terkait perilaku suami dalam memberikan dukungan sosial menyusui eksklusif pada anak stunting di wilayah pesisir Kecamatan Sindue Tombusabora Kabupaten Donggala.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengeksplorasi dukungan sosial suami (Dukungan Informasional, Dukungan Instrumental, Dukungan Emosional dan Dukungan Penilaian) terkait pemberian ASI Eksklusif dalam mencegah kejadian stunting di wilayah pesisir Kecamatan Sindue Tombusabora Kabupaten Donggala
- b. Untuk mengeksplorasi pengetahuan dan sikap suami dalam pemberian dukungan sosial menyusui eksklusif dalam pencegahan stunting pada anak stunting di wilayah pesisir Kecamatan Sindue Tombusabora Kabupaten Donggala
- c. Untuk mengeksplorasi orang-orang penting sebagai referensi bagi suami dalam perawatan anak khususnya pemberian ASI Eksklusif dalam pencegahan stunting di wilayah pesisir Kecamatan Sindue Tombusabora kabupaten Donggala
- d. Untuk mengeksplorasi sumber daya yang dimiliki suami dalam hal ini pendapatan, umur dan waktu dalam pemberian dukungan sosial menyusui dalam mencegah stunting di wilayah pesisir Kecamatan Sindue Tombusabora Kabupaten Donggala
- e. Untuk mengeksplorasi praktik budaya dalam perilaku pemberian dukungan sosial menyusui eksklusif dalam mencegah kejadian stunting di wilayah pesisir Kecamatan Sindue Tombusabora Kabupaten Donggala

- f. Untuk mengeksplorasi praktik pemberian ASI Eksklusif pada balita stunting di wilayah pesisir Kecamatan Sindue Tombusabora Kabupaten Donggala

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini didasarkan pada Teori Perilaku WHO dan *Theory Planned Behavior* (TPB) dari Ajzen yang dijelaskan dalam buku Notoatmodjo. Teori WHO menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan tindakan. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Batusuya yang hanya mencapai 31,9% pada tahun 2023 menunjukkan adanya kendala dalam ketiga aspek tersebut, seperti kurangnya informasi tentang manfaat ASI, pengaruh budaya, tekanan ekonomi, dan minimnya dukungan lingkungan.

Sementara itu, TPB membantu memahami perilaku individu dengan melihat bagaimana niat seseorang terbentuk melalui sikap pribadi, tekanan sosial, dan persepsi terhadap kemampuan diri. Dalam hal ini, pemberian ASI eksklusif yang rendah tidak hanya dipengaruhi oleh ibu, tetapi juga oleh faktor luar seperti beban kerja, waktu yang terbatas, dan kurangnya fasilitas. Oleh karena itu, kedua teori ini sangat penting untuk menjelaskan berbagai tantangan yang dihadapi masyarakat pesisir dalam memberikan ASI eksklusif, serta menjadi dasar untuk menganalisis peran suami dalam memberikan dukungan sosial demi mencegah stunting di Kecamatan Sindue Tombusabora, Kabupaten Donggala.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat praktis bagi instansi khususnya Puskesmas, Dinas Kesehatan, dan Pemerintah Daerah Kabupaten Donggala dalam merancang program yang tepat sasaran untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan teori WHO dan TPB, ditemukan bahwa rendahnya pemberian ASI eksklusif di wilayah pesisir dipengaruhi oleh pengetahuan ibu yang kurang, norma sosial, rendahnya kepercayaan diri, serta minimnya dukungan lingkungan. Temuan ini dapat dimanfaatkan untuk memperkuat program Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dengan melibatkan suami dan keluarga, mengintegrasikan edukasi ASI dalam kegiatan Posyandu dan Kelas Ibu Hamil, serta menyusun kebijakan yang sesuai dengan konteks sosial budaya.

Pendekatan komunikasi yang lebih *personal* serta kerja sama lintas sektor juga penting untuk membentuk norma sosial yang mendukung. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini dapat menjadi landasan ilmiah dalam penyusunan strategi efektif untuk mendukung pemberian ASI

eksklusif dalam menurunkan angka stunting di daerah pesisir Kecamatan Sindue Tombusabora, Kabupaten Donggala.

1.5 Tinjauan Umum Tentang Dukungan Sosial

1.5.1 Definisi Dukungan Sosial

Menurut kamus besar bahasa Indonesia dukungan berarti sesuatu yang didukung, disokong, atau bantuan. Sedangkan arti kata sosial adalah hal-hal yang berkenaan dengan masyarakat. Dari pandangan kata tersebut dapat diartikan bahwa dukungan sosial merupakan sokongan, bantuan yang berasal dari masyarakat termasuk dari lingkungan keluarga.

Oleh karena itu, mendukung kesejahteraan psikologis ibu melalui dukungan sosial, layanan kesehatan mental, dan pertimbangan kebutuhan psikologis merupakan langkah penting menuju membangun masa depan yang lebih baik bagi ibu, bayi, dan masyarakat secara keseluruhan. Dukungan dari tenaga kesehatan termasuk dalam kategori dukungan sosial yang fokus pada pemberian bantuan dan membangun hubungan positif agar dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap kesehatan (Setiawan et al, 2023).

1.5.2 Dukungan Sosial Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan sosial dan *self-efficacy* memiliki hubungan yang saling terkait. Ibu yang menerima dukungan sosial cenderung memiliki *self-efficacy* yang lebih tinggi, sehingga dapat termotivasi untuk terus memberikan ASI. Helfiva et al., (2023) juga menunjukkan bahwa ibu menyusui yang mendapatkan dukungan sosial dari suami cenderung memiliki *self-efficacy* yang kuat.

Dukungan sosial dari suami merupakan segala bentuk dukungan yang suami berikan kepada ibu agar ibu sukses memberikan ASI eksklusif baik itu berupa dukungan informasional, emosional, instrumental dan juga dukungan penghargaan (Fadjriah et al, 2020). Gerald Caplan menjelaskan bahwa dukungan sosial meliputi:

- 1) Dukungan informasional meliputi pemberian nasihat, bimbingan, mempertimbangkan bagaimana langkah untuk menyelesaikan suatu masalah. Dukungan informasional dari suami sangat ditentukan oleh tingkat pengetahuannya terkait pentingnya ASI eksklusif. Ouyang & Nasrin, (2021) di Bangladesh juga mengungkapkan bahwa pengetahuan suami tentang pemberian ASI eksklusif sangat penting dalam memperkuat pengetahuan ibu serta norma subjektif untuk meningkatkan dukungan emosional dan instrumental. Selain itu, sikap ibu yang lebih kuat terhadap pemberian ASI eksklusif dapat didorong dari sikap suami yang memberi kemudahan kontrol perilaku membentuk kekuatan niat ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif.

- 2) Dukungan penilaian berupa penghargaan atas usaha yang dicapai, komentar, terkait dengan hasil atau prestasi individu. Penelitian (Khairunnisaa, 2022). juga mengidentifikasi bahwa bentuk dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif yang rendah yaitu dukungan penilaian. Dukungan penilaian dimana 71,2% ibu menyatakan bahwa tidak pernah memperoleh dukungan penilaian terkait keberhasilan menyusui eksklusif seperti diberikan pujian dari suami. Dukungan penilaian merupakan salah satu komponen dari dukungan sosial. Penelitian Padashian et al. (2021) di Iran juga menemukan bahwa kualitas menyusui dapat ditingkatkan dengan menciptakan kondisi emosi yang baik bagi ibu untuk mengalami kegembiraan positif atau merasa lebih memadai dan kompeten. Situasi tersebut dapat dibentuk salah satunya dengan memberikan pujian sebagai bentuk apresiasi kepada ibu menyusui.
- 3) Dukungan instrumental dapat berupa penyediaan sarana yang dapat memperlancar pencapaian tujuan dalam bentuk fisik, juga dalam bentuk pelayanan atau waktu dan fasilitas. Rendahnya dukungan instrumental mengindikasikan satu bentuk kekerasan psikologi dalam rumah tangga, yang pada dasarnya sangat jarang disadari oleh siapapun. Bias gender dalam masyarakat terkait pengasuhan anak seringkali dipandang sebagai kodrat perempuan yang serta merta harus dikerjakan oleh seorang perempuan. Padahal pengasuhan anak khususnya keberhasilan menyusui eksklusif sangat ditunjang dengan penuhnya dukungan sosial dari suami baik secara instrumental, informasional, emosional maupun penilaian. Sudah tidak dapat dipungkiri lagi, bahwa keberhasilan menyusui secara eksklusif sangat memerlukan dukungan sosial dari suami. Karena pada dasarnya pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu bentuk upaya suatu keluarga dalam pemenuhan hak anak untuk tumbuh kembang. Pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif bayi akan tercapai secara optimal jika kebutuhan gizi juga dipenuhi, ASI eksklusif tentunya menjadi makanan terbaik untuk bayi (Kementerian PPPA, 2020).

Hasil penelitian (Khairunnisaa (2022) mengidentifikasi sebanyak 27% ibu berharap dibantu menyelesaikan pekerjaan rumah dan merawat bayi, serta 25,3% ibu berharap suami memahami keadaan dan lebih mendukung ibu untuk berhasil menyusui eksklusif. Dukungan tersebut dapat mempengaruhi kondisi emosional ibu. Dimana kelancaran refleks pengeluaran ASI (*let down refleks*) dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu, sehingga dukungan suami turut menentukan keberhasilan ibu dalam menyusui eksklusif.

- 4) Dukungan emosional berupa empati, perlindungan, perhatian dan kepercayaan pada individu, serta keterbukaan dalam memecahkan masalah seseorang.

Berdasarkan penelitian Qin et al., (2024) mengungkapkan bahwa ada kurangnya kesadaran di antara para suami mengenai partisipasi mereka dalam pemberian ASI, yang mengindikasikan perlunya dorongan dan dukungan yang berkelanjutan. Untuk mengatasi masalah ini, para peserta merekomendasikan untuk menerapkan edukasi kesehatan oleh tim multidisiplin dari perawatan prenatal, karena waktu rawat inap yang lebih sedikit dan lebih menekankan pada pendidikan kesehatan. Kurangnya sistem yang mapan untuk transisi dari rumah sakit ke layanan menyusui berbasis masyarakat merupakan ketidaknyamanan yang signifikan, dan penulis menyarankan penelitian lebih lanjut untuk mengeksplorasi cara-cara untuk membangun jaringan diadik rumah sakit-masyarakat yang lengkap untuk meningkatkan pemberian ASI setelah keluar dari rumah sakit. Yang terpenting, peningkatan pendidikan kesehatan yang aktif dan berkelanjutan tentang menyusui bagi para suami dapat membantu meningkatkan pengakuan dan dukungan mereka untuk menyusui. Oleh karena itu, para suami perlu menjadi fokus intervensi dalam kegiatan promosi menyusui.

Ayah yang memiliki posisi sosial ekonomi tinggi ingin melindungi pasangannya ketika mereka mengalami penderitaan karena norma sosial yang mengatakan bahwa menyusui adalah yang terbaik. Hal ini dapat mengakibatkan mereka mulai mempertanyakan kedaulatan ASI. Para suami membutuhkan dukungan agar dapat membantu pasangannya secara efektif saat timbul masalah menyusui. Mereka menginginkan konseling untuk memperkuat peran mereka sebagai orang tua dan membangun tim yang saling percaya dengan pasangannya (Ljungberg et al., 2024).

Pasangan yang mendapatkan intervensi merasa bahwa peran kedua orang tua dalam proses menyusui sangatlah penting. Mereka menyadari bahwa keterlibatan aktif dari kedua belah pihak dapat memberikan dampak positif terhadap keberhasilan menyusui. Dengan adanya kerja sama yang baik antara suami dan ibu, mereka dapat saling mendukung, berbagi tanggung jawab, serta menciptakan lingkungan yang lebih nyaman bagi bayi. Selain itu, keterlibatan suami dalam proses ini juga membantu mengurangi beban yang dirasakan ibu, baik secara fisik maupun emosional. Perasaan saling mendukung ini pada akhirnya memperkuat keyakinan mereka dalam menjalankan peran sebagai orang tua. Mereka merasa lebih percaya diri dalam merawat, membesarkan, dan memberikan yang terbaik bagi anak mereka, sehingga hubungan keluarga menjadi lebih harmonis dan penuh kasih sayang (Blixt, Axelsson, & Funkquist, 2024).

Studi terkini mengungkap bahwa ada hubungan antara ikatan suami bayi dan dukungan profesional dan sosial yang diterima, terutama dukungan pasangan. Namun, temuan ini berbeda berdasarkan paritas paternal, dimana suami primipara menerima lebih banyak dukungan profesional dan sosial daripada suami multipara, dan suami multipara kurang terikat dengan bayi baru mereka daripada suami primipara (Wells et al., 2024).

1.5.3 Dukungan Sosial Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Pesisir.

Umumnya masyarakat di wilayah pesisir merupakan masyarakat tradisional dengan kondisi strata sosial ekonomi yang relatif rendah. Pendidikan yang dimiliki masyarakat pesisir secara umum lebih rendah dibandingkan dengan pendidikan yang dimiliki oleh masyarakat non pesisir, sehingga masyarakat yang tinggal di daerah pesisir khususnya masyarakat nelayan sering dikategorikan sebagai masyarakat yang kurang mementingkan pendidikan kesehatan karena lebih mengutamakan pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga (Alfarid, 2023).

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi juga oleh dukungan keluarga, terutama suami adalah salah satu kunci keberhasilan menyusui dan sayangnya intervensi dari pemerintah belum sampai menjangkau sasaran tersebut (Santoso, Estuti, Anwar, Sulistiyono, & Rahayu, 2023). Tantangan untuk memberikan dukungan sosial menyusui di wilayah pesisir yaitu tindakan penanganan permasalahan menyusui masih belum menjangkau ibu karena faktor geografis, masyarakat nelayan cenderung memiliki rasa malu yang tinggi untuk bertanya dan ibu beranggapan gagal ASI eksklusif bukan sebagai suatu masalah (Febrianti et al., 2024).

Dukungan ASI eksklusif terutama dalam hal motivasi, pemberian nasihat, maupun dukungan moril secara langsung membantu meningkatkan kepercayaan diri ibu untuk berhasil menyusui. Dampaknya tentu saja ibu nelayan akan melakukan pemberian ASI eksklusif secara baik dan sadar. Namun, pemberian dukungan tersebut perlu dibarengi dengan peningkatan pengetahuan suami tentang ASI Eksklusif. Sebagian besar ibu mengharapkan dukungan emosional dari suami dan suami untuk terlibat dalam perawatan anak, namun faktanya sebagai seorang nelayan suami memiliki waktu yang banyak diluar rumah dan menghabiskan tenaganya untuk memenuhi kebutuhan hidup dengan berada di laut. Oleh karena itu, tidak jarang ibu nelayan memahami bahwa ASI eksklusif bukanlah hal yang terlalu penting.

Masalah kerawanan pangan sangat berkaitan dengan masalah kemiskinan. Nelayan merupakan komunitas di negeri Indonesia dimana

sebagian besar dari mereka tergolong miskin. Dengan demikian, balita dari keluarga nelayan berisiko mengalami kekurangan pangan dan berujung pada kurang gizi. Sebuah penelitian pada 87 rumah tangga nelayan di Kelurahan Ngemplakrejo Kota Pasuruan, yang dipilih secara acak, menunjukkan prevalensi stunting yang masih tinggi yaitu sebesar 43,7%. Selain itu juga masih ditemukan keluarga pada kategori rawan pangan berat yakni sebesar 16,1%. Hasil penelitian tersebut juga mengungkap adanya hubungan antara pengeluaran pangan rumah tangga, panjang badan lahir, riwayat ASI eksklusif dan ketahanan pangan rumah tangga dengan stunting pada balita. Dengan demikian, dari penelitian ini terlihat bahwa stunting pada balita dapat terjadi karena faktor karakteristik keluarga, karakteristik balita dan ketahanan pangan.(Nadhiroh, 2022)

1.5.4 Faktor-Faktor Pembentuk Perilaku Suami Dalam Dukungan Sosial Menyusui Eksklusif

Teori *Thought and Feeling* merupakan teori perilaku yang dikembangkan oleh WHO (1984), teori ini menganalisis bahwa seseorang berperilaku didasarkan pada empat alasan pokok, yaitu:

1. Pemahaman dan pertimbangan.

Perihal ini dapat terwujud dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan, keyakinan diri, dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek. Dukungan sosial dari suami salah satunya dalam dukungan informasional. Suami dituntut untuk memberikan informasi penting terkait ASI eksklusif kepada istri. Tentunya hal ini mengharuskan suami juga memiliki pengetahuan yang kuat serta keyakinan diri yang tinggi agar dapat memberikan dukungan sosial yang penuh (Tri Budiati et al., 2022).

2. Orang penting sebagai referensi.

Manusia akan cenderung mengikuti hal-hal yang orang lain perbuat, bila orang tersebut dianggap sebagai seseorang yang dipercaya, dihormati dan dihargai. Suami tentunya dapat menjadikan orang sekitarnya sebagai salah satu hal dalam mengambil keputusan. Oleh karena itu, pemahaman orang lain disekitar suami misalnya orang tua, mertua ataupun tenaga kesehatan dapat menjadi referensi suami dalam menentukan suatu keputusan serta memberikan dukungan sosial menyusui eksklusif (Indrarosiana, Ernawati, & Wittiarika, 2021).

3. Sumber daya.

Perihal ini mencakup fasilitas menyusui, pendapatan keluarga, waktu, tenaga, dan pelayanan kesehatan. Pengaruh sumber daya terhadap perilaku dapat bersifat positif maupun negatif. Misalnya

pendapatan keluarga, dapat berpengaruh positif terhadap perilaku menyusui eksklusif tetapi juga dapat berpengaruh sebaliknya. Seorang suami dituntut untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dengan bekerja sehingga menggunakan banyak waktu dan tenaganya diluar rumah untuk bekerja (Nilsson, Busck-Rasmussen, Rossau, & Villadsen, 2022).

4. Budaya.

Perilaku normal, kebiasaan, nilai nilai, dan penggunaan sumber-sumber dalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup (*way of life*) yang pada umumnya disebut kebudayaan. Kebudayaan ini terbentuk dalam waktu yang lama sebagai akibat dari kehidupan suatu masyarakat bersama. kebudayaan atau pola hidup masyarakat merupakan kombinasi dari semua yang telah disebutkan diatas (Notoatmodjo, 2015).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Octaviani, (2021) adanya sosial budaya setempat yang tidak mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Adapun beberapa mitos atau kepercayaan yang menghambat tersebut diantaranya : bayi usia 0-6 bulan diberikan kopi pahit agar kuat jantung, bayi berusia 0-6 bulan diberikan madu dan air putih dan diberikan air tajin.

Teori *planned behavior* (TPB) yang dikembangkan oleh Fishbein dan Ajzen dari *Theory of Reasoned Action* juga menjelaskan bahwa perilaku pemberian dukungan sosial suami berkaitan langsung dengan norma subjektif ibu menyusui, sikap ibu menyusui serta kontrol perilaku perilaku. Seseorang dapat berperilaku salah satunya ditentukan dari norma subjektif untuk membentuk sebuah niat berperilaku. Norma subjektif adalah persepsi tentang keyakinan dan keinginan orang lain yang dianggap penting terhadap perilaku ASI eksklusif oleh ibu menyusui (Ajzen, 2020). Dukungan sosial suami berkaitan langsung dengan kontrol perilaku ibu menyusui, suami yang memberikan dukungan sosial menyusui akan membuat ibu merasa mampu menghadapi segala kesulitan yang dirasakan dalam keberhasilan menyusui eksklusif (Ouyang & Nasrin, 2021).

Niat menyusui sepenuhnya memediasi dampak sikap menyusui, hal ini tentunya dipengaruhi oleh dukungan sosial dari orang terdekat. TPB secara akurat memprediksi perilaku menyusui di antara ibu prematur pada minggu ke-6 pasca persalinan, dan niat menyusui adalah kunci bagi faktor-faktor terkait ASI eksklusif dan perilaku menyusui (Huang et al., 2023).

1.6 Tinjauan Umum Tentang ASI Eksklusif

1.6.1 Definisi Air Susu Ibu (ASI)

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. ASI merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ibu mengalami kehamilan. Selama kehamilan, payudara akan mengalami perubahan untuk menyiapkan produksi (Tutik Hajifah, Tri Kesumadewi, 2022).

1.6.2 Manfaat ASI

Menurut Herlina (2024) ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa memberikan tambahan makanan atau minuman lain pada bayi usia 0 hingga 6 bulan. Para ahli sepakat bahwa ASI merupakan asupan yang lebih baik dari yang lain, karena ASI banyak mengandung nutrisi penting yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi, mulai dari karbohidrat, lemak, vitamin, protein, dan mineral penting lain. Bukan hanya bayi yang merasakan manfaat ASI, ibu yang memberikan ASI juga mendapatkannya, khususnya ASI eksklusif, adapun manfaat ASI eksklusif sebagai berikut :

1. Bagi bayi:

- a. Mencegah terserang penyakit: Peran penting yang pertama adalah meningkatkan ketahanan imun tubuh bayi, pertahanan tubuh bayi digunakan untuk melawan berbagai penyakit yang bisa mengancam kesehatan bayi. ASI mengandung zat antibodi sebagai pembentuk kekebalan tubuh. Zat inilah yang dapat melindungi dari virus dan bakteri. Alhasil, kemungkinan bayi terserang penyakit (seperti diare, alergi, infeksi saluran pernapasan, serta konstipasi) akan lebih kecil.
- b. Membantu perkembangan otak dan fisik bayi: Manfaat berikutnya yaitu untuk perkembangan otak dan fisik. Karena bayi mulai dari 0 sampai 6 bulan berturut-turut diberikan ASI eksklusif dan belum diizinkan untuk mengkonsumsi apapun selain ASI. Tentu saja hal itu akan berdampak besar bagi pertumbuhan bayi ke depan. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa bayi yang mendapat ASI memiliki kecerdasan yang lebih tinggi.
- c. Berat badan bayi ideal: Bayi yang diberikan ASI eksklusif lebih besar kemungkinan tumbuh dengan berat badan yang normal. ASI lebih sedikit memproduksi insulin dibanding susu formula. Hormon insulin ini yang memicu pembentukan lemak dalam tubuh. Manfaat lainnya adalah ASI memiliki kadar leptin yang lebih tinggi. Leptin ini merupakan hormon yang berperan dalam metabolisme lemak yang menimbulkan rasa kenyang.

- d. Memenuhi seluruh kebutuhan nutrisi: ASI mengandung nutrisi yang dapat mencukupi kebutuhan energi dan zat gizi yang diperlukan bayi sejak awal kelahiran sampai usia 6 bulan. Oleh sebab itu, ASI saja sudah cukup tanpa diberi tambahan susu formula, minuman, ataupun makanan.

2. Bagi Ibu:

- a. Mengatasi masa trauma: Sebagian dari ibu pasca melahirkan rentan mengalami *baby blues syndrome*, namun hal itu tidak berlangsung lama, apalagi ketika melihat si kecil yang baru lahir ke dunia menjadi penyemangat hidup seorang ibu.
- b. Mencegah kanker payudara: Manfaat lainnya yaitu pemberian ASI eksklusif dapat meminimalkan timbulnya risiko penyakit kanker payudara. Para ahli menyebutkan bahwa salah satu pemicu kanker payudara adalah kurangnya pemberian ASI pada bayi.
- c. Sebagai KB alami: Manfaat yang terakhir yaitu pemberian ASI eksklusif bertindak sebagai KB alami. Metode ini disebut *amenore laktasi*, dimana dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi bisa menghambat ovulasi. Untuk mendapat manfaatnya, sang ibu selalu siap untuk menyusui kapanpun ketika bayi membutuhkan. Namun, untuk memperkecil peluang kehamilan, disarankan juga untuk tetap menggunakan metode kontrasepsi yang aman selama fase menyusui.

1.6.3 Kandungan Gizi Dalam ASI

ASI mengandung zat yang tidak terdapat dalam susu formula. ASI merupakan makanan utama dan terbaik yang dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan. Kandungan ASI antara lain adalah zat kekebalan tubuh, anti infeksi, serta semua nutrisi yang memang dibutuhkan bayi sejak lahir. Pemberian ASI eksklusif sangat berperan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, dikarenakan ASI merupakan makanan terbaik yang mengandung nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi pada usia 0-6 bulan, ASI juga mengandung enzim, hormon, kandungan *imunologi* dan anti infeksi (Ronitawati, Asmarani, Nuzrina, & Dewanti, 2023).

Terkadang ASI bisa menetes dari puting meskipun tidak menyusui, karena ASI yang berada di saluran sudah terlalu banyak, dan ketika ibu memikirkan sang bayi, ada sel otot yang mendorong ASI mengalir secara otomatis ke arah puting. Sembiring (2022) menjabarkan bahwa berdasarkan waktunya, ASI dibedakan menjadi tiga stadium dan manfaat yaitu:

- a. Kolostrum (ASI hari ke-1 sampai ke-7) merupakan ASI pertama keluar, berbentuk cairan kekuningan yang diproduksi beberapa hari setelah kelahiran dan berbeda dengan ASI transisi dan ASI matur.

Kolostrum mengandung protein tinggi 8,5%, sedikit karbohidrat 3,5%, lemak 2,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1%, dan vitamin larut lemak.

- b. ASI masa transisi (ASI hari ke-7 sampai ke-14). ASI ini merupakan transisi dari kolostrum ke ASI matur. Kandungan protein makin menurun, namun kandungan lemak, laktosa, vitamin larut air, dan volume ASI akan semakin meningkat. Peningkatan volume ASI dipengaruhi oleh lamanya menyusui yang kemudian akan digantikan oleh ASI matur
- c. ASI matur, merupakan ASI yang disekresi dari hari ke-14 seterusnya dan komposisinya relatif konstan. ASI matur, dibedakan menjadi dua, yaitu susu awal atau susu primer, dan susu akhir atau susu sekunder. Susu awal adalah ASI yang keluar pada setiap awal menyusui, sedangkan susu akhir adalah ASI yang keluar pada setiap akhir menyusui. Susu awal, menyediakan pemenuhan kebutuhan bayi akan air.

1.6.4 Masalah-Masalah Dalam Menyusui

Ketika seorang ibu menghadapi masalah aliran ASI yang tidak lancar, ini bisa menjadi tantangan yang signifikan dalam proses menyusui. Ibu mungkin mengalami produksi ASI yang tidak mencukupi, dimana jumlah ASI yang dihasilkan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi 11. Selain itu, masalah lain yang mungkin timbul adalah aliran ASI yang terhambat atau lambat, yang dapat menyulitkan bayi untuk menghisap ASI dengan baik. Kurangnya ASI juga dapat mempengaruhi kepercayaan diri ibu dalam menyusui dan menciptakan persepsi bahwa ASI yang dihasilkan rendah, yang pada gilirannya memengaruhi pemikiran dan pelepasan hormon oksitosin (Rosa EF, Aisyah A & Katuk, 2022).

Kelancaran produksi ASI juga menentukan keputusan menyusui. Ibu yang menghasilkan ASI yang cukup cenderung untuk menyusui bayinya. Produksi ASI tergantung pada pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi. Manajemen laktasi yang baik akan mendorong peningkatan prolaktin, oksitosin dan produksi ASI yang stabil. Ibu akan memberikan ASI dini (IMD), memberikan kolostrum, seks, perlekatan yang baik, menyusui sebanyak bayi (*on demand*), tidak ada makanan dan minuman tambahan, dan memerah susu saat tidak di rumah. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah meletakkan bayi di atas perut, di dada atau perut ibu, sehingga kulit bayi menyentuh kulit ibu, setidaknya satu jam setelah lahir. Jika kontak terhalang oleh kain atau selesai dalam waktu satu jam, itu dianggap tidak sempurna dan IMD tidak akan dilakukan (Karuniawati, N., Masnilawati, A., & Saputri, 2020).

1.6.5 Sepuluh Kunci Keberhasilan Menyusui Eksklusif

Menurut Kementerian Kesehatan RI, (2020) terdapat sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui. Setiap fasilitas yang memberikan pelayanan persalinan dan perawatan bayi baru lahir harus:

1. Memiliki kebijakan tertulis tentang menyusui yang dikomunikasikan secara rutin kepada semua staf layanan kesehatan.
2. Melatih semua staf perawatan kesehatan dalam keterampilan yang diperlukan untuk menerapkan kebijakan ini.
3. Menginformasikan semua wanita hamil tentang manfaat dan manajemen menyusui.
4. Membantu ibu mulai menyusui dalam waktu setengah jam setelah kelahiran.
5. Menunjukkan pada ibu cara menyusui dan cara mempertahankan laktasi meskipun harus dipisahkan dari bayinya dengan indikasi medis.
6. Tidak memberikan bayi baru lahir makanan dan minuman selain ASI kecuali ada indikasi medis.
7. Praktik rooming-in, biarkan ibu dan bayi tetap bersama $\pm$ 24 jam sehari.
8. Dorong menyusui sesuai permintaan bayi.
9. Tidak memberikan dot atau dot buatan (termasuk empeng) untuk bayi yang menyusui.
10. Dorong pembentukan kelompok pendukung menyusui dan rujuk ibu kepada mereka saat keluar dari rumah sakit atau klinik.

1.7 Kebijakan Mengenai ASI Eksklusif

1.7.1 Kebijakan Tingkat Nasional

Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif pada dasarnya telah mengamanatkan bahwa perlunya upaya pemerintah daerah dalam peningkatan cakupan ASI eksklusif. Kebijakan ini serta merta menjelaskan pentingnya upaya komunikasi, informasi dan edukasi dalam upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif. Salah satu hal yang diatur adalah terkait susu formula, mengingat penggunaan susu formula yang meningkat dapat meningkatkan risiko penyakit diare serta berkurangnya cakupan ASI eksklusif. Padahal isu terkait ASI eksklusif menjadi salah satu intervensi penting dalam upaya pencegahan stunting yang saat ini masih menjadi fokus utama baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Selain kebijakan tersebut, juga terdapat kebijakan lainnya yang mengatur secara teknis terkait susu formula dan fasilitas penunjang lainnya. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 tahun 2013 tentang Susu Formula, Bayi dan Produk Lainnya. Telah diatur juga dalam peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah ASI (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

1.7.2 Kebijakan Tingkat Provinsi Sulawesi Tengah

Kebijakan tertulis tentang menyusui eksklusif khususnya di Provinsi Sulawesi Tengah dapat dilihat salah satunya dari adanya Peraturan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 11 tahun 2021 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat pada Pasal 5 memfokuskan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan keluarga salah satunya dengan memberikan ASI eksklusif. Peraturan ini juga menjelaskan bahwa untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif dapat dilakukan pendidikan mengenai gizi seimbang dan pemberian ASI eksklusif (Pemerintah Daerah Sulawesi Tengah, 2021)

1.7.3 Kebijakan Tingkat Kabupaten Donggala

Pada tingkat daerah Kabupaten Donggala, kebijakan terkait ASI eksklusif tertuang dalam Peraturan Bupati Kabupaten Donggala nomor 19 tahun 2022 tentang Gerakan Hidup Bersih dan Sehat. Dalam penyelenggaraan gerakan hidup bersih dan sehat, setiap bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan juga dijelaskan dalam kebijakan ini tepatnya pada Pasal 13, kecuali bayi yang ibunya terindikasi medis.

Sejauh ini, melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala pelaksanaan program ASI eksklusif di Kabupaten Donggala dilakukan melalui pengadaan konselor ASI serta pelatihan manajemen laktasi pada tiap-tiap puskesmas yang ada. Upaya edukasi mengenai ASI eksklusif dilakukan saat kelas ibu hamil dan pelaksanaan posyandu yang dilakukan secara tatap muka. Sejauh ini, belum adanya perencanaan khusus terkait komunikasi informasi dan edukasi mengenai ASI eksklusif, dan belum terdapat kelompok pendukung ASI di setiap puskesmas (Dinkes Kabupaten Donggala, 2023).

1.7.4 Kebijakan ASI Eksklusif Puskesmas Batusuya Kecamatan Sindue Tombusabora

Berdasarkan kebijakan yang sudah ada terkait ASI eksklusif sebagai salah satu fokus pemerintah Kabupaten Donggala, pihak Puskesmas Batusuya melakukan upaya edukasi untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Dalam pelaksanaan program peningkatan cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Batusuya menunjukkan bahwa sumber daya manusia sudah memadai di Puskesmas Batusuya. Hal ini dapat dilihat dari ketepatan bidan dalam pemeriksaan kehamilan di puskesmas dan posyandu, namun untuk jumlah konselor ASI dan tenaga terlatih masih terbilang kurang untuk dapat melakukan konseling dengan sasaran ibu menyusui yang luas di wilayah kerja Puskesmas Batusuya (Puskesmas Batusuya, 2023)

Berdasarkan data Puskesmas Batusuya (2023), perencanaan program ASI eksklusif dimasukkan ke dalam perencanaan program gizi

dalam bentuk kegiatan konseling/penyuluhan. Selain itu, terdapat satu konselor ASI terlatih di Puskesmas Batusuya. Kondisi ini juga menjadi tantangan peningkatan cakupan ASI eksklusif, dimana dibutuhkan lebih banyak konselor ASI yang terlatih untuk melakukan konseling menyusui eksklusif kepada para ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Batusuya. Sejauh ini, edukasi ASI eksklusif di Puskesmas Batusuya dilakukan melalui konseling pada saat posyandu sehingga seringkali menghadapi kendala seperti waktu yang terbatas. Selain itu, kendala lainnya yaitu rendahnya partisipasi ibu untuk memanfaatkan layanan konseling tersebut pada saat posyandu. Adapun terkait pengorganisasian, program ASI tidak berdiri sendiri tetapi menjadi tanggung jawab dari pemegang program gizi, dibantu oleh tenaga KIA, tenaga promosi kesehatan dan kader kesehatan (Puskesmas Batusuya, 2023)

1.8 Tinjauan Umum Tentang Stunting

1.8.1 Definisi Stunting

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan (Perpres, 2021).

Stunting merupakan bentuk gagalnya pertumbuhan pada balita ditandai dengan tubuh pendek yang merupakan dampak akumulasi dari ketidakcukupan zat gizi yang berlangsung mulai kehamilan hingga usia dua tahun. Periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) yang dikenal sebagai periode emas adalah periode yang menentukan kualitas kehidupan (Kuwa et al., 2021).

1.8.2 Faktor Penyebab Stunting

Menurut UNICEF (2021), penyebab stunting terdiri dari penyebab langsung dan penyebab tidak langsung sebagai berikut:

1. Penyebab Langsung

Penyebab langsung stunting merupakan penyebab yang berkaitan dengan kondisi yang langsung mempengaruhi pertumbuhan anak. Beberapa faktor utama yang termasuk dalam kategori ini adalah:

a. Konsumsi Gizi Yang Kurang :

Makanan adalah bagian penting dari diet setiap orang. Asupan zat gizi makro dan zat gizi mikro memiliki berbagai fungsi penting yang sangat luas untuk pertumbuhan tubuh. Asupan gizi yang tidak mencukupi atau tidak seimbang, seperti kekurangan protein, energi, vitamin, dan mineral. Ini juga termasuk kondisi dimana anak tidak mendapatkan makanan yang bergizi cukup sejak masa kehamilan hingga masa balita.

Salah satu konsumsi gizi yang tepat untuk pencegahan stunting adalah ASI Eksklusif selama 6 bulan (Tarmizi, 2024). Penelitian Eka Oktavia et al., (2024). menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting dimana balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebagian besar mengalami stunting. Pemberian ASI Eksklusif sangat dianjurkan untuk bayi berusia 0-6 bulan sebagai langkah utama pencegahan penyakit infeksi pada bayi yang sangat rentan terkena diare serta kandungan gizi pada ASI sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi khususnya dalam upaya pencegahan stunting (Fadhilah, 2024). Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan berisiko kekurangan zat gizi penting (seperti protein, lemak, zat besi, zinc, dan antibodi). Ini menyebabkan pertumbuhan terganggu dan memperbesar risiko infeksi, yang memperburuk status gizi (Kementerian PPN/Bappenas 2020).

b. Penyakit Infeksi

Sanitasi dan kebersihan lingkungan yang buruk memicu gangguan pencernaan dan mengalihkan energi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan ke dalam daya tahan tubuh terhadap infeksi. Penyakit yang menyebabkan gangguan pada sistem pencernaan atau meningkatkan kebutuhan energi tubuh.

Terjadinya infeksi merupakan gejala klinis suatu penyakit pada anak, yang berdampak pada penurunan nafsu makan, sehingga asupan makan anak berkurang. Jika terjadi pengurangan asupan makanan dalam jangka waktu yang lama dan disertai dengan muntah dan diare, maka anak tersebut menderita kekurangan zat gizi dan cairan. Terhambatnya serapan hara mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan baduta dan dapat mengakibatkan pertumbuhan terhambat.

2. Penyebab Tidak Langsung

a. Pelayanan Kesehatan/Sanitasi Lingkungan

Kebersihan yang baik memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Kebersihan dan keamanan pangan dapat meningkatkan risiko penyakit menular. Kondisi lingkungan sanitasi yang buruk dapat memungkinkan berbagai bakteri masuk ke dalam tubuh dan menyebabkan berbagai penyakit seperti diare, parasit usus, demam, malaria, dan banyak penyakit lainnya. Infeksi dapat mengganggu penyerapan nutrisi, menyebabkan malnutrisi dan pertumbuhan terhambat.

b. Ketersediaan Pangan Di Rumah Tangga

Ketersediaan pangan di rumah tangga merupakan salah satu penyebab tidak langsung dari kejadian stunting. Faktor ini berkaitan dengan apakah sebuah keluarga memiliki akses yang cukup

terhadap pangan yang bergizi dan mampu memenuhi kebutuhan gizi keluarga, khususnya anak-anak. Beberapa penyebab tidak langsung yang terkait dengan ketersediaan pangan di rumah tangga meliputi: (1) Keterbatasan akses terhadap pangan bergizi. (2) Keterbatasan dalam diversifikasi pangan. (3) Masalah ketahanan pangan rumah tangga. (4) Penyalahgunaan atau pemborosan pangan.

c. Pola Asuh

Pola asuh yang baik untuk mencegah stunting dapat ditemukan dalam praktik pemberian makan. Model nutrisi bagi orang tua yang direkomendasikan adalah dengan menyediakan makanan sehari-hari yang memenuhi kebutuhan gizi anak seperti sumber energi dari beras, umbi-umbian, dll.

Gizi yang tepat adalah pola makan yang seimbang, yaitu jumlah dan kuantitas makanan berdasarkan kebutuhan organisme atau prinsip variasi maupun ragam makanan yang dikonsumsi, aspek kebersihan makanan, derajat kesehatan fisik, termasuk tingkat aktifitas oleh seorang individu. Selain berat badan ideal setiap individu, juga menentukan nutrisi yang dibutuhkan individu. Pola makan umumnya terdiri dari tiga komponen: jenis makan, frekuensi, dan kuantitas.

Pola makan memengaruhi angka stunting pada anak yang disebabkan oleh jarangya pemberian makan, ketidakpastian kualitas gizi makanan yang diberikan, penawaran makanan utuh, dan praktik pemberian makan yang tidak tepat. Praktik pemberian makan yang rendah mengakibatkan rendahnya asupan energi dan zat gizi yang dapat mempengaruhi pertumbuhan linier pada anak. Selain itu, anak tidak mendapat pasokan energi dan nutrisi yang seimbang sehingga mengganggu pertumbuhannya.

ASI eksklusif adalah bagian dari praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA). Ketidaktahuan atau kesalahan dalam praktik ini bisa menyebabkan bayi tidak mendapat asupan yang tepat di awal kehidupan, yang berdampak jangka panjang pada tumbuh kembangnya (UNICEF, 2020). Selain itu, tekanan dari anggota keluarga (ibu mertua, nenek) yang mendorong pemberian makanan tambahan lebih cepat serta praktik adat seperti memberikan air madu, air putih, atau makanan padat dini masih umum bisa menjadi faktor kesalahan dalam pola asuh ibu (Adha, Bahtiar, Ibrahim, Syarfaini, & Nildawati, 2021).

Menurut Lestari (2023), penyebab stunting ditimbulkan oleh beberapa akar masalah yang meliputi beberapa faktor yaitu:

1. Faktor Ekonomi

Keluarga dengan penghasilan rendah seringkali kesulitan dalam memenuhi kebutuhan pangan bergizi. Mereka lebih sering mengonsumsi makanan yang murah dan kurang bergizi, yang dapat menyebabkan kekurangan zat gizi pada anak-anak dan meningkatkan risiko stunting. Keluarga miskin mungkin lebih memilih untuk mengalokasikan uang mereka untuk kebutuhan mendasar lainnya, seperti tempat tinggal, pendidikan, atau transportasi, dan mengabaikan pengeluaran untuk makanan bergizi atau perawatan kesehatan, yang penting untuk mencegah stunting.

Banyak keluarga yang mengandalkan pekerjaan informal atau sektor ekonomi yang tidak stabil, yang seringkali tidak menyediakan penghasilan tetap atau cukup untuk mencukupi kebutuhan hidup, termasuk pangan bergizi. Pendapatan yang tidak menentu mengurangi kemampuan keluarga untuk membeli bahan pangan yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Upah yang rendah atau tidak cukup memadai untuk menutupi biaya hidup dapat menyebabkan kekurangan gizi dalam keluarga, karena mereka tidak dapat membeli makanan yang bergizi secara rutin. Pekerja dengan upah rendah mungkin kesulitan untuk mengakses makanan sehat atau perawatan kesehatan untuk anak-anak mereka.

Beberapa daerah, terutama daerah pedesaan atau terpencil, akses ke pasar yang menyediakan pangan bergizi seperti daging, ikan, sayur, dan buah bisa sangat terbatas. Faktor ekonomi juga mempengaruhi kemampuan keluarga untuk membeli produk pangan yang bergizi, yang dapat meningkatkan risiko stunting pada anak-anak. Selain itu, kenaikan harga pangan secara tiba-tiba dapat menyebabkan ketidakmampuan keluarga untuk membeli makanan yang cukup atau bergizi. Harga pangan yang tinggi sering memaksa keluarga untuk mengurangi variasi dan kualitas makanan yang mereka konsumsi, yang dapat menyebabkan kekurangan gizi pada anak-anak.

2. Faktor Pendidikan

Pendidikan adalah tingkat akhir yang dicapai oleh seseorang, dimana pendidikan adalah sarana untuk bertindak secara ilmiah. Pendidikan merupakan salah satu faktor kunci yang mempengaruhi perkembangan gizi buruk, karena berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk menerima dan memahami sesuatu, karena tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kebiasaan konsumsi makanan melalui bagian dari sistem pangan pada balita. Pelatihan ibu muncul sebagai prediktor terkuat dari stunting, sebagai faktor keluarga yang dapat dimodifikasi, dengan hubungan yang kuat dan konsisten dengan gizi buruk

3. Faktor Sosial Budaya

Faktor sosial budaya dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada anak. Beberapa budaya atau perilaku masyarakat yang berhubungan dengan masalah kesehatan, terutama gizi buruk pada anak, menentukan cara makan, penyajian, penyiapan, dan jenis makanan apa yang boleh dikonsumsi. Hal ini dapat mengganggu tabu tentang makan makanan tertentu. Upaya pencegahan perlu dilakukan melalui edukasi tentang pengaruh kebiasaan makan yang tidak benar dan perubahan perilaku untuk mencegah malnutrisi sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan dan mempertahankan kebiasaan baru dengan tetap menjaga pengendalian kebiasaan makan

1.8.3 Masalah Stunting di Daerah Pesisir

Kejadian stunting dapat mengakibatkan tidak optimalnya kemampuan kognitif anak yang akan berpengaruh terhadap kehidupannya ke depan. Salah satu faktor yang menyebabkan risiko kejadian stunting adalah kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang lama, sehingga dapat terjadi perlambatan pertumbuhan. Kekurangan mikronutrien seperti kalsium dan vitamin D selama masa pertumbuhan dapat menyebabkan rakitis pada anak. Asupan vitamin A dan seng berpengaruh dalam sistem imun dan infeksi pada anak stunting. Selain itu juga, kekurangan asupan gizi makro seperti protein maupun gizi mikro seperti zat besi pada masa pertumbuhan akan berdampak pada stunting (Kusdalinah & Suryani, 2021).

Masyarakat di daerah pesisir seharusnya memiliki peluang lebih besar untuk mengonsumsi makanan yang banyak mengandung protein hewani seperti ikan karena sumber dan ketersediaannya yang cukup banyak, sehingga masalah gizi seperti stunting tidak akan banyak terjadi (Sutriana et al., 2021). Penelitian Thasim & Rini Anggraeny (2023), menunjukkan bahwa orang tua yang tinggal di daerah pesisir khususnya suami yang berperan sebagai model perilaku anak-anak mereka, anak-anak akan cenderung meniru pola makan dan kebiasaan sehari-hari yang mereka lihat di rumah. Jika suami memprioritaskan nutrisi dan pola makan sehat, ini dapat mempengaruhi persepsi anak-anak tentang pentingnya nutrisi.

Stunting di daerah pesisir seringkali lebih tinggi karena sejumlah faktor yang saling terkait dengan kondisi sosial, ekonomi, dan lingkungan. Banyak masyarakat pesisir bekerja di sektor perikanan atau pertanian yang rentan terhadap perubahan cuaca, fluktuasi harga, dan bencana alam. Ketergantungan pada sektor-sektor ini yang seringkali tidak stabil dapat mempengaruhi kestabilan ekonomi keluarga dan menghambat kemampuan mereka untuk menyediakan pangan bergizi. Keluarga di daerah pesisir memiliki pendapatan yang rendah dan tidak stabil. Pendapatan yang terbatas membuat keluarga kesulitan untuk

membeli makanan bergizi atau mengakses layanan kesehatan yang diperlukan untuk mencegah stunting (Indah & Yusran, 2022).

Menurut Fadhilah (2024), masyarakat pesisir seringkali bergantung pada sumber daya alam lokal untuk memenuhi kebutuhan pangan mereka, seperti hasil laut atau hasil pertanian yang terbatas. Meskipun ikan merupakan sumber protein yang baik, variasi pangan lain seperti sayur, buah, atau makanan bergizi lainnya mungkin tidak tersedia secara melimpah atau terjangkau. Keluarga di daerah pesisir sering mengalami masalah dengan sanitasi dan kebersihan. Ketersediaan air bersih yang terbatas, serta kurangnya fasilitas sanitasi yang memadai, dapat menyebabkan tingginya angka penyakit, seperti diare, yang mengganggu penyerapan gizi dan meningkatkan risiko stunting (Adha et al., 2021)

1.9 Sintesa Penelitian

1.9.1 Tabel Sintesa Pengetahuan

Dalam memperkuat dasar teori penelitian ini, berikut disajikan hasil penelitian terdahulu mengenai variabel pengetahuan.

Tabel 1. Pengetahuan

No	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil
1.	Gebremariam et al., (2024)	<i>Breastfeeding – a survey of fathers' support needs and preferred sources of information</i>	Meneliti kebutuhan dukungan yang diharapkan oleh suami terkait menyusui dan sumber informasi yang mereka sukai.	• Jenis Penelitian: Penelitian <i>cross-sectional</i> • Pendekatan : kuantitatif • Populasi: suami yang sedang menunggu kelahiran anak atau memiliki anak berusia satu tahun atau lebih. • Teknik Pengumpulan Data: <i>Survey online</i> melalui platform <i>Qualtrics</i>. • Analisis Data: Statistik deskriptif • Jumlah Sampel: 174 suami yang berpartisipasi, dari total 289 yang memulai survei	Pengetahuan suami menjadi salah satu hal penting terkait dukungan sosial menyusui. Beberapa informasi penting yang diperlukan suami untuk menjamin dukungan sosial yang memadai yaitu informasi tentang cara mengatasi tantangan menyusui, peran mereka dalam mendukung pasangan, serta manfaat menyusui.

No	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Tujuan	• Metode Penelitian	Hasil
2	(Fitriani, 2021)	Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan, dan Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI Eksklusif	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara pengetahuan, pekerjaan, dan dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gedung Surian, Kabupaten Lampung Barat.	• Pendekatan survei analitik dengan desain cross-sectional. • Teknik pengambilan sampel adalah simple random sampling. • Populasi penelitian ini adalah ibu menyusui dengan bayi usia 6-12 bulan, dengan sampel sebanyak 116 responden yang diambil menggunakan rumus Slovin. • Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Chi-square.	Pengetahuan: Sebagian besar responden (95,7%) memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif, dan hasil analisis menunjukkan hubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,001$). Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan, pekerjaan, dan dukungan suami berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dimana dukungan suami dan pengetahuan ibu yang lebih tinggi meningkatkan kemungkinan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian dalam artikel *“Breastfeeding – a survey of fathers’ support needs and preferred sources of information”* oleh (Gebremariam et al., 2024). mengungkapkan bahwa suami memiliki minat yang tinggi terhadap informasi menyusui dan menilai bahwa pengetahuan tentang bagaimana mendukung pasangan sangat penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Studi tersebut dilakukan dalam konteks negara maju, dengan partisipan yang sebagian besar berasal dari kawasan urban di Australia, memiliki tingkat pendidikan tinggi, dan akses terhadap sumber informasi kesehatan berbasis digital seperti aplikasi seluler. Berbeda dengan studi tersebut, penelitian ini akan berfokus pada konteks lokal di wilayah pesisir Indonesia, yang memiliki karakteristik sosio-kultural, ekonomi, serta geografis yang berbeda. Kondisi ini dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan suami dan bentuk dukungan sosial yang diberikan kepada istri selama masa menyusui.

Selain itu, kebaruan dari penelitian ini terletak pada eksplorasi kontribusi pengetahuan suami dalam membentuk dukungan sosial untuk ASI eksklusif di komunitas pesisir, yang belum banyak disorot dalam literatur sebelumnya. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan kontekstual yang lebih mendalam mengenai peran suami dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif di daerah dengan akses informasi dan layanan kesehatan yang terbatas.

1.9.2 Tabel Sintesa Sikap Suami

Dalam memperkuat dasar teori penelitian ini, berikut disajikan hasil penelitian terdahulu mengenai variabel sikap suami.

Tabel 2. Sikap Suami

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Tujuan	Metode	Hasil Penelitian
1	Agrawal et al., (2022)	<i>The Role of Fathers in Promoting Exclusive Breastfeeding</i>	Untuk meninjau peran suami (suami) dalam mendukung dan mempromosikan praktik menyusui eksklusif, khususnya dalam hal sikap, pengetahuan, dan bentuk dukungan yang dapat mempengaruhi keputusan dan keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif.	- Jenis Penelitian: <i>Narrative Review Article</i> - Sumber: Database PubMed.	Sikap suami terhadap menyusui berperan sebagai fondasi dari dukungan sosial yang ia berikan. Sikap yang positif menciptakan keinginan intrinsik untuk membantu, menumbuhkan empati, dan mendorong partisipasi aktif dalam proses menyusui.
2	(Yunri Merida, 2020)	<i>Husband Support on Working Mothers in Giving Exclusive Breastfeeding.</i>	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja.	metode scoping review yang dilakukan melalui lima tahapan, yaitu: 1. Identifikasi pertanyaan 2. Identifikasi literatur yang relevan, 3. Pemilihan literatur, 4. Pemetaan data, 5. Penyusunan, merangkum, dan melaporkan hasil.	Penelitian ini menemukan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja sangat didukung oleh berbagai faktor, terutama dukungan dari suami, keluarga, dan tempat kerja.

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Tujuan	Metode	Hasil Penelitian
3	(Metha Fahriani et al, 2025)	Hubungan Dukungan Suami dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif	Mengetahui hubungan antara dukungan suami dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Seri Kabupaten Bengkulu Tengah.	desain survey analitik, pendekatan cross-sectional. Sampel diambil secara accidental sampling dengan 40 responden, menggunakan data primer dan sekunder yang dianalisis dengan uji chi-square dan contingency coefficient.	Ditemukan hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami yang baik dapat meningkatkan kemungkinan pemberian ASI eksklusif, begitu juga dengan sikap ibu yang mendukung pemberian ASI secara eksklusif.

Penelitian yang dilakukan oleh Agrawal et al., (2022) menyoroti pentingnya peran suami dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif melalui tinjauan literatur yang menekankan pada aspek pengetahuan dan sikap suami sebagai penentu utama dalam membentuk dukungan sosial terhadap ibu menyusui. Studi tersebut bersifat global, berskala naratif, dan tidak terfokus pada konteks atau kelompok populasi tertentu, seperti balita stunting. Berbeda dengan penelitian tersebut, studi ini akan difokuskan secara spesifik pada suami dari balita stunting di daerah pesisir, yaitu di wilayah kerja Puskesmas Batusuya.

Kebaruhan dari penelitian ini terletak pada pendekatannya yang kontekstual dan berbasis lapangan, serta keterkaitannya dengan isu gizi yang lebih luas, yaitu stunting, yang belum banyak dikaji dalam hubungannya dengan peran suami dalam mendukung praktik ASI eksklusif. Penelitian ini diharapkan mampu mengungkap bagaimana pengetahuan dan sikap suami di wilayah pesisir mempengaruhi dukungan sosial yang mereka berikan, serta dampaknya terhadap status gizi anak, khususnya stunting. Dengan demikian, studi ini akan memberikan kontribusi penting bagi pengembangan strategi intervensi yang lebih efektif dan kontekstual untuk meningkatkan praktik menyusui eksklusif dan pencegahan stunting di wilayah pesisir.

1.9.3 Tabel Sintesa Orang Penting Sebagai Referensi

Dalam memperkuat dasar teori penelitian ini, berikut disajikan hasil penelitian terdahulu mengenai variabel orang penting sebagai referensi.

Tabel 3. Orang Penting Sebagai Referensi

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Tujuan	Metode	Hasil Penelitian
1	Schnefke et al., (2023)	<i>Attitudes, beliefs and social norms regarding infant and young child feeding among Nigerian mothers, fathers and grandmothers a cross time</i>	untuk mengeksplorasi perbedaan sikap, keyakinan, dan norma sosial terkait dengan inisiasi menyusui dini dan menyusui eksklusif (EBF) serta perubahan sikap dan norma sosial seiring waktu setelah intervensi perubahan sosial dan perilaku terkait pemberian makanan pada bayi dan anak kecil (IYCF).	• Jenis Penelitian:Kualitatif • Pendekatan : Fenomenologis • Populasi: ibu, suami, dan nenek • Jumlah informan: 385 (112 FGD) • Teknik Pengumpulan Data: FGD • Analisis Data: Analisis Tematik	Terdapat lebih banyak perbedaan dalam sikap, keyakinan, dan norma sosial terkait dengan EIBF dan EBF di antara jenis peserta. Ibu menunjukkan keyakinan yang lebih kuat dibandingkan dengan suami dan nenek. Dimana keyakinan suami dipengaruhi oleh keyakinan dan norma yang diciptakan oleh nenek. Namun, pada titik akhir penelitian, terdapat perubahan sikap positif terhadap EIBF dan EBF pada suami dan nenek.

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Tujuan	Metode	Hasil Penelitian
2	(Utami, Rahayu Budi, 2025)	Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Posyandu Desa Blimbing Kecamatan Dolopo Kabupaten Madiun	Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Posyandu Desa Blimbing Kecamatan Dolopo Kabupaten Madiun.	desain korelasional, pendekatan cross-sectional. Sampel 36 ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan, teknik purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji statistik Coefficient Contingency ($\alpha = 0,05$).	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif, dengan p-value 0,000 ($\leq \alpha = 0,05$). Sebagian besar responden (55,56%) memiliki dukungan keluarga yang baik, dan 63,89% memberikan ASI eksklusif. Dukungan keluarga berupa informasi, material, dan emosional memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif, yang berdampak pada perkembangan bayi yang lebih optimal.
3	(Wabang Henny Yanti, Yuliasti Eka Purnama ningrum, 2025)	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang	Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang.	Penelitian deskriptif korelasi dengan desain cross-sectional. Sampel sebanyak 91 ibu dengan bayi usia 6-11 bulan menggunakan teknik purposive sampling.	Terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga (emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan) dengan pemberian ASI eksklusif (p-value = 0,000). Sebagian besar ibu yang memberikan ASI eksklusif mendapatkan dukungan keluarga yang baik, sedangkan ibu yang

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Tujuan	Metode	Hasil Penelitian
					tidak memberikan ASI eksklusif lebih banyak mendapatkan dukungan keluarga yang kurang baik.

Berdasarkan analisis terhadap artikel “*Attitudes, beliefs and social norms regarding infant and young child feeding among Nigerian mothers, fathers and grandmothers across time*” oleh Schnefke et al., (2023), menunjukkan bahwa suami dan nenek (ibu mertua/ibu kandung) menunjukkan keraguan terhadap praktik menyusui, khususnya pemberian kolostrum dan ASI eksklusif. Selain itu, beberapa suami menolak kolostrum karena mendengar dari orang tua atau tokoh budaya bahwa “susu pertama kotor”. Namun saat dokter atau bidan menyatakan manfaat kolostrum dan ASI eksklusif, suami bersedia mengubah pendapatnya. Setelah intervensi, terjadi pergeseran sikap ke arah yang lebih mendukung EIBF (*Early Initiation of Breastfeeding*) dan EBF (*Exclusive Breastfeeding*). Sikap suami sangat dipengaruhi oleh *key influencers* di sekitarnya—yaitu istri, tenaga kesehatan, dan orang tua (terutama nenek). Walaupun demikian, penelitian di atas lebih banyak mengeksplorasi perubahan sikap dan norma sosial terkait praktik pemberian makanan bayi dan anak (IYCF) secara umum pada ibu, suami, dan nenek setelah intervensi perilaku secara periodik.

Adapun pada rencana penelitian ini, fokus diarahkan secara lebih spesifik pada suami, dengan menggali faktor sosial yang mempengaruhi bentuk dukungan yang mereka berikan, yaitu melalui variabel 'orang penting' atau referen sosial. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya melihat apa yang diyakini dan dilakukan oleh suami, tetapi juga siapa yang mempengaruhi keyakinan dan keputusan mereka dalam mendukung praktik ASI eksklusif atau pemberian makanan anak yang optimal. Kebaruannya terletak pada peran 'orang penting' atau referen sosial yang menjadi rujukan bagi suami dalam memberikan dukungan terhadap praktik pemberian ASI. Penelitian ini tidak hanya melihat dukungan suami secara langsung, tetapi juga menelusuri bagaimana persepsi suami terhadap figur-figur yang dianggap penting, seperti orang tua, mertua, anggota keluarga lainnya, petugas kesehatan atau tokoh masyarakat lainnya. Pendekatan ini belum banyak dibahas dalam penelitian sebelumnya, yang umumnya menekankan pada pengaruh langsung dari intervensi tanpa mengidentifikasi secara mendalam terkait aktor sosial yang menjadi acuan dalam proses pengambilan keputusan suami

1.9.4 Tabel Sintesa Praktik Budaya

Dalam memperkuat dasar teori penelitian ini, berikut disajikan hasil penelitian terdahulu mengenai variabel praktik budaya.

Tabel 3. Praktik Budaya

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Tujuan	Metode	Hasil Penelitian
1	Budiati et al., (2022)	<i>Fathers' role in sustainability of exclusive breastfeeding practice in post-caesarean-section mothers</i>	peran suami dan bentuk dukungan mereka terhadap ibu pasca-operasi sesar dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif.	- Jenis penelitian: Kualitatif, pendekatan fenomenologi. - Teknik pengumpulan data: FGD, Wawancara mendalam, Catatan lapangan - Partisipan: 12 suami dari ibu <i>pasca-sectio caesarea</i> yang tinggal di wilayah Cibinong, Jawa Barat. - Analisis tematik	Praktik budaya dapat membentuk pola pikir dan perilaku dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif. Meskipun suami memiliki niat baik dan kepedulian tinggi terhadap istri dan anak, kepercayaan tradisional keluarga dan komunitas seringkali menjadi hambatan bagi mereka untuk memberikan dukungan optimal terhadap praktik ASI eksklusif.
2	(Izzatun Nidaa, 2022)	Scoping Review: Faktor Sosial Budaya Terkait Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia	Untuk mengidentifikasi faktor-faktor sosial budaya yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Indonesia.	Kajian literatur (scoping review) menggunakan artikel yang dipublikasikan antara 2017 hingga 2022 dengan pencarian di Google Scholar menggunakan kata kunci terkait.	Faktor sosial budaya yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di Indonesia meliputi mitos dan tradisi tertentu, dukungan keluarga dan tenaga kesehatan, tingkat

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Tujuan	Metode	Hasil Penelitian
					pendidikan dan pengetahuan ibu, status pekerjaan ibu, serta penghasilan keluarga.
3	(Zadrak Tombeg, Erni Yetti R, Anto J. Hadi, 2023)	Faktor yang Berhubungan dengan Budaya Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Makale Selatan Kabupaten Tana Toraja	Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor budaya yang mendukung pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Makale Selatan Kabupaten Tana Toraja.	Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional. Sampel yang digunakan terdiri dari 108 ibu menyusui yang dipilih secara accidental sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner dan data sekunder. Analisis data dilakukan menggunakan uji chi-square dan regresi logistik.	Penelitian ini menemukan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan budaya pemberian ASI eksklusif antara lain peran lansia, peran keluarga, faktor agama dan kepercayaan, serta tradisi dan warisan budaya.

Berdasarkan hasil penelitian Budiati et al., (2022), terdapat beberapa bentuk praktik budaya seperti Tradisi “Mapas” yang merupakan kepercayaan bahwa ibu tidak boleh makan makanan tertentu atau beraktivitas di luar rumah sampai 40 hari pasca-melahirkan. Selain itu, juga terdapat kebiasaan pemberian makanan prelakteal seperti madu, sari kurma kunyah, dan air tajin. Ini dipercaya dapat menggantikan ASI saat produksi ASI dianggap belum cukup. Suami yang memegang teguh tradisi ini cenderung menerima praktik substitusi ASI tanpa mempertanyakan, bahkan jika mereka tau manfaat ASI eksklusif. Suami juga bisa ragu untuk mendorong istri menyusui secara eksklusif bila orang tua atau lingkungan menekan dengan nilai-nilai budaya tersebut.

Penelitian yang direncanakan ini berfokus pada kontribusi praktik budaya lokal khususnya yang berkembang di wilayah pesisir-terhadap bentuk dan intensitas dukungan suami. Kebaruan dari penelitian ini terletak pada eksplorasi keterkaitan antara nilai-nilai budaya yang dianut dalam komunitas pesisir dan bagaimana nilai tersebut membentuk peran, harapan, serta keterlibatan suami dalam proses menyusui. Dengan demikian, studi ini tidak hanya menyoroti dukungan suami sebagai faktor langsung, tetapi juga menggali akar sosial-budaya yang mempengaruhinya, memberikan pemahaman yang lebih kontekstual dan mendalam terhadap dinamika sosial dalam keberhasilan praktik ASI eksklusif.

1.9.5 Tabel Sintesa Sumber Daya

Dalam memperkuat dasar teori penelitian ini, berikut disajikan hasil penelitian terdahulu mengenai variabel sumber daya.

Tabel 4. Sumber Daya

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Tujuan	Metode	Hasil Penelitian
1	Mamoh et al., (2023)	<i>The Effect of Husband Support and Economic Status Level on Exclusive Breastfeeding</i>	Untuk mengetahui pengaruh dukungan suami dan tingkat status ekonomi terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i> dan melibatkan 57 responden. Teknik analisa data menggunakan uji validitas, uji reliabilitas, uji asumsi klasik, analisis regresi linier berganda, dan uji hipotesis dengan uji t, uji F dan koefisien determinasi.	dukungan suami secara signifikan berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Status ekonomi keluarga juga memiliki pengaruh yang signifikan, dimana keluarga dengan ekonomi lebih baik cenderung lebih mendukung praktik ASI eksklusif.

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Tujuan	Metode	Hasil Penelitian
2	(Widiantoro R, Khairunnisa, Furqon MFM, Murti B, 2023)	Effects of Husband Support, Family Income, Employed Mothers, and Antenatal Care Visit on Exclusive Breastfeeding	Penelitian ini bertujuan untuk mengestimasi pengaruh dukungan suami, pendapatan keluarga, ibu yang bekerja, dan kunjungan perawatan antenatal (ANC) terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui.	Penelitian ini menggunakan tinjauan sistematis dan meta-analisis dengan model PRISMA dan PICO. Artikel yang dipilih dari Google Scholar, PubMed, dan Science Direct yang diterbitkan antara 2013 hingga 2023. Meta-analisis dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak RevMan 5.3 untuk menghitung Odds Ratio (OR) teradjust dengan interval kepercayaan 95% (CI).	Dukungan suami yang tinggi secara signifikan meningkatkan pemberian ASI eksklusif (aOR=3.41; 95% CI=2.36 to 4.91; p=0.010). Kunjungan ANC yang rutin juga meningkatkan pemberian ASI eksklusif (aOR=1.87; 95% CI=1.11 to 3.17; p=0.020). Pengaruh pendapatan tinggi terhadap pemberian ASI eksklusif tidak signifikan secara statistik (aOR=1.11; 95% CI=0.51 to 2.44; p=0.790). Ibu yang bekerja tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif (aOR=1.11; 95%

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Tujuan	Metode	Hasil Penelitian
					CI=0.46 to 2.68; p=0.820).
3	(Maria Oktaviana Mamoh, Gunarmi Gunarmi, 2023)	Pengaruh Dukungan Suami dan Tingkat Status Ekonomi Terhadap Pemberian Asi Eksklusif	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan suami dan tingkat status ekonomi terhadap pemberian ASI eksklusif.	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel yang digunakan adalah 57 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dengan Skala Likert untuk mengukur dukungan suami, status ekonomi, dan pemberian ASI eksklusif. Analisis data dilakukan menggunakan uji validitas, uji reliabilitas, uji asumsi klasik, regresi linier berganda, uji t, uji F, dan koefisien determinasi.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami dan tingkat status ekonomi berpengaruh signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami memiliki pengaruh yang nyata terhadap pemberian ASI eksklusif, dan semakin baik dukungan suami, semakin baik pemberian ASI eksklusif. Begitu juga dengan status ekonomi, semakin baik status ekonomi, semakin baik pemberian ASI eksklusif. Secara simultan, dukungan suami dan tingkat status ekonomi berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif.

Penelitian Mamoh et al., (2023) memang tidak mengkaji tentang hubungan status ekonomi dengan dukungan sosial suami. Walaupun demikian, hasil penelitian ini mengimplikasikan bahwa kedua variabel ini saling berkaitan dan berkontribusi pada keberhasilan asi eksklusif. Status ekonomi dapat mempengaruhi dukungan suami karena keluarga dengan ekonomi yang lebih baik cenderung memiliki lebih banyak sumber daya seperti waktu luang, akses informasi, dan kemampuan finansial yang memungkinkan suami memberikan dukungan emosional dan praktis secara optimal kepada istri dalam proses menyusui. Suami dari keluarga ekonomi rendah cenderung menghadapi keterbatasan waktu atau beban yang kerja tinggi, sehingga keterlibatannya dalam mendukung pemberian ASI eksklusif bisa lebih terbatas. Penelitian Mamoh et al., (2023) juga merekomendasikan penggalian secara mendalam terkait kontribusi status ekonomi terhadap dukungan sosial suami untuk keberhasilan asi eksklusif.

Kebaruan dalam rencana penelitian ini terletak pada pendekatannya yang mengaitkan kontribusi faktor sumber daya suami, yaitu pendapatan dan waktu, terhadap bentuk dukungan sosial dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif yang ditujukan pada upaya pencegahan stunting di wilayah pesisir. Berbeda dari penelitian sebelumnya yang hanya menyoroti pengaruh status ekonomi dan dukungan suami terhadap praktik ASI secara umum, penelitian ini memberikan perspektif baru dengan memfokuskan pada peran suami dalam konteks sosial budaya pesisir serta relevansinya terhadap isu stunting yang hingga kini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia.

1.10 Kerangka Teori

Penelitian ini menggunakan dan mengkombinasikan antara kerangka konseptual UNICEF terkait masalah gizi dan teori *planned behavior (TPB)* oleh Ajzen (2020). Teori perilaku WHO menjelaskan bahwa determinan perilaku ada empat hal yaitu, pemikiran dan perasaan, orang penting sebagai referensi, sumber daya dan budaya. WHO (1984)

Keyakinan atau *self-efficacy* merupakan keyakinan dalam diri seseorang terhadap kemampuan yang dimiliki bahwa ia mampu untuk melakukan sesuatu atau mengatasi suatu situasi bahwa ia akan berhasil dalam melakukannya dalam hal ini keyakinan suami terkait pemberian dukungan sosial menyusui eksklusif (Kriktrat et al., 2023). Komponen-komponen tersebut berkaitan langsung dengan perilaku suami dalam pemberian dukungan sosial menyusui eksklusif

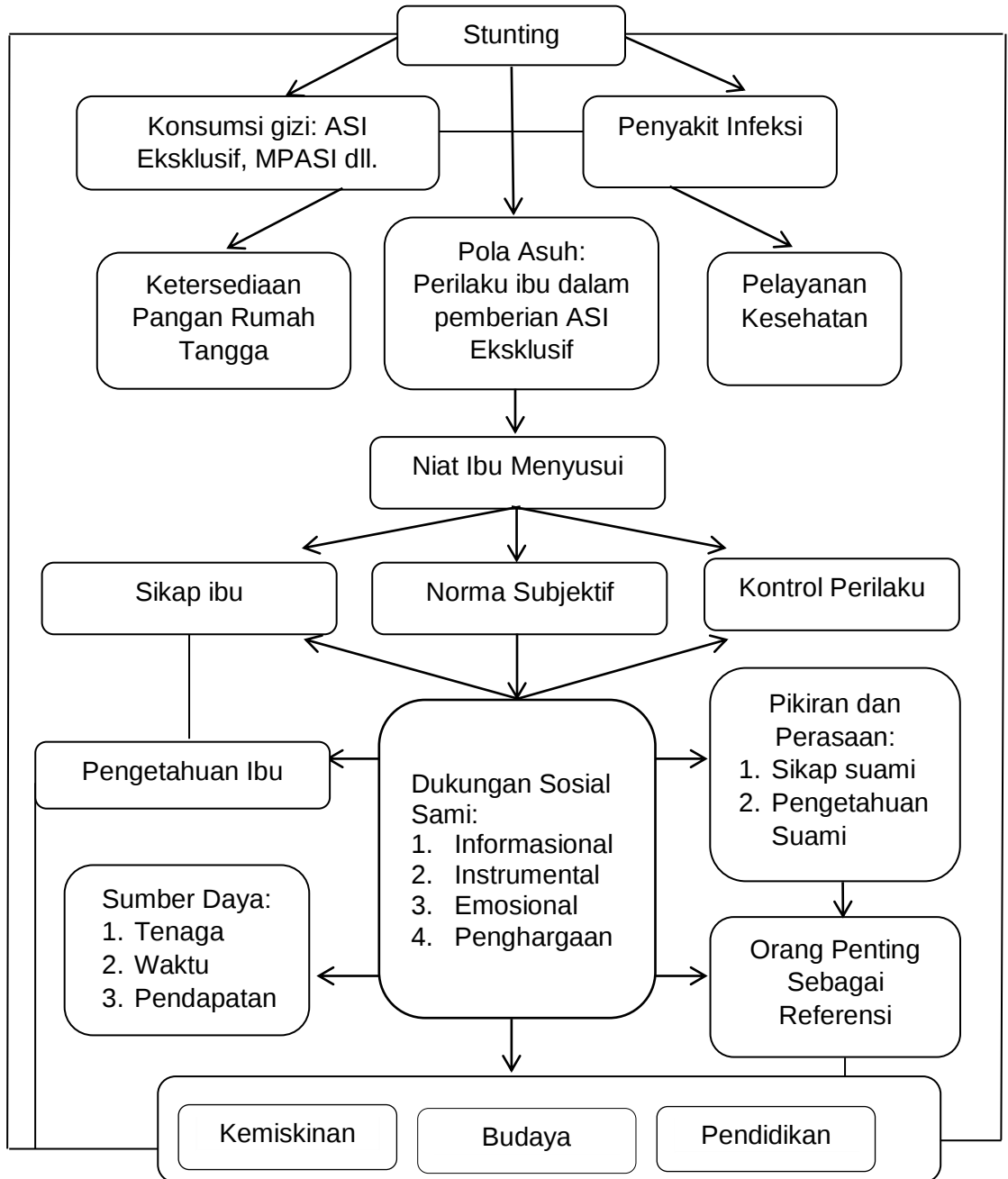
Orang penting sebagai referensi merupakan faktor penting dalam pembentukan perilaku pemberian dukungan sosial. Seseorang yang dianut atau dianggap penting yang bisa membuat perubahan tentunya dapat lebih meyakinkan individu. Intervensi dari orang-orang disekitar suami yang

keberadaanya dianggap penting dapat mempengaruhi keputusan suami terkait pemberian dukungan sosial menyusui (Tri Budiati et al., 2022).

Sumber daya pada teori perilaku WHO mencakup fasilitas, uang/pendapatan, waktu, dan tenaga. Semua ini berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau kelompok masyarakat WHO (1984). Pendapatan keluarga juga berkaitan erat dengan kemampuan suami untuk menyediakan fasilitas-fasilitas sebagai salah satu bentuk dukungan instrumental dalam dukungan sosial

Tantangan praktik budaya secara langsung mempengaruhi pemberian dukungan sosial menyusui eksklusif. Menyusui dianggap pekerjaan yang ditanggung oleh seorang ibu saja. Tantangan lainnya terdapat tabu dalam perawatan anak yang bertentangan dengan kunci keberhasilan menyusui eksklusif yang secara turun temurun diyakini oleh anggota keluarga khususnya anggota keluarga yang sangat dihargai seperti orang tua, nenek yang dianggap lebih berpengalaman. Tantangan tersebut dapat mempengaruhi kegagalan menyusui karena bersinggungan langsung dengan hak otoritas seorang suami dalam memutuskan keberlangsungan praktik menyusui oleh ibu menyusui.

Untuk melihat kaitan perilaku suami dalam pemberian dukungan sosial menyusui dengan perilaku ibu dalam menyusui eksklusif penelitian ini juga mencoba mengaitkan teori perilaku WHO dengan teori *planned behavior* yang dikembangkan oleh Fishbein dan Ajzen dari *Theory of Reasoned Action* juga menjelaskan bahwa perilaku pemberian dukungan sosial suami berkaitan langsung dengan norma subjektif ibu menyusui, sikap ibu menyusui serta kontrol perilaku perilaku. Seseorang dapat berperilaku salah satunya ditentukan dari norma subjektif untuk membentuk sebuah niat berperilaku. Norma subjektif adalah persepsi tentang keyakinan dan keinginan orang lain yang dianggap penting terhadap perilaku ASI Eksklusif oleh ibu menyusui (Ajzen, 2020). Dukungan sosial suami berkaitan langsung dengan kontrol perilaku ibu menyusui, suami yang memberikan dukungan sosial menyusui akan membuat ibu merasa mampu menghadapi segala kesulitan yang dirasakan dalam keberhasilan menyusui eksklusif (Ouyang & Nasrin, 2021)

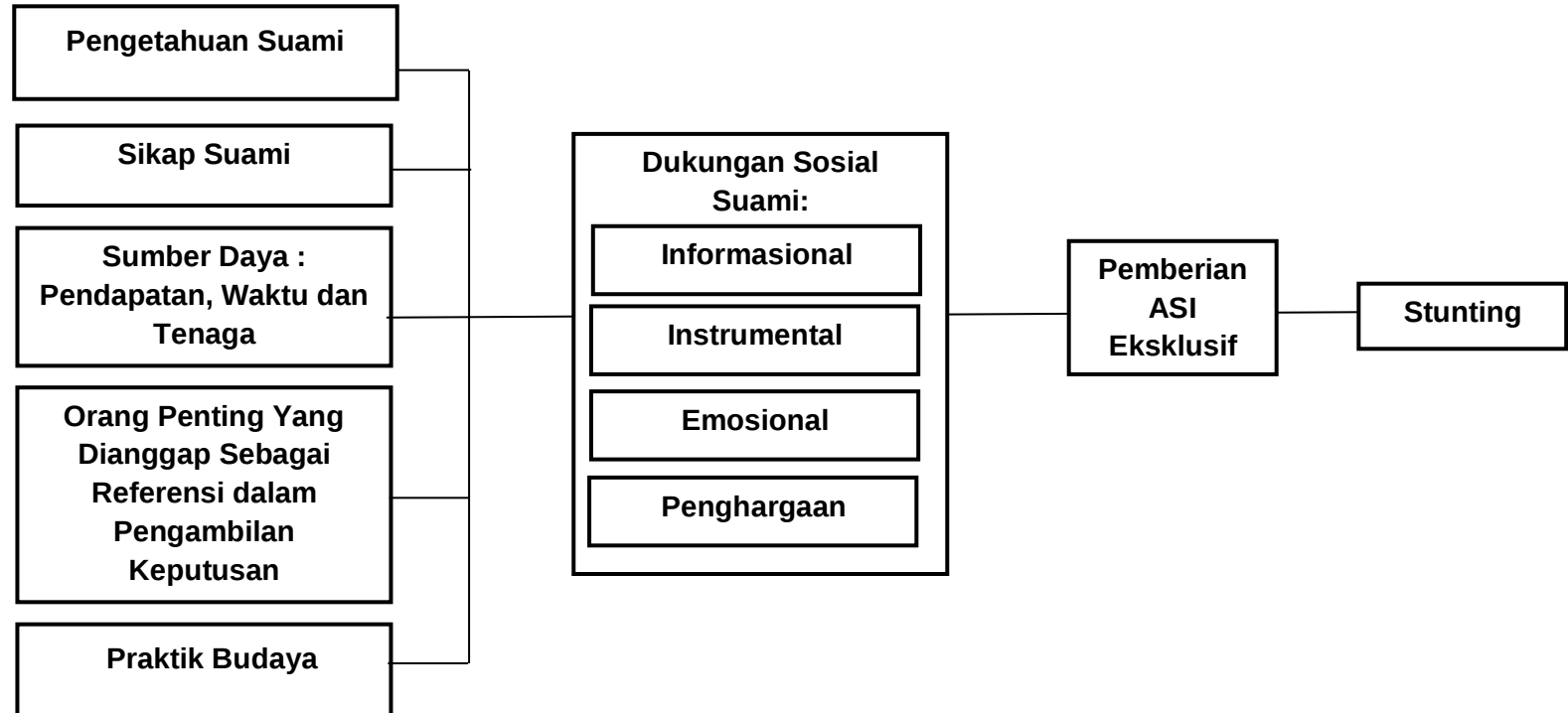


Sumber: Teori Perilaku WHO (1984) dalam Notoatmodjo (2012), Teori *planned behavior* (TPB) oleh Ajzen dalam Notoatmodjo (2018) dan *UNICEF Conceptual Framework* (2021) dimodifikasi oleh peneliti.

Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian

1.11 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan uraian yang memberikan penjelasan tentang kaitan antara suatu konsep dengan konsep lain dari masalah penelitian Notoatmodjo (2018). Berdasarkan paparan landasan teoritis pada tinjauan pustaka serta rumusan masalah penelitian, maka dapat disusun kerangka konseptual sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep

1.12 Definisi Konseptual

1.12.1 Perilaku Pemberian Dukungan Sosial

Perilaku pemberian dukungan sosial terhadap ASI eksklusif merujuk pada tindakan nyata dari individu atau kelompok seperti keluarga, pasangan, teman, atau tenaga kesehatan yang memberikan bantuan emosional, informasi, atau praktis kepada ibu menyusui untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Dukungan ini dapat berupa bantuan dalam merawat bayi, memberikan informasi yang akurat tentang menyusui, serta memberikan semangat dan motivasi kepada ibu (Nur Haliza, 2023).

Peneliti ingin mengetahui peran suami dalam mendukung pemberian ASI eksklusif sebagai upaya mencegah dan mengatasi stunting. Dukungan suami diharapkan meningkatkan pemahaman, motivasi, serta kepercayaan diri ibu dalam menyusui, membantu mengurangi stres dan kelelahan, serta memastikan keberlanjutan ASI eksklusif tanpa intervensi dini. Dengan dukungan yang optimal, anak memiliki peluang tumbuh sehat dan memperoleh nutrisi yang cukup untuk mencegah stunting.

1.12.2 Pengetahuan Suami

Pengetahuan suami tentang ASI eksklusif merupakan pemahaman suami mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama setelah kelahiran bayi tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali vitamin dan obat-obatan. Pengetahuan ini mencakup aspek manfaat ASI eksklusif bagi kesehatan bayi dan ibu, teknik pemberian ASI yang benar, serta peran suami dalam mendukung ibu selama masa menyusui. Suami yang memiliki pengetahuan memadai tentang ASI eksklusif cenderung lebih mampu memberikan dukungan emosional dan praktis kepada istri sehingga meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan kesehatan bayi secara optimal (Sari, D. P., & Putri, 2023). Menurut Ouyang and Nasrin (2021) pengetahuan suami tentang ASI eksklusif mencakup informasi mengenai manfaat gizi, cara menyusui, serta dampak ASI terhadap pertumbuhan anak. Pengetahuan ini menjadi dasar dalam memberi dukungan informasional dan instrumental yang efektif kepada ibu.

Peneliti ingin menelusuri pemahaman suami mengenai pentingnya ASI eksklusif dalam pertumbuhan anak dan pencegahan stunting di wilayah pesisir, serta sumber informasi yang mereka gunakan. Selain itu, peneliti juga ingin mengeksplorasi bagaimana pengetahuan ini berkontribusi dalam pemberian dukungan sosial yang diberikan kepada istri selama masa menyusui termasuk dalam aspek informasional, emosional, instrumental dan penghargaan.

Dalam penelitian ini, pengetahuan suami didefinisikan sebagai sejauh mana suami memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif

untuk mencegah gangguan pertumbuhan anak, termasuk stunting. Pengetahuan ini meliputi pemahaman tentang: Kandungan gizi dalam ASI, Manfaat ASI untuk tumbuh kembang anak, peran ASI dalam mencegah penyakit infeksi yang dapat memicu stunting, peran suami dalam mendukung keberhasilan ASI Eksklusif.

1.12.3 Sikap

Sikap suami dalam mendukung pemberian ASI eksklusif merujuk pada pandangan, kesadaran, dan kesiapan suami untuk terlibat aktif dalam mendukung istri selama proses menyusui (Lutfiyati, A., Suwarno, & Hidayat, 2020). Menurut Ajzen (2020), sikap dipahami sebagai kecenderungan efektif, kognitif, dan konatif dalam merespons suatu perilaku. Agrawal, Chakole, dan Sachdev (2022) juga menekankan bahwa sikap suami terhadap ASI dapat mencerminkan dukungan, ketidakpedulian, atau bahkan penolakan terhadap praktik menyusui.

Peneliti ingin menelusuri peran sikap suami dalam mendukung atau menghambat pemberian ASI eksklusif sebagai upaya pencegahan stunting. Selain itu, peneliti juga ingin mengeksplorasi sikap suami terkait tantangan atau masalah menyusui yang dihadapi ibu. Sikap ini mencerminkan bagaimana suami berpikir (komponen kognitif) yakni sejauh mana ia meyakini manfaat ASI dapat mencegah stunting dan merasa (komponen efektif) bagaimana perasaannya terhadap peran menyusui, apakah ia mendukung, netral, atau merasa itu bukan tanggung jawabnya. Selain itu peneliti juga ingin melihat sejauh mana sikap suami dapat diwujudkan dalam bentuk tindakan dukungan sosial (konatif) seperti tanggapan suami terkait aktivitas mendukung proses menyusui, mengingatkan jadwal menyusui, membantu istri di rumah dan merawat bayi, mengapresiasi, atau justru tidak peduli.

1.12.4 Sumber Daya

Sumber daya dalam mendukung pemberian ASI eksklusif merujuk pada segala bentuk fasilitas, dukungan, dan alat yang tersedia untuk membantu ibu dalam proses menyusui secara optimal. Sumber daya ini meliputi dukungan dari tenaga kesehatan, keluarga terutama suami, lingkungan sosial, pengetahuan dan keterampilan ibu tentang menyusui, serta akses terhadap fasilitas kesehatan yang memadai (Putri, A. R., Wulandari, D., & Santoso, 2023).

Dalam penelitian ini, sumber daya suami dipahami sebagai kapasitas atau kemampuan yang dimiliki suami dalam bentuk pendapatan keluarga, waktu luang, dan tenaga fisik yang dapat digunakan untuk mendukung istri dalam pemberian ASI eksklusif. Penelitian ingin memahami bagaimana pendapatan keluarga dapat memenuhi kebutuhan ibu

menyusui seperti asupan gizi, akses layanan kesehatan, dan kenyamanan dalam menyusui. Selain itu, peneliti juga ingin menelusuri apakah kondisi ekonomi keluarga berkontribusi pada keputusan suami dalam memberikan dukungan sosial ASI Eksklusif serta sejauh mana kondisi ekonomi keluarga juga mengharuskan suami bekerja lebih keras di luar rumah sehingga dapat mengurangi intensitasnya dalam dukungan sosial menyusui eksklusif ataukah tidak.

Aspek lain yang ingin dikaji dalam penelitian ini yaitu seberapa banyak waktu yang dapat diberikan suami untuk mendukung pemberian ASI eksklusif, serta apakah keterbatasan waktu karena pekerjaan atau aktivitas lain berdampak pada kurangnya dukungan terhadap istri yang menyusui. Ini merujuk pada ketersediaan durasi harian atau mingguan yang dapat digunakan untuk hadir secara fisik dan mendampingi proses menyusui. Waktu suami yang fleksibel atau terbatas tentunya menjadi faktor penting dalam pemberian dukungan secara langsung, seperti menemani ibu menyusui, membantu pekerjaan rumah tangga, atau mengurus anak lain. Ketersediaan waktu ini turut menentukan sejauh mana suami dapat berperan dalam menjaga keberlangsungan ASI eksklusif.

Selain itu, peneliti juga mengeksplorasi informasi terkait tenaga suami dalam membantu istri, baik dalam bentuk dukungan fisik seperti menyiapkan makanan bergizi dan menjaga anak. Tenaga merujuk pada kesiapan fisik dan kondisi tubuh suami setelah bekerja untuk membantu istri dalam kegiatan rumah tangga atau perawatan anak, sebagai bentuk dukungan instrumental. Kelelahan karena pekerjaan berat seringkali membuat suami tidak mampu atau enggan terlibat dalam aktivitas pengasuhan, termasuk mendukung ibu menyusui. Pada akhirnya, penelitian ini berupaya menentukan apakah keterlibatan tenaga suami dapat berkontribusi terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif, terutama dalam keluarga dengan anak stunting.

1.12.5 Orang Penting Sebagai Referensi

Orang penting sebagai referensi dalam konteks mendukung pemberian ASI eksklusif merujuk pada individu-individu yang memiliki peran sentral dan berpengaruh dalam kehidupan ibu, seperti suami, keluarga inti, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat dan lingkungan sosial, yang memberikan dukungan emosional, informasi, dan praktis. Dukungan dari orang penting ini sangat krusial untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif, karena mereka dapat memotivasi, membantu mengatasi kendala, serta memberikan keyakinan bagi ibu dalam menjalankan pemberian ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain selama enam bulan pertama (Putri, N. A., Rahmawati, D., & Sari, 2023).

Peneliti ingin mengetahui siapa saja yang dijadikan panutan atau tempat bertanya oleh suami dalam mengambil keputusan terkait pemberian ASI eksklusif. Apakah orang tua, mertua, istri, keluarga lainnya atau bidan desa dan petugas kesehatan lainnya. Hal ini penting untuk memahami struktur sosial dan pola pengambilan keputusan dalam rumah tangga.

Peneliti juga ingin menelusuri bagaimana peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi dan motivasi kepada suami guna mendukung pemberian ASI eksklusif. Fokus kajian ini adalah sejauh mana tenaga kesehatan berperan dalam meningkatkan pemahaman suami mengenai pentingnya ASI eksklusif serta menilai efektivitas penyuluhan atau edukasi yang diberikan dalam meningkatkan keterlibatan suami dalam proses menyusui.

Selain itu, peneliti juga ingin mengeksplorasi bagaimana peran keluarga dalam membentuk sikap suami terhadap keberhasilan ASI eksklusif, dengan melihat apakah keputusan mengenai pemberian ASI diambil secara mandiri oleh ibu dan suami, atau lebih banyak dipengaruhi oleh struktur kekuasaan dalam keluarga (misalnya nenek, mertua, orang tua, dan saudara). Peneliti juga ingin menelusuri bagaimana bentuk saran, tekanan, atau contoh perilaku yang disarankan oleh keluarga yang berkontribusi dalam pembentukan keputusan suami.

1.12.6 Praktik Budaya

Praktik budaya dalam pemberian ASI eksklusif mengacu pada kebiasaan, kepercayaan, dan nilai-nilai yang dianut oleh suatu komunitas atau kelompok masyarakat yang mempengaruhi cara ibu memberikan ASI kepada bayinya selama enam bulan pertama tanpa tambahan makanan atau minuman lain. Faktor budaya ini meliputi tradisi turun-temurun, mitos, serta pola asuh yang diwariskan dari generasi ke generasi, yang dapat mendukung maupun menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Studi terkini menunjukkan bahwa praktik budaya sangat berperan dalam menentukan tingkat keberhasilan ASI eksklusif, dimana dukungan keluarga, norma sosial, dan kepercayaan lokal menjadi variabel penting yang mempengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka (Rahman, M. A., Islam, M. M., Hossain, 2023)

Peneliti ingin mengeksplorasi bagaimana keyakinan dan kebiasaan budaya di lingkungan masyarakat pesisir dapat membentuk dukungan sosial dari suami terhadap menyusui eksklusif. Ini termasuk pemahaman masyarakat setempat terkait keterlibatan suami dalam perawatan bayi, apakah keterlibatan suami dalam proses menyusui cenderung dianggap

tidak lazim, tabu, atau bahkan bertentangan dengan norma maskulinitas yang berlaku di lingkungan sosialnya.

Selain itu, penelitian ini juga ingin menelusuri apakah terdapat kepercayaan atau tradisi yang mendukung atau justru menghambat pemberian ASI eksklusif, seperti mitos tentang makanan pantangan bagi ibu menyusui atau keyakinan bahwa bayi perlu diberikan makanan tambahan sejak dini seperti pemberian makanan prelakteal (air madu, air tajin, air kelapa, dll.) dan larangan pemberian kolostrum. Selanjutnya, peneliti ingin menelaah peran suami dalam mendukung pemberian ASI eksklusif dalam konteks budaya setempat dengan mengidentifikasi apakah budaya di masyarakat mendorong atau membatasi keterlibatan suami dalam proses menyusui, termasuk dalam pengambilan keputusan terkait pemberian ASI eksklusif. Selain itu, peneliti ingin mengidentifikasi tantangan budaya dalam implementasi program ASI eksklusif dengan menganalisis hambatan budaya yang mungkin menghambat keberhasilan program tersebut, seperti kepercayaan turun-temurun yang bertentangan dengan praktik kesehatan yang dianjurkan.

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif yaitu penelitian dengan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme* atau interpretatif digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, dengan pendekatan studi *fenomenologi* yang merupakan studi yang mencari esensi makna dari suatu fenomena yang dialami oleh beberapa individu, segala hal yang muncul dari pengalaman, cara individu mengalami sesuatu, dan makna yang bisa diambil dari pengalaman subjek. Fenomenologi menyediakan pemahaman yang mendalam tentang fenomena sebagaimana yang dialami oleh beberapa individu dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi dukungan sosial budaya, sikap dan perilaku ibu terhadap pemberian ASI secara eksklusif (Sugiyono, 2020).

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus-Desember 2025 di wilayah pesisir Kecamatan Sindue Tombusabora, Kabupaten Donggala, Provinsi Sulawesi Tengah.

2.3 Sumber Data

Data dalam penelitian kualitatif dikumpulkan berdasar pada kualitas riset yang sangat bergantung dari kualitas dan kelengkapan data yang tersedia. Data dibagi menjadi dua macam berdasarkan cara memperolehnya yaitu:

- a. Data primer, data yang diperoleh secara langsung melalui wawancara mendalam, dan *focus group discussion*.
- b. Data sekunder, data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala dan Puskesmas Batusuya terkait dengan cakupan ASI eksklusif dan stunting di Kabupaten Donggala selama tahun 2024.

2.4 Teknik Pengumpulan Data

2.4.1 Instrumen Penelitian

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti itu sendiri, yang berperan sebagai pengumpul data sekaligus analis. Peneliti akan menggunakan berbagai alat bantu untuk mendukung proses pengumpulan data, antara lain pedoman wawancara yang dirancang untuk menggali informasi secara mendalam dari informan, serta panduan diskusi yang akan membantu dalam melaksanakan diskusi kelompok fokus (FGD).

Selain itu, *recorder* akan digunakan untuk merekam wawancara dan diskusi untuk memastikan akurasi data yang diperoleh. Alat tulis juga

digunakan untuk mencatat hal-hal penting yang mungkin tidak terekam dalam percakapan atau diskusi. Kamera *handphone* juga digunakan untuk mendokumentasikan kondisi lapangan atau situasi yang relevan dengan penelitian ini, sehingga memberikan gambaran visual yang mendukung analisis data. Dengan demikian, meskipun instrumen utama adalah peneliti, alat bantu ini penting untuk mendukung proses pengumpulan dan analisis data secara efektif (Sugiyono., 2020).

2.4.2 Matriks deskripsi pengumpulan data

Berikut disajikan matriks deskripsi pengumpulan data dalam penelitian dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif dan pencegahan stunting di wilayah pesisir Kecamatan Sindue Tombusabora, Kabupaten Donggala:

Tabel 5. Matriks Pengumpulan data

No	Informan	Item Probing	Teknik Pengumpulan Data	Instrumen
1.	Suami dari ibu yang memiliki anak stunting usia 6-24 bulan	1. Dukungan sosial yang diberikan (Informasional, Instrumental, Emosional, Penilaian) 2. Pengetahuan tentang pentingnya ASI eksklusif 3. Sikap terkait pemberian ASI eksklusif	Wawancara mendalam	Pedoman wawancara suami (<i>lampiran 1</i>)
2.	Tenaga Kesehatan (Misalnya: Pengelola program ASI Eksklusif atau Koordinator Bidan)	1. Informasi tentang praktik pemberian ASI eksklusif 2. Tantangan yang dihadapi dalam pemberian ASI Eksklusif sebagai pencegahan stunting di wilayah pesisir	Wawancara mendalam	Pedoman wawancara tenaga kesehatan (<i>lampiran 2</i>)
3.	Tokoh masyarakat (Misalnya: Tokoh Adat atau Pemerintah Desa)	1. Praktik budaya masyarakat setempat yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif 2. Pemahaman dan kebiasaan masyarakat terkait keterlibatan suami dalam perawatan anak	Wawancara mendalam	Pedoman wawancara tokoh masyarakat (<i>lampiran 3</i>)
4.	ibu yang menyusui	1. Perilaku ASI Eksklusif 3. Pengalaman dukungan suami dalam pemberian	FGD	Panduan diskusi ibu menyusui (<i>lampiran 4</i>)

No	Informan	Item Probing	Teknik Pengumpulan Data	Instrumen
		ASI eksklusif		
5.	Keluarga inti (misalnya ibu mertua, orang tua suami)	1. Pandangan mengenai keterlibatan suami dalam pemberian ASI eksklusif 4. Peran keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif	FGD	Panduan diskusi keluarga inti (<i>lampiran 5</i>)

2.4.3 Wawancara Mendalam

Metode pengumpulan data melalui wawancara mendalam mengenai perilaku suami dalam pemberian dukungan sosial ASI Eksklusif. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam terhadap informan mengenai pemberian dukungan sosial, pemikiran dan perasaan (pengetahuan, sikap, *self-efficacy*), orang penting sebagai referensi, sumber daya, dan praktik budaya.

Pada wawancara mendalam dilakukan penggalan secara mendalam dengan menggunakan pertanyaan terbuka. Penggalan yang dilakukan untuk mengetahui pendapat suami berdasarkan perspektif mereka dalam memandang dukungan sosial menyusui eksklusif dan hal-hal yang membentuk dukungan tersebut dari sudut pandang mereka. Teknik wawancara ini dilakukan secara tatap muka (*face to face*).

Penelitian ini menerapkan teknik wawancara individu (*indepth interview*), dimana peneliti melakukan percakapan langsung dengan informan untuk menggali pengalaman, pandangan, dan perspektif pribadi mereka. Teknik ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai topik yang diteliti, tanpa adanya pengaruh atau bias dari wawancara sebelumnya ataupun pendapat dari informan lainnya. Dengan pendekatan ini, peneliti diharapkan dapat memperoleh informasi yang lebih kaya dan relevan, serta mencerminkan pengalaman unik dari setiap informan.

Selain itu, penelitian ini juga menggunakan teknik wawancara sampai jenuh, yang dilakukan dengan mengulangi wawancara hingga peneliti merasa tidak ada lagi informasi baru yang dapat diperoleh. Proses ini dikenal dengan istilah *saturation point*, yang menandakan bahwa data yang terkumpul sudah cukup dan representatif terhadap keseluruhan variasi dalam populasi yang diteliti. Pada titik ini, peneliti dapat menghentikan proses wawancara karena data yang diperoleh sudah memadai untuk mendukung analisis dan kesimpulan penelitian.

2.4.4 Focus group discussion (FGD)

Dalam penelitian ini, data dikumpulkan dengan menggunakan teknik *Focus group discussion* (FGD) yang melibatkan dua kelompok peserta. Kelompok pertama terdiri dari 9 ibu yang memiliki bayi berusia 6-24 bulan yang mengalami stunting. FGD dengan ibu-ibu ini bertujuan untuk menggali informasi tentang perilaku pemberian ASI eksklusif, tindakan ibu jika anak mengalami stunting serta dukungan sosial yang diterima ibu dari suaminya. Kegiatan ini dilaksanakan sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yang menekankan peran dukungan sosial dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif (WHO, 2019).

Kelompok kedua dalam FGD terdiri dari 9 anggota keluarga suami, termasuk orang tua, mertua, nenek, atau saudara. FGD ini bertujuan untuk mengeksplorasi praktik budaya yang berperan dalam membentuk dukungan sosial terhadap ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Selain itu, FGD ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi praktik budaya keluarga yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan menyusui eksklusif. (WHO, 2019) menekankan bahwa dukungan keluarga, terutama suami, memiliki peran penting dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Pemilihan peserta FGD dilakukan dengan memperhatikan keseragaman karakteristik agar diskusi dapat berlangsung secara fokus dan efektif. (WHO, 2019) merekomendasikan bahwa peserta dalam setiap grup FGD sebaiknya memiliki kesamaan karakteristik, seperti dalam penelitian ini, dimana peserta adalah ibu dengan bayi berusia 6-24 bulan. Selain itu, (WHO, 2019) juga merekomendasikan agar jumlah peserta dalam setiap grup FGD berkisar antara 6 hingga 12 orang, karena jumlah ini dianggap ideal untuk memungkinkan setiap peserta berkontribusi secara efektif tanpa mengurangi variasi pandangan yang diperlukan untuk memperkaya hasil diskusi.

2.4.5 Telaah Dokumen

Teknik pengumpulan data lainnya yaitu telaah dokumen berupa pengumpulan informasi dari berbagai sumber tertulis seperti buku, laporan, arsip, atau catatan., dan penelusuran atau pencatatan dokumen dapat dilakukan dengan mencatat data demografi, peristiwa, perilaku, atau tindakan yang terjadi dalam suatu situasi.

2.5 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis tematik, yakni sebuah pendekatan yang digunakan dalam penelitian kualitatif untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan melaporkan tema-tema yang muncul dalam data. Pendekatan ini sangat berguna untuk menggali pola-pola dan konsep-konsep yang terkandung dalam data kualitatif, sehingga memungkinkan peneliti untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam terkait fenomena yang sedang diteliti. Proses analisis ini berfokus pada pengidentifikasian tema-tema utama yang relevan dengan topik penelitian, yang selanjutnya diinterpretasikan untuk memberikan makna yang signifikan terhadap fenomena tersebut.

Metode ini sangat cocok digunakan dalam desain penelitian fenomenologi, yang bertujuan untuk memahami pengalaman subjektif individu terhadap suatu fenomena. Dalam konteks fenomenologi, analisis tematik membantu peneliti untuk menyaring tema-tema yang muncul dari narasi peserta penelitian, sehingga dapat memberikan wawasan yang lebih dalam tentang bagaimana individu mengalami dan

menginterpretasikan fenomena tersebut. Dengan pendekatan ini, peneliti dapat mengungkap makna yang terkandung dalam pengalaman peserta secara lebih terstruktur dan mendalam (Braun, V., & Clarke, 2006)

2.6 Informan

2.6.1 Jenis Informan

Adapun jenis informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Suami dari ibu yang memiliki anak stunting usia 6-24 bulan

Suami memiliki peran penting dalam mendukung pemberian ASI eksklusif. Dalam konteks penelitian ini, suami dapat memberikan dukungan sosial yang baik dari sisi emosional, informasi, maupun praktis. Selain itu, suami sering menjadi pengambil keputusan utama terkait pola asuh anak, sehingga pemahaman mereka tentang pemberian ASI eksklusif dalam pencegahan stunting sangat relevan untuk menggali faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan dalam upaya pencegahan stunting.

b. Ibu yang memiliki bayi berusia 6-24 bulan yang mengalami stunting

Individu yang secara langsung terlibat dalam pemberian ASI eksklusif dan memiliki pengalaman terkait dukungan yang diberikan oleh suami. Informasi dari ibu akan memberikan gambaran tentang peran dan kontribusi suami dalam memberikan dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan penilaian.

c. Mertua, orang tua atau saudara

Peran keluarga besar, seperti orang tua dan mertua, sangat penting dalam mendukung pengasuhan anak. Mereka sering memberikan nasihat, dukungan praktis, dan emosional yang dapat mempengaruhi keputusan pemberian ASI eksklusif. Pengalaman mereka dapat memberikan wawasan tentang bagaimana pola pengasuhan tradisional dan norma keluarga mempengaruhi pilihan ibu dan suami

d. Tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan adalah informan yang memiliki pengetahuan mendalam tentang ASI eksklusif dan pencegahan stunting. Mereka terlibat langsung dalam program kesehatan masyarakat dan dapat memberikan wawasan tentang kebijakan, inovasi, tantangan, dan intervensi dalam mendukung ibu menyusui. Selain itu, mereka juga berperan dalam mengedukasi suami dan keluarga mengenai pentingnya dukungan dalam keberhasilan pemberian ASI untuk mencegah stunting.

e. Tokoh masyarakat

Tokoh agama, tokoh adat, atau pemerintah desa dipilih sebagai informan karena mereka memiliki pengetahuan mendalam dan pengaruh signifikan dalam masyarakat. Mereka sering berperan sebagai penghubung antara kebijakan kesehatan dengan masyarakat, serta

dapat memberikan wawasan tentang praktik sosial, budaya, dan kebijakan lokal yang mendukung atau menghambat pemberian ASI eksklusif. Keputusan ini didasarkan pada kebutuhan informasi mengenai faktor-faktor sosial, budaya, dan kebijakan yang berperan dalam pencegahan stunting, dimana para informan ini memiliki peran kunci dalam mempengaruhi pandangan masyarakat dan mendukung implementasi program kesehatan.

2.6.2 Teknik Penentuan Informan

Informan penelitian dipilih dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling* merupakan teknik penentuan sumber data dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono., 2020). Artinya informan dipilih dengan pertimbangan dianggap paling mengetahui mengenai permasalahan dengan jelas, sehingga dapat menjadi sumber informasi yang baik dan dapat ditemukan data yang akurat.

Adapun kriteria yang telah ditentukan untuk informan adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Kriteria Informan Penelitian

No	Informan	Kriteria Informan
1.	Petugas Kesehatan	Bidan / tenaga kesehatan pemegang program ASI Eksklusif di wilayah pesisir Kecamatan Sindue Tombusabora Kabupaten Donggala
2	Suami	Suami dari istri yang memiliki bayi berusia 6-24 bulan yang mengalami stunting Berdomisili di wilayah pesisir Kecamatan Sindue Tombusabora. Suami masih tinggal serumah, masih memiliki ikatan suami isteri Bersedia diwawancarai
3	Ibu Menyusui	Ibu yang memiliki bayi berusia 6-24 bulan yang mengalami stunting Berdomisili di wilayah pesisir Kecamatan Sindue Tombusabora. Ibu yang masih tinggal serumah, masih memiliki ikatan pernikahan dengan suami Bersedia diwawancarai
3	Ibu Melahirkan sesar	Ibu yang melahirkan sesar dengan usia bayi 6-24 bulan
4.	Mertua, orang tua atau saudara	Keluarga dekat suami yang memiliki bayi berusia 6-24 bulan yang mengalami stunting Tinggal serumah atau sering terlibat dalam pengasuhan anak atau keputusan terkait pemberian ASI. Bersedia diwawancarai
5	Tokoh masyarakat	Tokoh agama, tokoh adat, atau pemerintah desa di wilayah pesisir Kecamatan Sindue Tombusabora Kabupaten Donggala Bersedia diwawancarai

2.7 Keabsahan Data

Keabsahan data dalam penelitian ini diperkuat melalui triangulasi sumber, yaitu dengan melibatkan berbagai kelompok informan yang memiliki keterkaitan dengan fenomena penelitian, meliputi suami, istri, keluarga inti, tenaga kesehatan, dan tokoh masyarakat. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan variasi teknik pengumpulan data berupa wawancara mendalam dan FGD untuk memperkaya pemahaman terhadap hasil penelitian.

2.8 Tahapan Penyajian Data

Penyajian data merupakan kumpulan informasi terstruktur dan tersusun yang memberikan kesempatan untuk menarik kesimpulan dan pengambilan tindakan (Dwi Susanto, 2020). Pada penelitian ini, penyajian data disajikan dengan jenis penyajian :

1. Narasi/naratif penyajian data dilakukan dalam bentuk deskriptif berupa narasi dari hasil penelitian yang telah dilakukan untuk menjawab permasalahan yang ditemukan.
2. Dokumentasi berupa foto kegiatan hasil penelitian dengan memanfaatkan kamera sebagai alat bantu dalam proses pengambilan gambar untuk mencerminkan kondisi lapangan selama observasi penelitian di lapangan.

Daftar Pustaka

- Adha, A. S., Bahtiar, N. W., Ibrahim, I. A., Syarfaini, S., & Nildawati, N. (2021). Analisis Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Jeneponto. *Al GIZZAI: PUBLIC HEALTH NUTRITION JOURNAL*, 1(2), 71–82. <https://doi.org/10.24252/algizzai.v1i2.21825>
- Agrawal, J., Chakole, S., & Sachdev, C. (2022). The Role of Fathers in Promoting Exclusive Breastfeeding. *Cureus*, 14(10). <https://doi.org/10.7759/cureus.30363>
- Ajzen, I. (2020). The theory of planned behavior: Frequently asked questions. *Human Behavior and Emerging Technologies*. <https://doi.org/10.1002/hbe2.195>
- Alfarid. (2023). Analisis dampak pendapatan nelayan terhadap tingkat pendidikan anak desa batusuya kecamatan sindue tombusabora kabupaten donggala.
- Blixt, I., Axelsson, O., & Funkquist, E. L. (2024). Partners' experiences of breastfeeding: a qualitative evaluation of a breastfeeding support intervention in Sweden. *International Breastfeeding Journal*. <https://doi.org/10.1186/s13006-023-00609-6>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77–101.
- Budiati, T. (2022). Fathers' role in sustainability of exclusive breastfeeding practice in post-cesarean-section mothers. *Journal of Public Health Research*, 11(2). <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2744>
- Budiati, Tri, Setyowati, S., Adjie, S., & Gunawijaya, J. (2022). Fathers' role in sustainability of exclusive breastfeeding practice in post-cesarean-section mothers. *Journal of Public Health Research*, 11(2), 110–115. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2744>
- Dinkes Donggala. (2023). Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala 2023.
- Dinkes Kota Palu. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2023*.
- Dinkes Sulteng. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah Tahun 2023*. Kota Palu: Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah.
- Dwi Susanto, A. (2020). Penggunaan Informasi Akuntansi Oleh Pelaku Usahamikro Dalam Pengambilan Keputusan Usaha. *Jurnal Akuntansi*, 1–11.
- Eka Oktavia, Yulia Vanda Editia, & Mahardika Primadani. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Indonesia Tahun 2024. *Jurnal Ventilator*, 2(1), 158–168. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i1.988>
- Fadhilah, M. N. (2024). Pendampingan Stunting pada Daerah Pesisir : Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat Pusat Studi Gender dan Anak LPPM IAIN Kendari di Kecamatan Motui Kabupaten Konawe

- Utara Stunting Assistance in Coastal Areas : Community Service Activities of the Centre for, 3(3), 279–283.
- Fadjriah et al. (2020). Practice of exclusive breastfeeding at evacuation site post-earthquake in palu city, indonesia. *Medico-Legal Update*.
- Fadjriah R.N. (2020). *Model KIE Komprehensif untuk Kesuksesan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Kota Palu*. Universitas Hasanuddin.
- Febrianti, E., Agrina, A., & Bayhakki, B. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Pesisir. *JUKEJ : Jurnal Kesehatan Jompa*, 3(1), 8–16. <https://doi.org/10.57218/jkj.vol3.iss1.1063>
- Fitriani, D. (2021). Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan, Dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian Asi Eksklusif. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 05.
- Gebremariam, K. T., Wynter, K., Zheng, M., Rawstorn, J. C., Denney-Wilson, E., & Laws, R. (2024). Breastfeeding – a survey of fathers' support needs and preferred sources of information. *International Breastfeeding Journal* , 19(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s13006-024-00654-9>
- Helfiva et all. (2023). Hubungan Dukungan Suami Dengan Breastfeeding Self Efficacy dalam Pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Raya Kota Banda Aceh. *Urnal Perawat Indonesia*.
- Herlina. (2024). Manfaat ASI bagi Ibu dan Bayi.
- Huang, R., Han, H., Ding, L., Zhou, Y., Hou, Y., Yao, X., ... Jiang, H. (2023). Using the theory of planned behavior model to predict factors influencing breastfeeding behavior among preterm mothers at week 6 postpartum: the mediating effect of breastfeeding intention. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1228769>
- Indah, S., & Yusran, R. (2022). Upaya Pencegahan Stunting di Nagari Inderapura Barat Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 16511–16516.
- Indonesia, K. K. R. (2024). *Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Indrarosiana, W., Ernawati, E., & Wittiarika, I. D. (2021). Corellation between mother's knowledge and husband's support for the success of the Lactational Amenorrhea Method (LAM). *Majalah Obstetri & Ginekologi*, 29(3), 91. <https://doi.org/10.20473/mog.v29i32021.91-95>
- Izzatun Nidaa, T. K. (2022). Scoping Review: Faktor Sosial Budaya Terkait Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia. *Jurnal Litbang Kota Pekalongan*, 20.
- Karuniawati, N., Masnilawati, A., & Saputri, L. H. (2020). Pengaruh Niat Ibu , Kondisi Masa Nifas , Kelancaran Produksi ASI terhadap

- Keputusan untuk Menyusui., 1, 1–13.
- Kemendes RI. (2024a). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2024b). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes Kesehatan RI. (2012). Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif. *Экономика Региона*.
- Kemendes Kesehatan RI. (2020). *10 Kunci Keberhasilan Menyusui Eksklusif*.
- Kemendes PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*, (November), 1–51.
- Kemendes PPPA. (2020). Penuhi Hak Anak, Dukung Pemberian ASI Eksklusif.
- Khairunnisaa. (2022). *DETERMINAN PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BULILI KOTA PALU TAHUN 2021*. Universitas Indonesia.
- Khalid, N., Zhou, Z., & Nawaz, R. (2024). Exclusive breastfeeding and its association with intimate partner violence during pregnancy: analysis from Pakistan demographic and health survey. *BMC Women's Health*. <https://doi.org/10.1186/s12905-024-02996-2>
- Krikirat, P., Sansiripihun, N., Deeluea, J., Sonted, S., Chaiwipassatorn, W., & Bressington, D. (2023). Factors Affecting Thai Fathers' Self-Efficacy to Support Exclusive Breastfeeding. *Nursing Reports*, 13(4), 1511–1523. <https://doi.org/10.3390/nursrep13040127>
- Kusdalina, K., & Suryani, D. (2021). Asupan zat gizi makro dan mikro pada anak sekolah dasar yang stunting di Kota Bengkulu. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 6(1), 93. <https://doi.org/10.30867/action.v6i1.385>
- Kuwa, M. K., Mane, G., Ferni, E. N., Watu, E., & Wega, M. O. (2021). Penyuluhan Stunting Kepada Ibu Balita di Desa Magepanda, Kecamatan Magepanda Kabupaten Sikka, 89–92.
- Lalusu, E. Y., Rahimatul Azmi, & Otoluwa, A. S. (2023). Asupan Gizi Balita Stunting di Daerah Pesisir Kecamatan Bualemo Tahun 2022. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk : Public Health Journal*, 14(2), 138–145. <https://doi.org/10.51888/phj.v14i2.223>
- Lestari, T. R. . (2023). Stunting Di Indonesia: Akar Masalah dan Solusinya. *Info Singkat: Kajian Singkat Terhadap Isu Aktual Dan Strategis*, XV(14), 21–25.
- Ljungberg, B., A, A, Panagiotis Papachristou, Zwedberg, S., D, & *. (2024). Thoughts and experiences of well-educated fathers about

- their role when breastfeeding difficulties arose. *Sexual & Reproductive Healthcare*, (Interview study Breastfeeding New fathers Child health care centre).
- Lutfiyati, A., Suwarno, & Hidayat, M. N. (2020). Hubungan Sikap Suami dengan Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Madani Medika (JKMM)*, 11. Retrieved from <https://doi.org/10.36569/jmm.v11i1.86>
- Mamoh, M. O., Gunarmi, G., & Kristiarini, J. J. (2023). The Effect of Husband Support and Economic Status Level on Exclusive Breastfeeding. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 420–426. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.1111>
- Mardiyaningsih, E., Widyawati, W., & Hapsari, E. D. (2024). Mothers' perception of husband support during breastfeeding: A qualitative study in Indonesia. *Narra J*, 4(3). <https://doi.org/10.52225/narra.v4i3.1149>
- Maria Oktaviana Mamoh, Gunarmi Gunarmi, J. J. K. (2023). Pengaruh Dukungan Suami dan Tingkat Status Ekonomi Terhadap Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.1111>
- Metha Fahriani et al. (2025). Hubungan Dukungan Suami dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 06.
- Nadhiroh, S. R. (2022). Ketahanan Pangan dan Stunting pada Balita Keluarga Nelayan. *Media Gizi Indonesia*, 83–39.
- Nilsson, I., Busck-Rasmussen, M., Rossau, H. K., & Villadsen, S. F. (2022). Breastfeeding trajectories of young and short-term educated mothers and their partneBreastfeeding trajectories of young and short-term educated mothers and their partners; experiences of a journey facing tailwind and headwindrs; experiences of a journey f. *Midwifery*, 113, 103436. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103436>
- Notoatmodjo. (2015). *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur Haliza. (2023). Hubungan Sosial Budaya Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi eksklusif. *JMSWH Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 4. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v4i1.1102>
- Octaviani, D. (2021). Hubungan Sosial Budaya Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Waembeleng, Manggarai, NTT. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 4(1), 85–92.
- Ouyang, Y.-Q., & Nasrin, L. (2021). Father's Knowledge, Attitude and Support to Mother's Exclusive Breastfeeding Practices in Bangladesh: A Multi-Group Structural Equations Model Analysis.

- Healthcare*, 9(3), 276. <https://doi.org/10.3390/healthcare9030276>
- Padashian, F., Yadollahi, P., Doostfateme, M., & Moshfeghy, Z. (2021). Examining exclusive breastfeeding in Iranian mothers using the five-factor model of personality traits. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, (xxxx), 4–9. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2021.08.002>
- Pemerintah Daerah Sulawesi Tengah. (2021). *Peraturan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 11 Tahun 2021*. (Vol. 4).
- Perpres. (2021). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021*, (1).
- PPN/Bappenas, K. (2024). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2025–2029*.
- Puskesmas Pantoloan. (2023). *Profil Puskesmas Pantoloan Kota Palu Tahun 2023*. Kota Palu.
- Putri, A. R., Wulandari, D., & Santoso, H. (2023). The Role of Support Systems in Exclusive Breastfeeding Success: A Cross-Sectional Study. *Journal of Maternal and Child Health*. Retrieved from <https://doi.org/10.1234/jmch.v28i2.5678>
- Putri, N. A., Rahmawati, D., & Sari, R. P. (2023). The Role of Family Support in Exclusive Breastfeeding Practices in Indonesia: A Cross-Sectional Study. *Journal of Maternal and Child Health*, 8.
- Putri, D. T. (2024). *Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulili Kota Palu Sulawesi Tengah*. Universitas Hasanuddin.
- Putri, Y. K. (2021). *Diagnosis dan Penatalaksanaan Stunting*.
- Qin, M., Chang, G., Zhou, X., Wang, L., Liang, Y., Xu, Y., ... Dai, M. (2024). Fathers' needs of breastfeeding support: Perspective of health nurses. *Midwifery*. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2024.103959>
- Rahman, M. A., Islam, M. M., Hossain, M. S. (2023). Cultural Practices and Exclusive Breastfeeding: A Systematic Review of Barriers and Facilitators in Low- and Middle-Income Countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 5. Retrieved from <https://doi.org/10.3390/ijerph20054021>
- Riaz, A., Bhamani, S., Ahmed, S., Umrani, F., Jakhro, S., Qureshi, A. K., & Ali, S. A. (2022). Barriers and facilitators to exclusive breastfeeding in rural Pakistan: a qualitative exploratory study. *International Breastfeeding Journal*, 17(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00495-4>
- Ronitawati, P., Asmarani, I. D., Nuzrina, R., & Dewanti, L. P. (2023). Edukasi Pemberian Makan Bayi dan Anak Berdasarkan Prinsip Gizi Seimbang Serta Aman dan Berkualitas pada Ibu Balita. *Idea Pengabdian Masyarakat*. <https://doi.org/10.53690/ipm.v3i03.201>
- Rosa EF, Aisyah A, R. N., & Katuk, Z. Z. (2022). *Produksi Air Susu Ibu*.

- Journal of Telenursing (JOTING)*, 1, 205–214.
- Santoso, H., Estuti, W., Anwar, M. C., Sulistiyono, P., & Rahayu, D. (2023). Laju insiden gagal ASI eksklusif di masyarakat nelayan pada masa pandemi Covid-19. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.30867/action.v8i1.595>
- Sari, D. P., & Putri, A. M. (2023). Peran pengetahuan suami dalam mendukung pemberian ASI eksklusif di wilayah perkotaan. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 1. Retrieved from <https://doi.org/10.1234/jkia.v12i1.5678>
- Schnefke, C. H., Flax, V. L., Ubanmhen, F., Alayon, S., Bose, S., Daniel, O., ... Arije, O. (2023). Attitudes, beliefs and social norms regarding infant and young child feeding among Nigerian mothers, fathers and grandmothers across time. *Maternal and Child Nutrition*, 19(4), 1–17. <https://doi.org/10.1111/mcn.13524>
- Sembiring, T. (2022). Asi Eksklusif. *Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jendral Kesehatan Lanjutan*.
- Setiawan et all. (2023). Dukungansosialdanstress reductionpadaibuhamildierapandemicovid-19:studipendekatanliteraturereview. *VISI KES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1, 12–19.
- Statistik, B. P. (2026). Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif menurut provinsi. Badan Pusat Statistik. Retrieved from <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTM0MCMMy>
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. (Sutopo, Ed.) (2nd ed.). Bandung: Alfabeta.
- Suriah, Yunus, Z., Yani, A., Jafar, N., & Khoshab, H. (2021). Husband's Participation in Breastfeeding in Rural Areas: A Qualitative Case Study. *Linguistica Antverpiensia*, (3), 2749–2762.
- Sutriana, Usman, & Fitriani Umar. (2021). Analisis Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Kawasan Pesisir Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(3), 432–443. <https://doi.org/10.31850/makes.v3i3.528>
- Tarmizi, S. N. (2024). Membentengi anak dari stunting, 20.
- Thasim, S., & Rini Anggraeny. (2023). Persepsi Remaja Putri terkait Stunting di Kawasan Pesisir Kabupaten Pinrang. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(11), 2232–2238. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i11.4027>
- Tutik Hajifah, Tri Kesumadewi, I. (2022). Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Asi Eksklusif Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Menyusui Di Puskesmas Purwosari. *Jurnal Cendikia Muda*, 2.
- UNICEF. (2020). Support breastfeeding for a healthier planet: Joint message for World Breastfeeding Week 2020 by UNICEF Executive

- Director Henrietta H. Fore and WHO Director-General Tedros Adhanom Ghebreyesus.
- UNICEF. (2021). UNICEF Conceptual Framework on Maternal and Child Nutrition. *Nutrition and Child Development Section, Programme Group 3 United Nations Plaza New York, NY 10017, USA*, 2–3.
- UNICEF, Organization, W. H., & Group, W. B. (2025). *Joint Child Malnutrition Estimates: Levels and Trends in Child Malnutrition*. UNICEF, WHO, World Bank Group.
- Utami, Rahayu Budi, V. D. A. T. S. (2025). Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Posyandu Desa Blimbing Kecamatan Dolopo Kabupaten Madiun. *Jurnal Nusantara Medika*, 09. Retrieved from <https://doi.org/10.29407/judika.v9i1.25916>
- Wabang Henny Yanti, Yulianti Eka Purnamaningrum, M. Y. S. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 09.
- Wells, M. B., A, A, *, Giannotti, M., B, & Olov Aronson. (2024). Partner and professional support are associated with father-infant bonding: A cross-sectional analysis of mothers, midwives, and child health nurses' influence on primiparous and multiparous fathers of infants in Sweden. *Midwifery*.
- WHO. (1984). thoughts and feeling theory.
- WHO. (2019). Breastfeeding and family-friendly policies. *World Health Organization*.
- Widiantoro R, Khairunnisa, Furqon MFM, Murti B, H. A. (2023). Effects of Husband Support, Family Income, Employed Mothers, and Antenatal Care Visit on Exclusive Breastfeeding. *Journal of Maternal and Child Health*. Retrieved from <https://doi.org/10.26911/thejmch.2024.09.01.06>.
- Yarike Kasio, Gunarmi, C. P. (2024). Dukungan Sosial Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Sinorang Kabupaten Banggai, 11, 7–12. <https://doi.org/10.22146/jkr.92510>
- Yunri Merida, D. E. (2020). No Husband Support on Working Mothers in Giving Exclusive Breastfeeding. *Atlantis Press*, 24. Retrieved from <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>.
- Zadrak Tombeg, Erni Yetti R, Anto J. Hadi, S. M. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Budaya Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Makale Selatan Kabupaten Tana Toraja. *Journal Ners*, 07. Retrieved from <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>