



HUBUNGAN PERAN *BREASTFEEDING FATHER* (AYAH ASI) DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DALAM PENCEGAHAN STUNTING

Fadhilah Amalia Yusuf, Nanang Roswita Paramata, Cindy Puspita Sari Haji Jafar*

Universitas Negeri Gorontalo, Jl. Jend. Sudirman No.6, Dulalowo Timur, Kota Tengah, Gorontalo 96128, Indonesia

*cindy@ung.ac.id

ABSTRAK

Stunting menjadi suatu masalah gizi yang dialami oleh banyak anak di dunia saat ini. Faktor penyebabnya salah satunya yaitu kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh breastfeeding father (ayah ASI). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan peran breastfeeding father (ayah ASI) dengan pemberian ASI eksklusif dalam pencegahan stunting di Desa Dutohe Barat. Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan yang berjumlah 45 orang. Jumlah sampel 45 responden dengan teknik pengambilan sampel totaling sampling. Analisis data menggunakan uji Chi-Square dengan instrumen kuesioner peran breastfeeding father dan pemberian ASI eksklusif yang sudah valid dan reliabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran breastfeeding father (ayah ASI) baik berjumlah 19 responden (42,2%), cukup 17 responden (38,7%), dan kurang 9 responden (20,0%). Responden yang memberikan ASI eksklusif berjumlah 20 responden (44,4%), sedangkan yang tidak memberikan 25 responden (55,6%). Diperoleh nilai p-Value = 0,010 < 0,05 yang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan peran breastfeeding father (ayah ASI) dengan pemberian ASI eksklusif dalam pencegahan stunting di Desa Dutohe Barat.

Kata Kunci: ASI eksklusif; *breastfeeding father*; stunting

THE RELATIONSHIP OF THE ROLE OF THE BREASTFEEDING FATHER AND EXCLUSIVE ASI FEEDING IN STUNTING PREVENTION

ABSTRACT

Stunting is a nutritional problem experienced by many children in the world today. One of the causal factors is failure to provide exclusive breastfeeding. Exclusive breastfeeding is giving only breast milk to babies from birth to 6 months of age. Exclusive breastfeeding can be influenced by the breastfeeding father. The aim of this research is to determine the relationship between the role of breastfeeding fathers and exclusive breastfeeding in preventing stunting in West Dutohe Village. This research is a type of quantitative research using a cross sectional approach. The population of this study was 45 mothers who had babies aged 6-24 months. The total sample was 45 respondents with a totaling sampling technique. Data analysis used the Chi-Square test with a valid and reliable questionnaire instrument on the role of breastfeeding father and exclusive breastfeeding. The research results showed that the role of breastfeeding father was good for 19 respondents (42.2%), 17 respondents (38.7%) was good and 9 respondents (20.0%) were poor. There were 20 respondents who gave exclusive breastfeeding (44.4%), while 25 respondents (55.6%) did not give it. The p-value obtained = 0.010 < 0.05 which can be concluded that there is a relationship between the role of breastfeeding fathers and exclusive breastfeeding in preventing stunting in West Dutohe Village.

Keywords: *asi eksklusif*; *breastfeeding father*; stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan suatu masalah gizi yang dialami oleh banyak anak di dunia saat ini. Stunting menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018 merupakan gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis atau kekurangan gizi yang berulang, dan simulasi psikososial yang tidak memadai. Dampak stunting dalam jangka waktu pendek yakni dapat menyebabkan terganggunya perkembangan pada otak anak, kecerdasan anak, terganggunya pertumbuhan fisik, dan juga terganggunya proses metabolisme pada anak. Dampak stunting dalam

jangka waktu yang panjang yaitu menurunnya kemampuan kognitif dan juga prestasi belajar, penurunan system kekebalan tubuh, resiko tinggi diabetes, serta kejadian stroke dan disabilitas pada usia tua nantinya (Rahayu dkk, 2018). Faktor penyebab stunting pada balita salah satunya yaitu asupan makanan yang tidak seimbang. Asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan (Louis et al., 2022).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi. ASI eksklusif menurut *World Health Organization* (WHO) adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Namun bukan berarti setelah pemberian ASI eksklusif pemberian ASI dihentikan, akan tetapi tetap diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 2 tahun (WHO, 2017). Pemberian ASI merupakan hal penting dalam tumbuh kembang anak karena didalam ASI terdapat kandungan minyak omega-3 asam lenolenat alfa yang sangat dibutuhkan bagi perkembangan anak dan tidak terdapat pada susu formula. Anak yang mendapatkan ASI sampai berusia 6 bulan akan lebih cepat berkembang dengan anak yang tidak diberikan ASI. Pemberian ASI berperan penting terhadap perkembangan anak sesuai dengan tahapan usianya, jika pemenuhan nutrisinya tidak sesuai dengan usia tumbuh kembangnya maka akan mengakibatkan anak mengalami *stunting* (Safrida & Fahlevi, 2022).

Dalam laporan WHO tahun 2022 bahwa secara global, terdapat 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami *stunting*. Dari hasil data prevalensi *stunting* balita tahun 2022 yang dikumpulkan oleh WHO, Indonesia termasuk dalam Negara ke-5 dengan kasus tertinggi di dunia. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi *stunting* di Indonesia saat ini masih berada pada angka 24,4% atau 5,33 juta balita. Provinsi Gorontalo menempati peringkat ke-10 tertinggi secara nasional dengan prevalensi balita *stunting* di Gorontalo mencapai 29% pada tahun 2021. Kabupaten Bone Bolango menempati peringkat ke-4 daerah dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi, yakni mencapai 22,3%. Meskipun menempati peringkat ke-4, Kabupaten Bone Bolango masih memiliki angka *stunting* di atas 20%, sedangkan angka toleransi WHO yaitu di bawah 20%. Pemerintah Kabupaten Bone Bolango menjadikan 22 Desa sebagai lokus percepatan penurunan *stunting* dan salah satunya desa adalah Desa Dutohe Barat. Hasil observasi awal, data yang didapatkan terdapat 22 anak *stunting* di Desa Dutohe Barat.

Saat ini pemerintah tengah mengupayakan pencegahan kejadian *stunting* dengan cara memberikan makanan tambahan pada balita serta ibu hamil, pemberian tablet tambah darah untuk remaja putri dan juga ibu hamil, meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi dan juga balita, pemberian vitamin A pada balita serta pemberian zinc pada kasus diare terutama pada balita serta ibu hamil (Nisa, 2018). *Stunting* dapat dicegah dengan beberapa hal seperti memberikan ASI eksklusif, memberikan makanan yang bergizi sesuai kebutuhan tubuh, membiasakan perilaku hidup bersih, melakukan aktivitas fisik, untuk menyeimbangkan antara pengeluaran energi dan pemasukan zat gizi kedalam tubuh, dan memantau tumbuh kembang anak secara teratur (*Millennium Challeng Account Indonesia*, 2014).

Menurut profil kesehatan Indonesia pada tahun 2021, menunjukkan bahwa hanya 52,5% dari 2,3 juta bayi diberikan ASI eksklusif di Indonesia. Adapun target nasional pemberian ASI eksklusif yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah sebesar 80% (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, Provinsi Gorontalo menempati peringkat ke-2 terendah proporsi bayi usia 0-5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif menurut Provinsi yaitu sebesar 38,7%. Kabupaten Bone Bolango menempati peringkat pertama cakupan ASI eksklusif terendah di Provinsi Gorontalo yakni hanya sebesar 27,6% (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2021). Kecamatan Kabila merupakan Kecamatan yang berada di Kabupaten Bone Bolango

yang memiliki cakupan ASI Eksklusif terendah ke-3 yaitu yang terdata sebesar 3,2% (Data Profil Kabupaten Bone Bolango, 2021). Berdasarkan survey awal data dari Puskesmas Kabila, bahwa hanya 5 bayi yang terdata diberikan ASI eksklusif di Desa Dutohe Barat.

Keberhasilan ibu dalam pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh dukungan dari keluarga terutama dukungan ayah. Dukungan ayah atau disebut juga sebagai ayah ASI “*Breastfeeding Father*” yang merupakan suatu dukungan yang diberikan oleh ayah kepada ibu dalam proses menyusui atau pemberian ASI. Keberhasilan ASI eksklusif perlu dukungan dari berbagai pihak, baik dari keluarga (ayah, orang tua atau mertua), petugas kesehatan, kader dan lainnya. Dukungan ayah kepada ibu mempunyai peran yang penting dalam pemberian ASI eksklusif karena ayah dari si bayi merupakan orang yang berpengaruh dalam pengambilan keputusan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif atau tidak (Tresnaasih, 2021). Pada kenyataannya keterlibatan ayah dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif masih kurang, salah satunya karena secara kultural ada pembagian peran dimana ayah berperan sebagai pencari nafkah dan istri mengurus rumah tangga (Mufdililah, dkk, 2019). Penelitian (Andreinie & Riyana, 2019) didapatkan $p\text{ value } 0,011 \leq 0,05$, terdapat hubungan *Breastfeeding father* dengan pemberian ASI eksklusif. Sejalan dengan penelitian (Tresnaasih, 2021) semakin baik peran ayah ASI akan meningkatkan peluang ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif sampai usia 6 bulan. Penelitian (Sholihah et al., 2019) bahwa anak yang diberikan ASI eksklusif berpeluang untuk tidak mengalami *stunting* dibandingkan anak yang tidak diberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada 3 orang responden pada tanggal 26 Januari 2021 di Desa Dutohe Barat, hanya 1 responden yang mengatakan memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan mengatakan bahwa peran ayah sangat membantu ibu, ayah bisa diajak bekerja sama untuk bergantian menjaga bayi dan membantu membersihkan rumah. Sedangkan 2 responden lainnya mengatakan memberikan susu formula dan makanan tambahan lainnya saat bayinya berumur 6 bulan dan mengatakan ayah jarang berada di rumah dan menemani ibu untuk menyusui karena sibuk bekerja. Ayah juga tidak mengharuskan ibu untuk memberikan ASI dan menyarankan untuk memberikan susu formula agar lebih praktis. Tujuan penelitian untuk mengetahui peran *breastfeeding father* (ayah ASI) dengan pemberian ASI eksklusif dalam pencegahan *stunting* di Desa Dutohe Barat”.

METODE

Penelitian dilakukan pada ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di Desa Dutohe Barat pada tanggal 10-12 April 2023 dengan menggunakan pendekatan cross sectional. jenis penelitian kuantitatif. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling didapatkan sampel sebanyak 45 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner peran *breastfeeding father* (Ayah ASI) dari (Bolota, 2020) terdapat 20 pertanyaan yang valid dengan r hitung 0,446 - 0,849 yang berarti nilai r -hitung $> r$ -tabel (0,444) dan reliabel karena nilai $\alpha \geq 0,6$ yaitu 0,916, sedangkan kuesioner pemberian ASI eksklusif oleh (Hani, 2014) menggunakan validitas isi untuk menguji validitas keberhasilan memberikan ASI berisi satu pertanyaan semi terbuka. Bila jawaban selain ASI maka dinyatakan tidak berhasil dan jika jawaban hanya ASI saja maka dinyatakan ASI berhasil diberikan secara eksklusif. Teknik yang digunakan yaitu analisa univariat terkait karakteristik responden dan analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square sehingga dapat diketahui adanya hubungan yang bermakna secara statistik.

HASIL

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (Umur Ibu) (

Umur	f	%
17-25 Tahun	16	35,55
26-35 tahun	21	46,67
36-45 Tahun	8	17,78

Tabel 1 dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini yang paling banyak terdiri dari umur 26 – 35 tahun sebanyak 21 responden (46,7%), dan yang paling sedikit terdiri dari umur 36 – 45 tahun sebanyak 8 responden (17,8%).

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (Tingkat Pendidikan Ibu)

Pendidikan	f	%
SD	8	17,7
SMP/Sederajat	7	15,56
SMA/Sederajat	25	55,56
Perguruan Tinggi	5	11,1

Tabel 2 dapat diketahui bahwa distribusi tingkat pendidikan ibu yang paling banyak adalah SMA/Sederajat sebanyak 25 responden (55,56%) dan yang paling sedikit adalah Perguruan Tinggi sebanyak 5 responden (11,1%).

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (Tingkat Pendidikan Ayah)

Pendidikan	f	%
SD	10	22,2
SMP/Sederajat	10	22,2
SMA/Sederajat	17	37,8
Perguruan Tinggi	8	17,8

Tabel 3 dapat diketahui bahwa distribusi tingkat pendidikan ayah yang paling banyak adalah SMA/Sederajat sebanyak 17 responden (37,8%) dan yang paling sedikit yaitu Perguruan Tinggi sebanyak 8 responden (17,8%).

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Karakteristi Responden (Pekerjaan Ibu)

Pekerjaan	f	%
IRT	36	80,0
PNS	1	2,22
Wiraswasta	6	13,33
Honorar	2	4,45

Tabel 4 dapat diketahui bahwa distribusi pekerjaan ibu yang paling banyak yaitu sebagai ibu rumah tangga sebanyak 36 responden (80,0%) dan paling sedikit yaitu PNS sebanyak 1 reponden (2,22%).

Tabel 5.

Distribusi Frekuensi Karakteristi Responden (Pekerjaan Ayah)

Pekerjaan	f	%
PNS/TNI/POLRI	8	80,0
Wiraswasta	26	2,22
Petani	9	13,33
Nelayan	2	4,45

Tabel 5 dapat diketahui bahwa distribusi perjaan ayah yang paling banyak adalah wiraswasta sebanyak 26 reponden (57,8%) dan yang paling sedikit yaitu bekerja sebagai nelayan sebanyak 2 responden (4,4%).

Tabel 6.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran *Breastfeeding Father* (Ayah ASI)

Peran <i>Breastfeeding Father</i> (Ayah ASI)	f	%
Baik	19	42,2
Cukup	17	38,7
Kurang	9	20,0

Tabel 6 dapat diketahui bahwa responden yang mendapat peran *breastfeeding father* (ayah ASI) dalam kategori baik sebanyak 19 responden (42,2%), kategori cukup sebanyak 17 responden (37,8%), dan kategori kurang sebanyak 9 responden (20,0%).

Tabel 7.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	f	%
ASI Eksklusif	20	44,4
Tidak ASI Eksklusif	25	55,6

Tabel 7 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 25 responden (55,6%), dan 20 responden memberikan ASI eksklusif (44,4%).

Tabel 8.

Analisis Hubungan Peran *Breastfeeding Father* (Ayah ASI) dengan Pemberian ASI Eksklusif dalam Pencegahan *Stunting* di Desa Dutohe Barat

Peran <i>Breastfeeding father</i> (Ayah ASI)	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		p-value
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	10	22,2	9	20,0	19	42,2	0,01
Cukup	10	22,2	7	15,6	17	37,8	
Kurang	0	0	9	20,0	9	20,0	
Total	20	44,4	25	55,6	45	100	

Tabel 8 hasil analisa bivariat hubungan peran *breastfeeding father* (ayah ASI) dengan pemberian ASI eksklusif dalam pencegahan *stunting* menunjukkan bahwa dari 19 ibu yang mendapatkan peran *breastfeeding father* (ayah ASI) yang baik sebanyak 10 responden (22,2%) memberikan ASI secara eksklusif dan 9 responden (20,0%) lainnya tidak memberikan ASI secara eksklusif. Dari 17 ibu yang mendapatkan peran *breastfeeding father* (ayah ASI) cukup sebanyak 10 responden (22,2%) memberikan ASI secara eksklusif dan 7 responden (15,6%) tidak memberikan ASI secara eksklusif. Sedangkan dari 9 responden ibu yang mendapatkan peran *breastfeeding father* (ayah ASI) yang kurang sebanyak 0 responden (0,0%) memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 9 responden (20,0%) tidak memberikan ASI secara eksklusif.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penyajian tabel 4.1 tentang umur ibu didapatkan bahwa paling banyak ibu berusia 25 – 35 tahun. Ibu yang berada di usia 20 – 35 tahun termasuk dalam kelompok wanita usia subur (WUS) yang dianggap telah cukup matang dan mampu untuk bereproduksi termasuk dalam pemberian ASI eksklusif karena dianggap sudah siap untuk mempunyai anak dan sanggup untuk merawat anak berdasarkan dari segi fisik maupun kejiwaannya (Suci, 2018). Ibu dengan usia kurang dari 20 tahun

dianggap belum memiliki fisik, mental dan psikologi yang belum matang saat menghadapi kehamilan, persalinan sehingga dikhawatirkan akan mengganggu keseimbangan psikologi yang kemudian akan mempengaruhi produksi ASI. Sedangkan ibu dengan usia lebih dari 35 tahun dianggap memiliki fisik dan alat reproduksi yang sudah berkurang dan menurun secara fungsi sehingga akan menimbulkan resiko bawaan pada bayi maupun kesulitan pada ibu saat menghadapi kehamilan (Ulfah & Nugroho, 2020).

Dalam penelitian ini tingkat pendidikan ibu terbanyak adalah SMA/Sederajat sebesar 55,6%. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi tingkat pemahaman maupun menganalisis apa yang akan disampaikan. Penelitian yang dilakukan oleh Lindawati (2019) di Desa Peucangpari Kecamatan Cigemblong Kabupaten Lebak menunjukkan bahwa presentase yang dihasilkan, pada ibu yang berpendidikan tinggi lebih cenderung memberikan ASI eksklusif dibanding ibu yang berpendidikan rendah. Berdasarkan analisis tersebut didapatkan hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan ayah terbanyak adalah SMA/Sederajat sebanyak 37,8%. Tingkat pendidikan suami menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi dukungan suami. Tingkat pendidikan keluarga dapat mempengaruhi perilaku keluarga dalam meningkatkan dan memelihara kesehatan keluarga (Lutfiyati & Hidayat, 2020). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Puspasari (2019) menunjukkan bahwa suami yang berpendidikan rendah cenderung memiliki anak yang tidak diberikan ASI eksklusif oleh ibunya dibandingkan yang berpendidikan tinggi.

Dalam penelitian ini pekerjaan ibu terbanyak adalah sebagai ibu rumah tangga yaitu sebesar 80,0%. Status pekerjaan ibu menjadi faktor dalam pemberian ASI eksklusif. Adanya kecenderungan ibu bekerja menjadi penyebab kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif (Lindawati, 2019). Penelitian dari Efriani & Astuti (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dimana ibu yang tidak bekerja cenderung memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang bekerja. Dalam penelitian ini pekerjaan suami terbanyak adalah wiraswasta yaitu sebanyak 57,8%. Pekerjaan berkaitan dengan keadaan ekonomi. Suami dengan pekerjaan dan penghasilan tetap mempunyai waktu yang relatif teratur setiap hari, sehingga memungkinkan suami lebih terlibat dalam keluarga dan pengasuhan bayi termasuk dalam pemberian ASI eksklusif (Lutfiyati & Hidayat, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Puspasari (2019) didapatkan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan suami dengan pemberian ASI eksklusif, hal ini dikarenakan suami yang sibuk bekerja dapat menyebabkan seorang suami kurang memperhatikan keadaannya istrinya yang sedang menyusui dan membuat suami kurang mengetahui apakah istrinya memberikan ASI eksklusif atau tidak.

Peran *Breastfeeding Father* (Ayah ASI) di Desa Dutohe barat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa ibu yang memiliki bayi usia 6 – 24 bulan di Desa Dutohe Barat yang mendapatkan peran *breastfeeding father* (ayah ASI) baik sejumlah 19 responden (42,2%), peran *breastfeeding father* (ayah ASI) cukup sejumlah 17 responden (37,8%), dan peran *breastfeeding father* (ayah ASI) kurang sebanyak 9 responden (20,0%). Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden mendapatkan peran *breastfeeding father* (ayah ASI) yang baik. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden mendapatkan peran *breastfeeding father* (ayah ASI) baik yaitu sebanyak 19 responden (42,2%). Hal ini dikarenakan sesuai dari pernyataan responden bahwa suami memberikan dukungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif seperti dukungan penilaian yaitu suami merasa senang setelah ibu memberikan ASI, dukungan informasional seperti suami tidak pernah melarang ibu memberikan ASI yang pertama kali keluar setelah melahirkan (kolostrum), dukungan emosional dimana suami sangat peduli pada ibu saat menyusui serta dukungan instrumental yaitu suami mengantarkan ibu ke posyandu. Melalui dukungan-

dukungan seperti ini lah membuat ibu bisa menikmati proses menyusui dan merasa tidak terbebani. Menurut Mufdililah (2019), peran *breastfeeding father* atau biasa disebut dengan ayah ASI merupakan suatu dukungan penuh suami sebagai ayah kepada istrinya dalam proses menyusui. Berdasarkan teori Friedman dalam Aniro (2022) dukungan suami terbagi dalam 4 jenis yaitu dukungan penilaian, dukungan informasional, dukungan emosional dan dukungan instrumental. Suami yang memberikan dukungan seperti ini akan sangat membantu istri selama proses menyusui sehingga pemberian ASI eksklusif akan tercapai dengan baik. Hal ini dikarenakan istri akan merasa sangat diperhatikan dan merasa nyaman sehingga dapat menikmati proses menyusui tanpa harus merasa terbebani dengan kebutuhan dirinya selama menyusui. Dengan dukungan – dukungan yang diberikan ini juga dapat membuat istri merasa termotivasi untuk terus memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Silaen, dkk (2022) di Puskesmas Simpang Tiga yang didapatkan hasil bahwa dari 89 responden, mayoritas ibu yang memperoleh dukungan baik dari suaminya sebanyak 46 responden (51,7), yang berarti bahwa ibu yang memperoleh dukungan baik dari suami memiliki peluang untuk memberikan ASI secara eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian ini juga terdapat responden yang mendapatkan peran *breastfeeding father* cukup sebanyak 17 responden (37,8%). Hal ini disebabkan oleh dukungan suami yang masih minim dimana berdasarkan jawaban responden pada kuesioner bahwa suami jarang memberikan dukungan informasional seperti jarang membantu ibu mencari informasi tentang pentingnya ASI dan cara menyusui bayi yang benar. Menurut Hani (2014) bentuk dukungan informasional yang dapat suami berikan kepada ibu menyusui yaitu dengan memberikan informasi atau sumber informasi kepada ibu mengenai ASI. Sejalan dengan penelitian oleh Handayani (2018) bahwa ibu dengan kategori dukungan suami cukup mendapatkan dukungan informasional lebih sedikit. Hal ini disebabkan karena suami jarang memberikan informasi dan mencari informasi mengenai ASI. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan kategori peran *breastfeeding father* kurang sebanyak 9 responden (20,0%), hal ini terjadi karena suami yang sibuk bekerja dan jarang berada di rumah karena suami merasa hanya sebagai pencari nafkah dan urusan rumah tangga dilakukan oleh istri. Hal ini dibuktikan dengan jawaban responden pada kuesioner dimana suami tidak pernah memberikan pengarahan kepada ibu, tidak pernah membantu untuk mencarikan informasi tentang ASI, dan tidak pernah mengantarkan ibu ke posyandu karena sibuk bekerja dan jarang berada di rumah. Sejalan dengan teori dari Baskoro (2014) faktor yang menyebabkan suami kurang berperan dalam pemberian ASI eksklusif yaitu pekerjaan suami dan faktor ekonomi. Faktor pekerjaan suami seperti suami sibuk bekerja sehingga tidak memberikan kasih sayang lebih kepada istri dan tidak memperhatikan istri setiap saat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bora dkk (2021) bahwa responden yang mempunyai suami yang kurang berperan dalam mendukung ASI dimana suami tidak pernah menjelaskan kepada ibu tentang cara menyusui yang benar, dampak apabila tidak memberikan ASI eksklusif dan pentingnya menjaga pola makan agar pengeluaran ASI stabil. Hal ini disebabkan oleh faktor pekerjaan suami dimana mayoritas pekerjaan suami adalah wiraswasta yang membuat suami sibuk bekerja sehingga jarang berada di rumah untuk memperhatikan istri.

Pemberian ASI Eksklusif di Desa Dutohe Barat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada responden ibu yang memiliki bayi usia 6 – 24 bulan di Desa Dutohe Barat mengenai pemberian ASI eksklusif didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 25 responden (55,6%). Faktor yang menjadi penghambat dalam pemberian ASI eksklusif yaitu puting susu yang tidak keluar dan puting susu lecet yang menyebabkan ASI tidak keluar yang membuat ibu kesulitan dalam memberikan ASI sehingga ibu lebih memilih untuk memberikan susu formula kepada bayi. Menurut teori Putri dkk (2020) penyebab masalah pada ibu menyusui salah satunya yaitu puting lecet yang merupakan kondisi dimana terdapat luka pada puting dan dapat disebabkan oleh adanya teknik menyusui yang salah dan perawatan yang

tidak benar pada payudara atau infeksi monilia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2020) didapatkan bahwa masalah yang sering terjadi dalam proses menyusui adalah puting susu lecet.

Dari hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa sebanyak 20 responden memberikan ASI eksklusif (44,4%). Hal ini dikarenakan faktor kesadaran dan kemauan dari ibu itu sendiri dimana ibu ingin memberikan ASI eksklusif dan tidak ingin memberikan makanan atau minuman tambahan apapun kepada bayinya. Keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif ini dipengaruhi juga oleh faktor dukungan informasi. Informasi bisa didapatkan darimana saja seperti dari penyuluhan oleh kader atau tenaga kesehatan, orang terdekat, maupun media lainnya. Hal ini sesuai dengan teori Irwan (2017) bahwa faktor yang mempengaruhi pembentukan niat adalah sumber informasi. Semakin banyak informasi yang didapat maka akan mempengaruhi keyakinan di dalam dirinya terkait suatu perilaku, begitu juga dalam pembentukan niat pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Informasi terkait ASI eksklusif dapat diperoleh dari penyuluhan maupun media massa. Informasi ASI eksklusif yang didapatkan dari berbagai sumber dapat menambah wawasan ibu terkait ASI eksklusif. Hal ini akan mempengaruhi keyakinan ibu sehingga terbentuknya niat untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitohang (2019) bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 36 responden (38%). Hal ini terjadi karena ibu mendapatkan informasi dari penyuluhan yang di berikan oleh tenaga kesehatan dan kader mengenai pentingnya ASI eksklusif bagi bayi.

Hubungan Peran *Breastfeeding Father* dengan Pemberian ASI Eksklusif Dalam Pencegahan *Stunting*

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *P-Value* = 0,010 yang berarti kurang dari ($\alpha = 0,05$), sesuai dengan syarat-syarat uji *Chi-Square* yang menunjukkan adanya hubungan pada penelitian ini. Dimana H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara peran *breastfeeding father* (ayah ASI) dengan pemberian ASI eksklusif dalam pencegahan *stunting* di Desa Dutohe Barat. Artinya semakin baik peran *breastfeeding father* (ayah ASI) maka proses pencapaian ASI secara eksklusif dapat terlaksana. Hal ini dibuktikan dengan jawaban responden pada kuesioner dimana suami sering memuji ibu setelah menyusui bayi, suami selalu mengingatkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayi, suami yang memberikan kepercayaan kepada ibu untuk merawat dan memberikan ASI eksklusif serta suami yang selalu menyediakan makanan bergizi untuk ibu menyusui. Hasil penelitian ini didukung oleh teori Khasanah (2013) dukungan yang diberikan oleh orang terdekat ibu yaitu suami dan keluarga akan membuat ibu merasa tenang sehingga dapat memperlancar produksi ASI. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tresnaasih (2021) yang menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif sebagian besar dikarenakan adanya dukungan penuh dari seorang suami. *Breastfeeding father* sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif karena seorang istri yang mendapatkan dukungan fisik dan emosional dari suami bisa mendukung seorang istri dalam pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping apapun. Hasil penelitian ini terbukti dengan diperolehnya data sebesar 80% ibu yang mendapatkan *breasrfeeding father* dan memberikan ASI eksklusif dan sebesar 11% ibu yang tidak mendapatkan *breastfeeding father* dan memberikan ASI eksklusif.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di Desa Dutohe Barat didapatkan bahwa ibu yang mendapatkan kategori peran *breastfeeding father* (ayah ASI) baik dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 10 responden (22,2%). Kondisi ini terjadi karena ayah tidak hanya sebagai pencari nafkah dan membiarkan segala urusan rumah tangga menjadi urusan ibu sendiri, namun ayah tetap memberikan bantuan kepada ibu dengan hal-hal kecil seperti memberikan kasih sayang, membelai ibu saat menyusui, dan mendampingi ibu menyusui di malam hari. Dari dukungan-

dukungan seperti inilah yang membuat ibu merasa tidak sendiri dan membuat pikiran ibu menjadi tenang sehingga dapat memicu hormon prolaktin dan oksitosin yang dapat memperlancar produksi dan pengeluaran ASI. Menurut Putri dkk (2020) hormon prolaktin berfungsi untuk memproduksi ASI, sedangkan hormon oksitosin berfungsi untuk mengalirkan ASI. Pengeluaran hormon di otak tersebut sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu. Dukungan dari ayah membuat ibu merasa didukung, dicintai dan diperhatikan sehingga akan muncul emosi positif. Jadi agar proses menyusui lancar, diperlukan *breastfeeding father* yaitu ayah membantu ibu agar dapat menyusui dengan nyaman sehingga ASI yang dihasilkan maksimal. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ester (2020) dukungan suami yang berupa perhatian kepada istri dapat menciptakan suasana yang nyaman bagi istri sehingga kondisi psikis ibu menjadi sehat. Psikis ibu yang sehat akan meningkatkan refleksi hormon prolaktin dan oksitosin yang dapat memperlancar produksi dan pengeluaran ASI eksklusif yang bermakna bagi peningkatan mutu kehidupan anak.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di desa Dutohe Barat didapatkan bahwa ibu yang mendapatkan kategori peran *breastfeeding father* (ayah ASI) baik dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 9 responden (20,0%). Meskipun peran *breastfeeding father* (ayah ASI) baik, alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya yaitu seperti ASI yang tidak lancar sehingga ibu mengambil keputusan untuk memberikan susu formula kepada bayinya. Menurut Priscilla dkk (2014) walaupun dukungan instrumental suami positif ternyata yang menjadi alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif yaitu ASI yang kurang atau tidak lancar sehingga membuat para ibu mengambil keputusan untuk memberikan susu formula dan menyebabkan produksi ASI menurun. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Bakri dkk (2019) bahwa walaupun dukungan suami baik, namun kemauan ibu dalam memberikan ASI eksklusif bukan hanya dipengaruhi oleh dukungan suami tetapi juga dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya keadaan fisik ibu yang tidak mendukung dan kurangnya produksi ASI atau ASI yang tidak lancar sehingga ibu memilih untuk memberikan susu formula kepada bayinya.

Hasil penelitian ini didapatkan ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di desa Dutohe Barat yang mendapatkan kategori peran *breastfeeding father* (ayah ASI) cukup namun memberikan ASI eksklusif sebanyak 10 responden (22,2%). Kondisi ini terjadi karena kurangnya pemahaman suami mengenai pentingnya ASI eksklusif dan proses menyusui. Hal ini berdasarkan pernyataan responden bahwa suami tidak pernah memberikan pengarahan kepada ibu dan berdasarkan wawancara dengan responden juga ibu mengatakan bahwa suaminya kurang mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Menurut Nuraini (2013) peran suami dalam keberhasilan proses pemberian ASI eksklusif dapat diberikan dengan maksimal apabila suami memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astawa dkk (2019) di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuma I Kota Yogyakarta didapatkan hasil bahwa ibu yang mendapatkan dukungan suami cukup sebanyak 55 responden yang memberikan ASI eksklusif. Peran suami terhadap pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh pengetahuan dan pemahaman suami terhadap hal-hal yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini didapatkan ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di desa Dutohe Barat yang mendapatkan kategori peran *breastfeeding father* (ayah ASI) cukup dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 7 responden (15,6%). Hal ini dikarenakan suami jarang memberikan dukungan kepada ibu seperti bersikap mesra kepada ibu saat menyusui, suami jarang mengantarkan ibu ke tempat Posyandu. Menurut Hani (2014) bentuk perilaku dukungan suami cukup antara lain perilaku suami yang jarang bersikap mesra kepada ibu, suami tidak pernah memberikn suasana yang tenang ketika ibu menyusui, dan suami jarang mengantarkan ibu ke tempat posyandu untuk konsultasi kepada petugas kesehatan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra dkk (2020) didapatkan hasil

bahwa ibu yang memiliki dukungan suami cukup dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 19 responden (90,5%).

Hasil penelitian ini didapatkan ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di Desa Dutohe Barat yang mendapatkan kategori peran *breastfeeding father* (ayah ASI) kurang dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 9 responden (20,0%). Hal ini terjadi karena suami yang cuek dimana berdasarkan pernyataan responden bahwa suami tidak pernah memberikan pujian, tidak pernah memberikan teguran jika ibu tidak memberikan ASI, tidak pernah mengingatkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayi, dan tidak pernah mengantarkan ibu ke posyandu dikarenakan ayah jarang berada di rumah karena sibuk bekerja. Menurut Handayani (2015) suami yang memberikan perhatian kepada ibu karena suami yang sibuk bekerja menjadi faktor penyebab ibu tidak memberikan ASI eksklusif. Didukung oleh penelitian yang dilakukan Lutfiyati & Hidayat (2020) didapatkan bahwa pekerjaan suami yang sebagian besar bekerja sebagai karyawan swasta (41%) mempengaruhi dukungan suami. Suami yang memiliki pekerjaan dan penghasilan tetap mempunyai waktu yang relatif teratur setiap hari sehingga suami akan lebih terlibat dalam keluarga dan pengasuhan bayi termasuk dalam pemberian ASI eksklusif.

SIMPULAN

Ibu yang memiliki peran *breastfeeding father* (ayah ASI) dalam kategori baik sebanyak 19 responden (42,2%), kemudian ibu yang memiliki peran *breastfeeding father* (ayah ASI) dalam kategori cukup sebanyak 17 responden (38,7%), dan ibu yang memiliki peran *breastfeeding father* (ayah ASI) dalam kategori kurang sebanyak 9 responden (20,0%). Ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 20 responden (44,4%) dan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 25 responden (55,6%). Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai p-value = 0,010 yang artinya kurang dari nilai ($\alpha = 0,05$), menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran *breastfeeding father* (ayah ASI) dengan pemberian ASI eksklusif dalam pencegahan stunting di Desa Dutohe Barat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andreinie, R., & Riyana, S. (2019). Hubungan Breastfeeding Father dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Cendekia Medika*, 4(2), 139–146.
- Aniro, D. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di RSUP Persahabatan. Skripsi.
- Astawa, I. G. S., Syandini, N. K. N. S., Kusuma Negara, I. G. N. M., & Mastryagung, G. A. D. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(1), 46–51.
- Baskoro. (2014). *Penuntun Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Trans Info Media.
- Bakri, I., Sari, M. M., & Pertiwi, F. D. (2019). Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempur Kota Bogor Tahun 2018. *Promotor*, 2(1), 2.
- Bolota, C. D. (2020). Hubungan Sikap Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Boroko Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. [Skripsi].
- Bora, L.L., Putri, R.S.M., & Sulasmin. (2021). Peran Suami Dan Akses Informasi Keluarga Berhubungan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 5(1), 24–30.
- Ester Ratnaningsih. (2020). Dukungan Suami Kepada Istri Dalam Upaya Pemberian Asi Di Rumah

- Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 11(1), 9–19.
- Hani, R.U. (2014). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan. Skripsi.
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV Absolute Media.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Situasi Balita Pendek di Indonesia, *Buletin Jendela Data dan Informasi*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Khasanah, N. (2013). *ASI atau Susu Formula ya? Panduan lengkap Seputar ASI dan Susu Formula*. Yogyakarta: FlashBooks.
- Lindawati, R. (2019). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Faletehan Health Journal*, 6(1), 30–36.
- Louis, S. L., Mirania, A. N., & Yuniarti, E. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Maternal & Neonatal Health Journal*, 3(1), 7–11.
- Mufdlilah, Zulfa, S.Z., & Johan, R.B. (2019). *Buku Panduan Ayah ASI*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nisa, L.S. (2018). Kebijakan Penanggulangan Stunting Di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*. 13(2), 173-179.
- Nuraini, A. (2013). *-7 Jurus Sukses Menyusui*. Jakarta: Pt Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.
- Pratiwi, N. N. (2020). Hubungan antara Teknik Menyusui dengan Kejadian Puting Susu Lecet pada Ibu Nifas Primipara di Kelurahan Kangenan Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan. *Jurnal Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri*, 3 No. 02(2580–1821), 13–21.
- Puspasari, A. Y. (2019). Hubungan karakteristik, pengetahuan, dan sikap suami dengan pemberian asi eksklusif pada ibu muda di kabupaten boyolali. 1–16.
- Putri, dkk. (2020). *Air Susu Ibu (ASI) dan Upaya Keberhasilan Menyusui*. Banjarbaru: cv.Mine.
- Rahayu, A., Rahman, F., Marlinae, L., Husaini, Meitria, Yulidasari, F., Rosadi, D., & Laily, N. (2018). *Buku Ajar Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan.. CV Mine: Yogyakarta*.
- Safrida, S., & Fahlevi, M.I. (2022). Pengaruh Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Gampong Alue Ambang. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 105–113.
- Silaen, R.S., Novayelinda, R., & Zukhra, R.M. (2022). Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Journal of Holistic Nursing and Health Science*, 5(1), 1-10.
- Tresnaasih, A. (2021). Hubungan Peran Ayah Dengan Memberikan ASI Eksklusif. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 6(2), 57–64.
- Ulfah & Nugroho. (2020). Hubungan Usia, Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Intan Husada Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), 9–18.

