PENGETAHUAN IBU MENYUSUI DALAM PEMBERIAN ASI EKSLUSIF BAYI DI LINGKUNGAN PRIORITAS STUNTING

by Taufik Ismail Dkk

Submission date: 30-Apr-2023 10:53PM (UTC+0700)
Submission ID: 2079835150
File name: 4_Taufik.docx (212.82K)
Word count: 5460
Character count: 33223

Aceh Anthropological Journal,
Volume 7, No. 1, 41-58, April 2023
DOI: 10.29103/aaj.v7i1.9493

P-ISSN: 2614-5561
E-ISSN: 2746-0436

PENGETAHUAN IBU MENYUSUI DALAM PEMBERIAN ASI EKSLUSIF BAYI DI LINGKUNGAN PRIORITAS STUNTING

Taufik Ismail[1], Yunarti[2], Sri Meiyenti[3]
[1.2.3.] Program Studi Antropologi, Universitas Andalas Padang-Indonesia
Korespondensi: *taufik.ismail0p@gmail.com*

Abstract: This study describes how knowledge related to exclusive breastfeeding in *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek. Proper exclusive breastfeeding will minimize the occurrence of *stunting*. The exclusive breastfeeding coverage rate in *Nagari* is quite low at 40%. This study aims to examine why the coverage rate of exclusive breastfeeding in *Nagari* is still low and how the knowledge of mothers who have babies is related to exclusive breastfeeding. This study uses qualitative research methods with data collection techniques through observation, in-depth interviews, literature study and documentation. In the selection of informants using a purposive sampling technique, where the informants were selected by researchers, namely mothers who were breastfeeding their children during the exclusive breastfeeding period, starting from 0 to 6 months of age. Based on the results of the study, it was found that the knowledge of mothers who have babies is still in a low stage, there are still many mothers who do not exclusively breastfeed their babies, mothers in *Nagari* still give other foods besides breast milk in the age range of 0 to 6 months. The low coverage of exclusive breastfeeding in *Nagari* is influenced by several factors such as cultural factors, socialization from the government, education and social environmental factors. Mother's knowledge regarding exclusive breastfeeding in this *nagari* has not yet reached the stage of correct giving practice. Mothers do not know about exclusive breastfeeding because in their culture there is also no such thing.

Keywords: *Knowledge, Exclusive Breastfeeding, Stunting*

Abstrak: Penelitian ini mendeskripsikan bagaimana pengetahuan terkait ASI eksklusif di Nagari Kampung Baru Korong Nan Ampek. Pemberian ASI eksklusif yang tepat akan meminimalisir terjadinya stunting. Angka cakupan ASI eksklusif di Nagari cukup rendah yaitu 40%. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji mengapa angka cakupan pemberian ASI eksklusif di Nagari masih rendah dan bagaimana hubungan pengetahuan ibu yang memiliki bayi dengan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara mendalam, studi literatur dan dokumentasi. Dalam pemilihan informan menggunakan teknik purposive sampling, dimana informan dipilih oleh peneliti yaitu ibu yang sedang menyusui anaknya pada masa pemberian ASI eksklusif mulai dari usia 0 sampai dengan 6 bulan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan ibu yang memiliki bayi masih rendah, masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, ibu di Nagari masih memberikan makanan lain selain ASI pada bayinya. rentang usia 0 sampai 6 bulan. Rendahnya cakupan ASI eksklusif di Nagari dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor budaya, sosialisasi dari pemerintah, pendidikan dan faktor lingkungan sosial. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di nagari ini belum sampai pada tahap praktik pemberian yang benar. Ibu tidak tahu tentang ASI eksklusif karena di budaya mereka juga tidak ada yang seperti itu.

Kata Kunci: *Pengetahuan, ASI Eksklusif, Stunting*

A. Pendahuluan

Kesehatan merupakan salah satu indikator kesejahteraan, sehingga pembangunan bidang kesehatan menjadi sangat penting. Pembangunan kesehatan adalah suatu proses pertumbuhan dan perubahan yang berkesinambungan yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dan untuk mencapai hidup yang sehat. Arah pembangunan yang sehat adalah menciptakan generasi penerus bangsa yang berkualitas dan menjadi sumber daya manusia yang mendukung pembangunan nasional. (Soekaryo, dalam Meiyenti, 2006). Dalam hal kesehatan, berbagai faktor terlibat, dan salah satu faktor penting dalam menentukan kesehatan adalah masalah gizi/nutrisi. Jika seseorang kurang gizi maka kesehatannya terganggu, karena kebutuhan gizinya tidak terpenuhi dari apa yang dimakannya.

Kekurangan gizi sudah lama muncul di Indonesia, Salah satu dampak dari kekurangan gizi adalah *stunting*. *Stunting* sendiri adalah kondisi gagal tumbuh pada anak usia kurang dari lima tahun (balita) akibat gizi yang kurang hingga kronis atau infeksi berulang terutama pada rentang waktu 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga berumur 23 bulan. (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Seorang anak dapat digolongkan kepada *stunting* jika tinggi atau panjang anak berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi dari anak seusianya, secara singkat anak yang tergolong *stunting* lebih pendek dari anak yang seusia dengannya (Ramadhani et al., 2021).

Stunting dapat memiliki efek jangka panjang dan pendek pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Pengaruh Dalam jangka pendek, jika anak terhambat, anak akan menjadi apatis, hambatan bahasa, dan gangguan perkembangan. Meskipun efek jangka panjang dikombinasikan dengan morbiditas, Penyakit menular, penurunan skor IQ, penurunan perkembangan kognitif, konsentrasi yang buruk, dan ketidakmampuan untuk mengejar ketinggalan (Putri, 2018). *Stunting* membawa risiko menurunnya daya kecerdasan dan gangguan perkembangan. Anak dengan *stunting* cenderung lebih mudah terkena penyakit infeksi, akibatnya hal ini berisiko mengalami penurunan mutu dalam pembelajaran dan kreativitas, yang berujung pada kesulitan dalam ekonomi dan sangat berpotensi berat bayi lahir rendah (Kusuma & Nuryanto, 2013).

Upaya pencegahan *stunting* fokus pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) sebab hal merupakan masa yang penting dalam menentukan status hidup pada anak (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Yang bisa dilakukan adalah memperbaiki kualitas gizi remaja, prakonsepsi, ibu hamil dan anaknya. Menumbuhkan kesadaran pemerintah dan keterlibatan masyarakat dengan pemantauan perkembangan secara teratur Posyandu, memaksimalkan perilaku hidup bersih dan sehat serta menyediakan makanan bergizi serta terjangkau. Penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu et al., 2015) menemukan bahwa anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki risiko 5,87 kali lipat lebih tinggi terjadi *stunting* dibanding dengan anak yang berat lahir normal.

Stunting pada anak masih menjadi perhatian di seluruh dunia, terutama di Indonesia (Aviva et al., 2020). *Stunting* mempengaruhi 151 juta anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Asia menjadi rumah bagi 55 persen balita *stunting* dunia (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi *stunting* di Indonesia adalah 27,67 persen, menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Indonesia masih memiliki angka *stunting* lebih dari 20% yang berarti belum memenuhi target WHO kurang dari 20% (Noorhasanah et al., 2020).

Gambar 1. Persebaran Stunting Menurut Daerah di Sumatera Barat (Sumber : SSGI, 2021)

Di Sumatera Barat terdapat 9 daerah stunting tertinggi, yaitu Kabupaten Pasaman, Kabupaten Pasaman Barat, Kabupaten Solok, Kabupaten Pesisir Selatan, Kabupaten Sijunjung, Kabupaten 50 kota, Kabupaten Padang Pariaman, dan Kota Padang. Pendidikan ibu, pola asuh dan pengetahuan gizi ibu adalah salah satu faktor yang berkaitan dengan *stunting* pada balita. Tingkat pendidikan ibu juga sangat menentukan mudah atau tidaknya ibu dalam menerima dan memahami pengetahuan tentang gizi yang diterima. Sadar akan pendidikan sangat perlu agar seorang ibu lebih cepat tanggap terhadap permasalahan gizi yang ada di dalam keluarga dan diharapkan dapat mengambil kepastian yang bijak secepat mungkin (Zurhayati & Hidayah, 2022).

Menurut WHO, bayi berada pada peningkatan risiko *stunting* jika mereka mendapatkan asupan pendamping ASI, atau menyerah ASI Eksklusif terlalu awal, ketika bayi diperkenalkan dengan asupan selain ASI sebelum mereka berusia enam bulan, itu membuat bayi lebih sukar pada makanan tersebut daripada ASI. Akibatnya, bayi banyak kekurangan nutrisi yang penting dalam ASI, menghambat pertumbuhan mereka. Oleh sebab itu, pemberian. ASI Eksklusif sampai enam bulan merupakan cara yang efektif untuk mencegah *stunting*. Efek lain dari. Pemberian ASI Eksklusif adalah perkembangan bayi lebih baik dan kecil kemungkinannya untuk sakit selama masa pertumbuhan (WHO, 2013).

Menurut data yang dipaparkan oleh BPS pada tahun 2021 persentase ASI Eksklusif Indonesia sebanyak 71,58% yang mana memperlihatkan kenaikan dari tahun sebelumnya yakni 69,62% walaupun tidak naik secara signifikan tetapi hal ini sudah lebih baik karena sudah di atas rata-rata ASI Eksklusif dunia. Sedangkan cakupan ASI Eksklusif provinsi Sumatera Barat sendiri mencapai 74,16% ini juga mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yakni sebanyak 70,36% hal ini cukup menggembirakan bagi Provinsi Sumatera Barat karena lebih tinggi di atas rata-rata ASI Eksklusif nasional, ini menunjukkan bahwa angka kesadaran ibu menyusui terkait pemberian ASI Eksklusif sudah mulai membaik.

Angka tersebut merupakan rata-rata dari semua daerah di Sumatera Barat, ada sejumlah daerah di Sumatera Barat yang cakupan ASI Eksklusifnya rendah seperti di Pesisir Selatan tepatnya di *Nagari* Kampung Baru *Korong* nan Ampek atau biasa di sebut KBKA. Dari observasi awal tingkat cakupan ASI Eksklusif di *Nagari* ini

hanya berkisar 40% ini cukup jauh dari rata-rata cakupan ASI Eksklusif Sumatera Barat yakni 74,16%. Hal ini tidak mengherankan dengan banyaknya anak yang menderita *stunting* di *Nagari* ini, hal ini dipertegas dengan data yang didapatkan oleh peneliti dari Puskesmas setempat yaitu Puskesmas Barung-Barung Balantai yang menjelaskan pada data yang di ambil terakhir pada tahun 2021 bulan Agustus memperlihatkan angka *stunting* di *Nagari* ini sebanyak 42 orang anak dari 179 anak di *Nagari* ini.

Terdapat 10 desa/kelurahan di Kecamatan Koto XI Tarusan ini diantaranya ada : Duku, Barung Belantai, Siguntur, Taratak Sungai Lundang, Barung-Barung Belantai Selatan, Duku Utara, Barung-Barung Belantai Timur, Siguntur Tua, Barung-Barung Belantai Tengah dan Kampung Baru *Korong* Nan Ampek (KBKA). Diantara 10 desa tersebut desa Kampung Baru *Korong* Nan Ampek inilah desa dengan anak *stunting* terbanyak yakni sebanyak 42 anak dari 179.

Tingkat Pemberian ASI Eksklusif yang rendah merupakan masalah yang menjadi ancaman bagi tumbuh kembang anak dan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia. Ada beberapa penyebab *stunting* pada balita adalah tidak memberikan ASI Eksklusif dalam kurun waktu 6 bulan. Hal ini diperkuat dengan penelitian oleh Sampe (2020:451) yang menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan peristiwa *stunting* pada balita. Dari uji *odds ratio* diperoleh nilai OR = 61 yang berarti bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif 61 kali lebih mungkin mengalami *stunting* ketimbang dengan bayi yang diberikan ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif mengurangi ancaman *stunting.*

Puskesmas Barung-Barung Belantai selalu rutin melakukan Posyandu yaitu tiap bulannya pada minggu kedua, dengan program imunisasi serta berbagai edukasi terkait kesehatan balita seperti edukasi pemberian ASI Eksklusif dan bahaya jika tidak memberikan balita ASI Eksklusif. Masalah *stunting* merupakan program utama Puskesmas ini terlihat di Puskesmas itu sendiri terdapat banyak spanduk terkait *stunting* dan begitu juga dengan Puskesmas pembantu yang ada di *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek. Hal ini semata-mata dilakukan untuk menekan angka *stunting* di *Nagari* ini dengan salah satunya dengan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa adanya asupan lain. Melihat kondisi yang terjadi, penelitian ini ingin mengetahui bagaimana pengetahuan ibu menyusui dalam

pemberian ASI Eksklusif pada bayi di lingkungan keluarga kelompok prioritas *stunting* di *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif sebagai metode penelitian. Metode penelitian kualitatif deskriptif digunakan dalam penelitian ini. Penelitian kualitatif dilakukan ketika suatu masalah atau topik harus diselidiki. Metode penelitian kualitatif digunakan karena kita memerlukan pemahaman situasi yang lengkap dan komprehensif (John W Creswell, 2012). Dengan menggunakan pendekatan studi kasus, dimana studi kasus dalam penelitian ini adalah ibu menyusui. Pendekatan ini digunakan untuk menerangkan data dan informasi, baik itu berupa perbuatan atau penuturan langsung atau lisan sehingga memungkin peneliti untuk memahami bagaimana pengetahuan ibu menyusui dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi di *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek, Kecamatan Koto XI Tarusan, Kabupaten Pesisir Selatan.

Penelitian ini dilakukan di *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek, Kecamatan Koto XI Tarusan, Kabupaten Pesisir Selatan. Lokasi ini dipilih karena data yang didapatkan dari Puskesmas setempat cakupan ASI Eksklusif yang masih rendah yakni 40% angka ini cukup jauh dari cakupan ASI Eksklusif Sumatera Barat sebanyak 74,16%.

Penelitian ini menggunakan Teknik pemilihan informan yaitu *Purposive Sampling.* Pemilihan dilakukan secara sengaja berdasarkan kriteria yang ditentukan dan ditentukan sesuai dengan tujuan penelitian dalam teknik *purposive sampling*. Kriterianya yaitu ibu-ibu yang sedang menyusui anak selama masa ASI Eksklusif yaitu mulai dari usia 0 sampai dengan 6 bulan. Dengan informan kunci dan biasa. Informan biasa yaitu informan yang digunakan sebagai pelengkap data dan memperkaya data dari informan kunci terkait dengan penelitian yang akan dilakukan. Informan biasa dalam penelitian ini bisa seperti suami informan kunci, bidan setempat atau juga bisa tetangga informan kunci. Berikut adalah nama informan dalam penelitian ini.

Tabel 1. Informan Kunci dalam Penelitian

No.	Inisial/Nama Informan	Usia	Alamat	Pendidikan Terakhir	Jumlah Anggota Keluarga
1	QP	24	KBKA	SD	6
2	NY	36	KBKA	SD	10
3	DW	29	KBKA	Tidak Tamat SD	4
4	MS	30	KBKA	SMA	4
5	Y	39	KBKA	SD	5
6	YT	32	KBKA	SMA	5
7	Mety Kurniati		KBKA	S1	-
8	MD	44	KBKA	SD	-
9	T	29	KBKA	SD	4

Teknik pengumpulan data adalah langkah yang paling penting dalam penelitian ini, karena tujuan penelitian adalah untuk menemukan data. Teknik pengumpulan data digunakan pada penelitian ini adalah wawancara mendalam, observasi, dokumentasi, dan studi kepustakaan. Studi kepustakaan prosedur untuk mengumpulkan bahan-bahan yang relevan dengan topik atau masalah penelitian. Data tersebut berasal dari berbagai tempat, termasuk buku dan jurnal.

Dalam penelitian ini wawancara mendalam penulis lakukan karena dengan teknik ini memungkinkan untuk mengetahui bagaimana pendapat informan mengenai masalah dalam penelitian ini. Dalam hal ini penulis gunakan untuk mendapatkan suasana yang lebih akrab dengan informan agar hubungan antara informan dan peneliti bisa lebih santai dan informan bisa memberikan informasi dengan santai tanpa merasa terbebani, peneliti mendatangi rumah informan yang akan diwawancarai dengan arahan dari bidan desa setempat. Data yang didapatkan dari wawancara ini nantinya akan berupa kata-kata lisan dari informan yang diwawancarai yang disampaikan menggunakan bahasa atau dialek setempat.

Observasi dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai pengetahuan ibu menyusui dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi di lingkungan kelompok prioritas *stunting*. Dalam melakukan observasi penulis mengamati keseharian masyarakat secara langsung dan mengamati bagaimana kehidupan ibu yang

memiliki bayi dengan usia 0 sampai 6 bulan bagaimana pengetahuan yang dimiliki ibu mengenai permasalahan yang penulis angkat dalam penelitian ini.

Dokumentasi dalam penelitian ini yaitu pengambilan gambar menggunakan kamera untuk menghasilkan gambar atau foto. Selain itu, perekam suara dapat digunakan untuk dokumentasi. Dokumentasi ini akan membantu peneliti dalam analisis data karena akan memudahkan peneliti untuk mengingat kembali peristiwa-peristiwa yang terjadi di lapangan selama penelitian berlangsung.

Analisis Data merupakan Data yang dikumpulkan terutama bersifat kualitatif, dan metode analitisnya bersifat kualitatif. Peneliti menggunakan strategi ini untuk membuat data kualitatif, atau data yang tidak dapat diklasifikasikan secara statistik/kuantitatif. Interpretasi dari apa yang ditemukan dan kesimpulan akhir dicapai dengan menggunakan logika atau penalaran sistematis ketika analisis kualitatif digunakan. Dengan melakukan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

C. Pembahasan

1. Pemahaman Tentang ASI

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 yaitu mengenai proporsi pola pemberian ASI pada bayi usia 0-5 bulan di Indonesia sebanyak 37,3% ASI eksklusif, 9,3% ASI parsial, dan 3,3% ASI predominan. Yang dikatakan ASI predominan yaitu keadaan menyusui bayi tetapi pernah memberikan air atau minuman berbasis air misalnya diberikan teh, sebagai makanan/ minuman prelakteal sebelum ASI keluar. Sedangkan menyusui parsial yaitu di mana kondisi yang menyusui bayi serta memberikan makanan bantuan selain ASI eksklusif seperti memberikan pada bayi susu formula, bubur, atau makanan lainya sebelum bayi berusia 6 bulan, baik diberikan secara kontinu sebagai makanan prelakteal pada bayi (Riskesdas, 2018).

Angka cakupan ASI Eksklusif *Nagari* sendiri 40% yang dapat diartikan banyak sekali ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Ketidakpahaman ibu terkait ASI Eksklusif ini membuat dampak negatif kepada bayinya, bayi akan kurang mendapatkan asupan gizi yang cukup seperti yang disampaikan oleh Mety Kurniati selaku bidan desa *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek sebagai berikut :

> *"memang cakupan ASI Eksklusif di Nagari ini cukup rendah hanya menyentuh angka 40%, banyak cara yang sudah dilakukan oleh pihak kesehatan salah satunya dengan posyandu, di sini kita selalu mengingatkan pentingnya ASI Eksklusif, tetapi ada sebagian yang paham dan tidak sedikit juga tidak paham"*

Menurut bidan desa rendahnya cakupan ASI Eksklusif di *Nagari* ini disebabkan oleh beberapa hal seperti, ibu yang kurang paham dengan ASI Eksklusif rata-rata dipengaruhi oleh lingkungannya yang mendorong untuk memberi makanan lain selain ASI, seperti ibu, tetangga dan teman sebaya, sebenarnya penyuluhan yang diberi oleh pihak kesehatan sudah cukup tetapi dalam implementasinya tidak diterapkan oleh ibu tersebut. Seperti yang ditemui pada penelitian ini terlihat ibu yang memberikan ASI Eksklusif tetapi juga memberi makanan lain juga dipengaruhi oleh orang-orang yang ada di sekitarnya.

Lebih dari itu pun ibu menganggap bahwa ASI saja tidak mencukupi kebutuhan gizi bayinya oleh karena itu ibu pun terdorong untuk memberikan makanan lain selain ASI. Makanan lain boleh saja diberikan kepada bayi apabila bayi sudah berusia lebih dari 6 bulan, pada dasarnya bayi yang berusia 0-6 bulan hanya cocok mengonsumsi ASI ini karena sistem pencernaannya yang belum sempurna. Dan sebaliknya, jika perutnya 'dipaksa' mencerna makanan lain yang komposisinya tidak sesuai dengan sistem pencernaan bayi, maka ia berisiko terkena diare.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Pada Bayi

Dalam pemberian ASI Eksklusif ada beberapa hambatan yang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif, faktor-faktor terebut bisa datang dari dalam seperti pengetahuan ibu tentang ASI dan faktor dari luar seperti budaya, lingkungan sosial dan *gap* program sosialisasi dari pemerintah. Berikut akan memaparkan faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI pada bayi :

a. Budaya

Budaya memiliki pengaruh yang besar dalam berbagai aspek kehidupan masyarakat salah satunya pemberian ASI Eksklusif. Namun *Nagari* ini tidak memiliki tradisi menyusui bayi secara eksklusif. Adanya praktik pemberian makanan lain selain ASI ketika anak pada masa ASI Eksklusif membuat gagalnya anak mendapatkan ASI Eksklusif, ada beberapa makanan yang sering diberikan ibu ketika merasa ASI saja tidak cukup, makanan itu sebagai berikut :

1) Budaya Pemberian Nasi Tim

Banyak Ibu beranggapan bahwa ketika bayi menangis, itu karena lapar, bahkan jika bayi tidak nyaman (misalnya, BAK), dan bayi juga menangis ketika mereka kesakitan. Di masyarakat *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek, bahkan ketika bayi sudah berhenti menyusu dari ibunya, bayi dianggap lapar jika masih menangis dan tidak dalam kondisi sakit atau tidak nyaman. Sedikit demi sedikit, sang ibu mencoba memberi makan bayinya, dengan memperhatikan bahwa kerewelannya berkurang dibandingkan sebelumnya. Dari sini sang ibu menyimpulkan bahwa bayinya, selain merasa gelisah, telah disusui, sehat, dan tetap mudah marah, menunjukkan bahwa ia membutuhkan makanan selain ASI. Di masyarakat *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek, ibu-ibu beranggapan bahwa jika anaknya menangis selain tidak enak badan dan tidak nyaman (BAK), ia juga akan kelaparan karena jumlah susu yang dikonsumsi tidak mencukupi kebutuhannya. Sang ibu mengabaikan saran bidan untuk memberi lebih banyak makanan kepada bayi sebelum mereka berusia enam bulan.

2) Budaya Pemberian Buah

Biasanya ibu memberikan buah ini ketika dalam keadaan senggang dan ketika selesai memberikan ASI. Buah yang sering diberikan merupakan buah yang lunak seperti pisang dan pepaya. Umumnya dalam pemberian buah ini ibu menggunakan metode korek menggunakan sendok, buah dikikis menggunakan sendok dan langsung dimasukkan ke dalam mulut anaknya. Dalam pengakuan ibu setelah ia memberikan buah ini anaknya jadi tidak rewel dan dari sikap anaknya juga menerima makanan ini. Biasanya buah ini hampir tiap hari diberikan ketika ibu telah memberikan ASI, nasi tim dan ibu juga memberikan buah tersebut. Hal seperti ini sudah lama terjadi dan turun temurun sehingga hal ini juga cukup sulit diubah. Dari yang ditemui nenek si bayi juga menyuruh untuk memberikan makanan lain selain ASI, ia berdalih ini merupakan sudah sepantasnya dan tidak akan berdampak buruk bagi bayi dan sebaliknya akan berdampak baik kepada bayi.

3) Budaya Pemberian Biskuit

Pemberian biskuit kepada bayi juga beberapa kali diberikan oleh ibu, pemberian biskuit ini tidak terlalu sering hanya ketika ibu mendapatkan biskuit tersebut setelah mengikuti posyandu. Bisanya ibu mengolah biskuit ini agar bisa

dikonsumsi oleh bayinya dengan cara menghancurkan biskuit tersebut dengan air putih atau air teh dan ketika kedua tersebut sudah hancur dan lembut seperti bubur barulah ibu memberikan kepada bayinya. Ibu merasa kasihan kepada anaknya ketika anaknya menangis dan rasa menginginkan untuk memakan makanan lain selain ASI dan ibu pun tidak tega akhirnya memberikan makanan selain ASI tersebut. Alasan utama ibu memberikan makanan lain kepada bayinya ialah karena bayinya menangis dan di dorong dengan nenek si bayi.

b. Pendidikan

Ibu memiliki peran penting dalam mewariskan status kesehatan anaknya. Salah satu unsur penting dalam tumbuh kembang anak adalah pendidikan orang tua. Ibu yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang cukup untuk membesarkan anak-anaknya dengan cara yang layak. Dari hasil wawancara ketujuh informan 4 diantaranya tidak memberikan ASI Eksklusif, keempat ibu tersebut merupakan ibu dengan pendidikan sampai SD dan tidak tamat SD. Ibu yang mendapatkan pendidikan yang baik akan mempermudah untuk berpikir dalam hal ini seseorang yang memiliki pola pikir akan mampu menyerap ilmu dan lebih terbuka dengan pengalaman baru. Pendidikan memiliki dampak pada pengetahuan karena pengetahuan mengarah pada perubahan. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Widiyanto, 2018) dalam penelitiannya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan sikap dan praktik pemberian ASI eksklusif.

Ibu berpendidikan rendah memungkinkan ibu untuk menerima pengetahuan baru secara lebih lamban, terutama dalam hal kebiasaan menyusui dan manfaat ASI eksklusif untuk bayi. Masalah menyusui bayi masih terkait dengan keterbatasan pemahaman keluarga dan ibu tentang manfaatnya ASI yang mana sangat penting untuk masa pertumbuhan dan perkembangan bayi agar mereka dewasa menjadi generasi terpelajar berikutnya. Salah satu faktor penyebab gagalnya pemberian ASI Eksklusif di sebagian masyarakat adalah praktik pemberian makan selain ASI sejak dini.

3. *Gap* Program Sosialisasi dari Pemerintah

Pengetahuan mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif pada ibu sangat diperlukan agar tidak mudah dipengaruhi oleh faktor luar yang tidak mendukung

pemberian ASI eksklusif. Selain itu dukungan dari orang terdekat juga sangat penting agar menumbuhkan rasa percaya diri ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Dukungan keluarga terutama suami dan orang tua menjadi hal penting bagi keberhasilan pemberian ASI.

Lingkungan di sini dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang ada di sekeliling manusia dan dapat mempengaruhi perkembangan kehidupan manusia baik itu dari segi pengetahuan, sikap dan tindakan. Lingkungan setempat juga berpengaruh terhadap keberhasilan ASI Eksklusif, dari hasil penelitian ditemukan bahwa lingkungan juga berperan penting dalam keberhasilan atau ketidakberhasilan ASI Eksklusif. Dalam hal ini lingkungan bisa digambarkan sebagai tempat sekitar rumah. Lingkungan dapat terdiri dari tetangga, keluarga, teman sebaya serta berbagai unsur lainnya. Dari hasil penelitian lingkungan sekitar rumah informan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu, seperti yang disampaikan informan QP sebagai berikut :

> *"banyak tu saran-saran dari teman dan tetangga untuk memberi makanan tambahan lain sebagai pendamping ASI, dan itu saya ikuti soalnya kan dia juga lebih dulu punya anak, dan baik-baik saja anaknya sampai sekarang"*

Peran lingkungan sangat besar untuk mempengaruhi pengetahuan seseorang. Kegagalan ASI Eksklusif bisa berasal dari lingkungan, kurang tepatnya informasi yang disampaikan oleh lingkungan setempat akan berdampak kepada kurang kebutuhan asupan gizi bayi. Terkadang informasi yang ada dalam lingkungan sekitar belum tentu kebenarannya. Faktanya banyak ibu-ibu yang mendapatkan informasi dari tetangga atau temannya yang mana hal ini belum tentu benar. Informasi yang kurang tepat akan mengakibatkan orang yang mendengarnya salah implementasi.

4. Sumber Informasi dalam Pemberian ASI Eksklusif

Ibu yang memiliki bayi di *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek mendapatkan informasi terkait ASI Eksklusif dari berbagai sumber banyak sekali informasi-informasi yang bisa ibu dapatkan terkait dengan pemberian ASI Eksklusif, informasi ini akan berdampak kepada pengetahuan ibu dalam ASI Eksklusif. Dari hasil wawancara dan observasi maka didapatkan sumber pengetahuan ibu di *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek ini berasal dari bidan desa, lingkungan sosial

yang dalam hal ini orang-orang terdekat sang ibu seperti suami, tetangga, dan teman dekat yang bisa mempengaruhi ibu, media sosial dan media elektronik yaitu seperti dari televisi, *facebook, Instagram,* dan *whatsapp.*

5. Praktik Pemberian ASI

a. ASI Eksklusif

Sebagian masyarakat *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek ada yang memberikan ASI secara eksklusif, tetapi hal ini terbatas pada kalangan tertentu saja, kalangan tertentu yang dimaksud seperti kader posyandu, ibu yang memiliki pendidikan yang layak serta ibu yang memahami pentingnya ASI Eksklusif secara baik. semua ibu yang memberi ASI secara eksklusif tidak ada menambah asupan lainnya selain ASI artinya sebagian ibu sudah paham dengan manfaat ASI Eksklusif.

Umumnya, ibu akan memberikan ASI kepada bayi mereka kapan saja mereka memintanya. Keinginan bayi untuk mendapatkan ASI dapat dikenali dari ekspresinya melalui tangisan atau rengekan terus menerus. Jika bayi berteriak sendiri, ibu akan menggendongnya, dan menyusuinya. Jika bayi terus menangis, itu mungkin menunjukkan ada sesuatu yang salah dengan kondisi fisiknya, seperti suhu tubuhnya atau popok basah. Ada berbagai alasan mengapa ibu memberikan ASI Eksklusif, dari hasil wawancara dengan ibu NY sebagai berikut :

> *"ndak buliah kini do diak maagiah makanan lain waktu umua sebelum 6 bulan, sedangkan aia putiah se ndak buliah do, payah kini karano untuak bayi yang umua 0 sampai 6 bulan ASI badan tu alah terbaik dari pado sadolahnyo"*

Dari hasil wawancara di atas ditemukan bahwa informan Y secara baik menerapkan ASI Eksklusif. Informan NY beralasan untuk memberi ASI Eksklusif karena itulah yang terbaik untuk bayi sampai bayi berumur 6 bulan. Ibu NY mendapatkan informasi ini dari bidan ketika ibu NY mengikuti posyandu. Hal ini juga sama dengan perkataan ibu MS ketika diwawancarai sebagai berikut :

> *"untuk saat ini sampai umur 6 bulan akan full memberikan ASI Eksklusif karena ASI ini lah yang layak diberikan pada anak umur 0-6 bulan, ASI sendiri kan banyak mengandung hal-hal baik seperti zat dan vitamin yang sangat berguna untuk perkembangan bayi"*

ASI juga mengandung zat antibodi yang mana di sini ASI berperan dalam melawan penyakit yang bisa saja mengancam kesehatan bayi. Masih banyak masyarakat di *Nagari* ini yang belum paham dengan pentingnya ASI Eksklusif.

Dalam pemberian ASI ini menurut pengakuan ibu MS memberikan ASI setiap kali anak menginginkan kira-kira sekali 2 -3 jam diberikan atau dalam sehari 8 sampai 12 kali ia beralasan karena ini sudah sesuai dengan anjuran bidan desa setempat. Lama durasi menyusui anaknya 15 - 20 menit dan hal ini bergantian antara payudara sebelah kiri dan kanan. Bayi ketika kenyang akan memberi respons seperti melepaskan puting payudara ibunya atau ketika ia sudah tertidur.

Alasan lainnya kenapa ibu memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya karena ibu-ibu ini didorong oleh lingkungan sosialnya untuk memberikan ASI secara Eksklusif kepada anaknya. Bentuk dukungan dari lingkungan sosialnya seperti nenek si bayi membantu ibu ketika dibutuhkan ibu, tetangga dan teman memberikan tips-tips yang dirasa penting untuk si ibu serta suami ibu memberikan tambahan *mood* yang baik untuk si ibu.

ASI Eksklusif sangat berpengaruh terhadap menangkal kejadian *stunting*, bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif akan memperbesar kemungkinan untuk terjadi *stunting*. *Stunting* banyak terjadi pada bayi yang kurang mendapatkan ASI Eksklusif hal ini sejalan dengan penelitian Rohmatun (2014) yang menyatakan bahwa *stunting* lebih banyak ditemukan pada anak yang tidak diberi ASI eksklusif dibandingkan anak yang diberi ASI eksklusif.

b. Non ASI Eksklusif

Banyak ibu berasumsi bahwa ketika bayi menangis, itu karena lapar, bahkan jika bayi tidak nyaman (misalnya, pipis), dan bayi juga menangis ketika mereka kesakitan. Di masyarakat *nagari* Kampung Baru Korong Nan Ampek, bahkan ketika bayi sudah berhenti menyusu dari ibunya, bayi dianggap lapar jika masih meraung-raung dan tidak dalam kondisi sakit atau tidak nyaman. Sedikit demi sedikit, sang ibu mencoba memberi makan bayinya, dengan memperhatikan bahwa kerewelannya berkurang dibandingkan sebelum menyusu.

Di *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek ditemukan bahwa masih sedikit masyarakat yang merealisasikan ASI Eksklusif. Hal ini dikarenakan kurang pahamnya ibu yang memiliki bayi tentang ASI Eksklusif. Ibu-ibu di *Nagari* ini paham dengan ASI tetapi dia tidak mengetahui ASI Eksklusif, ketika bayi berumur 0-6 bulan sering sekali ibu-ibu memberikan makanan lain selain ASI. Ibu-ibu beranggapan kalau hanya ASI saja tidak cukup untuk gizi bayi dan juga bayi tidak kenyang oleh

karena itu ibu-ibu ini berinisiatif untuk memberi makanan lainnya seperti biskuit MP ASI, Nasi tim, aneka buah dan sebagainya. Dari hasil wawancara dengan ibu Y, 39 tahun sebagai berikut :

> *"sudah dari dulu juga begitu dek, dulu ibu saya juga memberi makanan kayak gini ke saya, jadi saya sekarang hanya mengikuti yang ada buktinya saja, toh sekarang juga saya baik-baik saja ga ada sakit"*

Dari wawancara di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan yang ibu dapat bersumber dari generasi sebelumnya, sehingga dalam ibu Y hanya mengikuti hal yang sudah ada, dan ini juga didorong oleh orang tua ibu Y. Ibu Y beranggapan bahwa semua yang diberikan kepada anaknya merupakan sudah yang terbaik. Walaupun ibu Y juga memberikan ASI akan tetapi juga diselingi dengan makanan lainnya.

Diketahui informan QP merupakan seorang ibu muda yang berusia 24 tahun dengan anak berjumlah 4 orang. Setiap masa kehamilan informan sering kali kelelahan, hal ini terjadi karena informan QP tidak rutin menjalankan pemeriksaan ANC. ANC atau Antenatal Care merupakan pemeriksaan kehamilan ini berupaya untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental ibu hamil semaksimal mungkin agar siap menghadapi persalinan, masa nifas, pemberian ASI eksklusif, dan pemulihan kesehatan reproduksi yang normal. Dalam ANC ada 4 tahapan pemeriksaan yaitu sekali pada sebelum bulan ke 4 kemudian pada bulan ke 6 kehamilan, kemudian 2 kali pada bulan 8 dan 9.

Secara umum, ibu akan menawarkan ASI kepada bayinya kapan saja mereka memintanya. Keinginan bayi untuk mendapatkan ASI dapat dilihat dari ekspresinya melalui tangisan atau rengekan terus menerus. Jika bayi berteriak sendiri, ibu akan menggendongnya, menggendongnya, dan menyusuinya jika dia masih hidup. Saat bayi menangis, itu bisa menjadi tanda ketidaknyamanan dengan kondisi fisiknya, seperti suhu atau popok basah.

Dalam pemberian ASI Eksklusif informan Y memberikan ASI setiap kali anaknya menangis tidak ada patokan jam atau berapa kali dalam sehari, hal ini seperti yang disampaikan informan Y sebagai berikut :

> *"kalau untuk memberi ASI biasanya ketika anak menangis, biasanya kan anak yang menangis itu kan tanda lapar dan butuh makanan barulah di beri ASI dan diselingi dengan nasi tim atau biskuit"*

Dalam pemberian ASI informan Y juga menyelingi dengan makanan lain seperti nasi tim dan biskuit, hal ini dikarenakan informan Y merasa ASI saja tidak cukup menyayangkan. Lain halnya dengan informan Q ia selalu memberikan ASI kepada bayinya, dan ketika saya datang ke rumahnya ia sedang menyusui bayinya akan tetapi informan Q juga menyelingi dengan makanan lain seperti nasi tim, ia merasa ASInya terlalu sedikit untuk anaknya dan tidak mengenyangkan dan bernutrisi oleh sebab itu informan Q memberikan makanan pendamping

Ibu-ibu *nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek tetap memberikan makanan tambahan kepada bayinya meskipun ada penyuluhan program ASI Eksklusif di setiap posyandu. Hal ini seperti informan T yang telah memberikan makanan pendamping lain dari umur 4 bulan, ibu T mengaku air susunya tidak cukup mengenyangkan untuk anaknya, sering kali anaknya rewel akibat perut yang masih kosong, oleh karenanya ia memberikan makanan lain seperti nasi tim dan buah agar bayinya kenyang dan tidak rewel lagi.

D. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif masih kurang, masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya. Hampir semua informan yang memiliki bayi umur 0 sampai 6 bulan tidak memberikan ASI secara Eksklusif artinya di sini ibu juga memberikan makanan tambahan lain selain ASI. Sumber informasi yang disampaikan oleh pihak kesehatan dirasa sudah cukup tetapi lebih dari sebagian tidak menerapkannya dengan baik.

Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan ASI Eksklusif. Pertama dalam masyarakat ini tidak memiliki budaya mengenai ASI Eksklusif, ASI Eksklusif merupakan pengetahuan ilmiah yang boleh dikatakan baru dalam masyarakat ini. Di *nagari* ini pemberian ASI hanya sebatas memberikan ASI saja kepada bayinya tanpa mengetahui boleh atau tidaknya makanan lain dikonsumsi terutama pada saat bayi berusia 0 sampai 6 bulan, alhasil terdapat banyak bayi yang sudah diberikan makanan pendamping lain pada usai 0-6 bulan. Kedua, dari semua informan penelitian banyak di antaranya tidak mendapatkan pendidikan yang baik, rata-rata ibu-ibu yang tidak mendapatkan pendidikan dengan

baik cenderung lebih lamban dalam menerima informasi. Ketiga, pemerintah sudah melakukan sosialisasi yang bekerja sama dengan pihak kesehatan dalam hal ini adalah Puskesmas Barung-Barung Belantai. Sosialisasi yang diberikan pada saat posyandu dalam bentuk ceramah yang diberikan pihak kesehatan kepada masyarakat. Keempat, lingkungan sosial juga berpengaruh terhadap pengetahuan ibu, lingkungan bisa berdampak buruk dan berdampak baik.

Pengetahuan ibu terkait ASI Eksklusif di *nagari* ini belum sampai ditahap praktik pemberian yang benar. Ibu-ibu tidak mengetahui tentang ASI Eksklusif karena dalam budayanya juga tidak ada hal seperti ini, mereka rata-rata memberikan ASI Eksklusif tetapi tidak tahu dengan boleh atau tidaknya mengonsumsi makanan lain pada saat anak berusia 0-6 bulan. Dari hasil penelitian ditemukan bahwa setengah ibu di *nagari* ini memberikan makanan lain selain ASI pada saat anaknya berusia 0-6 bulan, hal ini dilakukan karena ibu merasa ASI saja tidak cukup bagi anaknya atau tidak mengenyangkan hal ini didorong oleh lingkungan sosialnya yang melihat hal seperti ini merupakan sesuatu yang biasa.

Daftar Pustaka

Aviva, N. N., Pangemanan, D. H. C., & Anindita, P. S. (2020). Gambaran karies gigi sulung pada anak stunting di Indonesia. *E-GiGi*, *8*(2).

John W Creswell. (2012). Penelitian Kualitatif dan Desain Riset Memilih diantara lima pendekatan. In *Yogyakarta: Pustaka Pelajar*.

Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Pedoman Perhitungan Status Gizi*.

Kusuma, K. E., & Nuryanto, N. (2013). Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun (Studi di Kecamatan Semarang Timur). *Journal of Nutrition College*, *2*(4), 523–530.

Meiyenti, S. (2006). *Gizi Dalam Prespektif Sosial Budaya*. Andalas University Press.

Noorhasanah, E., Tauhidah, N. I., & Putri, M. C. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tatah Makmur Kabupaten Banjar. *Journal of Midwifery and Reproduction*, *4*(1), 13–20.

Putri, Y. H. (2018). *PERBEDAAN TUMBUH KEMBANG BALITA STUNTING DAN TIDAK STUNTING DI PUSKESMAS DUREN KABUPATEN SEMARANG*. MUHAMMADIYAH UNIVERSITY SEMARANG.

Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Rahman, F. (2015). Riwayat Berat Badan

Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *Kesmas: National Public Health Journal*, *10*(2), 67. https://doi.org/10.21109/kesmas.v10i2.882

Ramadhani, G., Kamil, A., & Lesmana, O. (2021). Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kapupaten Kerinci Tahun 2020. *Electronic Journal Scientific of Environmental Health And Disease*, *2*(2), 119–128.

Riskesdas. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 674). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf

Widiyanto, S. (2018). HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI EKSKLUSIF DENGAN SIKAP TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF. *Sarjana / Sarjana Terapan (S1/D4) Thesis*, 11–29. http://repository.unimus.ac.id/id/eprint/671

Zurhayati, Z., & Hidayah, N. (2022). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, *6*(1), 1–10. https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1730

PENGETAHUAN IBU MENYUSUI DALAM PEMBERIAN ASI EKSLUSIF BAYI DI LINGKUNGAN PRIORITAS STUNTING

ORIGINALITY REPORT

14%	12%	7%	7%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	ojs.unimal.ac.id Internet Source	3%
2	scholar.unand.ac.id Internet Source	2%
3	jurnal.ikipjember.ac.id Internet Source	2%
4	repository.unja.ac.id Internet Source	1%
5	Submitted to Universitas Andalas Student Paper	1%
6	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	1%
7	akper-sandikarsa.e-journal.id Internet Source	1%
8	ojs.serambimekkah.ac.id Internet Source	1%
	repository.poltekkes-tjk.ac.id	

9	Internet Source	<1%
10	www.harianhaluan.com Internet Source	<1%
11	123dok.com Internet Source	<1%
12	kumparan.com Internet Source	<1%
13	www.beritaminang.com Internet Source	<1%
14	download.garuda.ristekdikti.go.id Internet Source	<1%
15	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1%
16	repository.iainpare.ac.id Internet Source	<1%
17	Submitted to Udayana University Student Paper	<1%
18	jurnal.unismuhpalu.ac.id Internet Source	<1%
19	www.mkri.id Internet Source	<1%

Exclude quotes	On	Exclude matches	< 20 words
Exclude bibliography	On		

PENGETAHUAN IBU MENYUSUI DALAM PEMBERIAN ASI EKSLUSIF BAYI DI LINGKUNGAN PRIORITAS STUNTING

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18