

MAKNA SOSIAL BUDAYA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DALAM KONTEKS PENCEGAHAN STUNTING

Irmayanti¹, Arlin Adam², Andi Alim³

irmayantijufri29@gmail.com¹, arlin_adam@yahoo.com², andi_alimbagu@yahoo.co.id³

Program Doktorat Kesehatan Masyarakat, Universitas Mega Buana Palopo

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masih tinggi di Indonesia dan mencerminkan persoalan gizi kronis yang berkaitan erat dengan aspek sosial, budaya, dan pola pengasuhan. Salah satu intervensi utama dalam pencegahan stunting adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Namun, praktik ini tidak semata-mata ditentukan oleh aspek medis, melainkan juga dipengaruhi oleh nilai, norma, dan makna sosial budaya dalam masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi makna sosial budaya pemberian ASI eksklusif dalam konteks pencegahan stunting pada keluarga balita di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat. Pendekatan yang digunakan adalah kualitatif dengan desain fenomenologis. Informan utama adalah ibu yang memiliki anak usia 0–24 bulan, serta informan tambahan seperti suami, nenek, tetangga, dan tenaga kesehatan. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan dokumentasi, lalu dianalisis secara tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dimaknai sebagai bentuk kasih sayang, tanggung jawab, dan perjuangan ibu dalam menjamin kesehatan anak. Praktik ini dipengaruhi oleh pemahaman ibu, dukungan sosial dari keluarga dan komunitas, serta peran tenaga kesehatan sebagai mitra edukatif. Tidak terdapat tekanan budaya atau aturan adat yang menghambat pemberian ASI eksklusif, dan masyarakat secara umum mulai memahami pentingnya ASI dalam mencegah stunting. Tantangan tetap ada, seperti hambatan fisiologis, status pekerjaan ibu, serta persepsi sosial tentang tubuh bayi yang gemuk sebagai tanda sehat. Kesimpulannya, makna sosial budaya pemberian ASI eksklusif mencerminkan integrasi nilai tradisional dan pengetahuan kesehatan modern. Dukungan lintas aktor dan pendekatan berbasis konteks lokal sangat diperlukan untuk memperkuat praktik menyusui eksklusif sebagai upaya strategis dalam pencegahan stunting.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Stunting, Makna Sosial Budaya, Pemberian ASI, Pencegahan, Keluarga Balita.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat. Kondisi ini bukan hanya mencerminkan masalah gizi kronis, tetapi juga berkaitan erat dengan dimensi sosial, ekonomi, budaya, dan pola asuh dalam keluarga. Salah satu intervensi yang sangat dianjurkan untuk mencegah stunting sejak dini adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Namun, dalam praktiknya, tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif masih rendah di berbagai daerah, termasuk wilayah pedesaan dan pesisir seperti Bajo Barat (Menteri Kesehatan RI 2023).

Pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh faktor medis atau pengetahuan ibu semata, melainkan juga oleh konstruksi sosial dan budaya yang melekat dalam kehidupan sehari-hari masyarakat. Norma budaya, peran gender, pengaruh keluarga besar, mitos lokal tentang makanan bayi, serta keyakinan tradisional sering kali menjadi faktor dominan dalam pengambilan keputusan ibu terkait praktik menyusui. Dalam konteks ini, praktik pemberian ASI menjadi refleksi dari nilai dan makna sosial budaya yang dianut oleh masyarakat setempat (Wulandari Aziz 2025).

Penelitian-penelitian sebelumnya lebih banyak menyoroti hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan stunting dari sisi kuantitatif, seperti prevalensi, angka cakupan, dan faktor risiko medis. Namun, belum banyak yang mengkaji bagaimana praktik tersebut dipahami dan dimaknai oleh keluarga dari sudut pandang sosial dan budaya. Padahal, pemahaman mendalam terhadap makna sosial budaya ini penting untuk merancang intervensi kesehatan yang lebih kontekstual dan berkelanjutan (Herlina et al. 2024).

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi makna sosial dan budaya yang melatarbelakangi praktik pemberian ASI eksklusif dalam upaya pencegahan stunting. Studi ini berfokus pada pengalaman, persepsi, dan praktik keluarga yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat. Melalui pendekatan kualitatif, diharapkan penelitian ini dapat memberikan gambaran yang lebih holistik mengenai dinamika sosial budaya yang membentuk perilaku kesehatan masyarakat, khususnya dalam konteks pemenuhan gizi anak di masa awal kehidupan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi fenomenologis, yang bertujuan untuk menggali secara mendalam makna sosial budaya di balik praktik pemberian ASI eksklusif dalam konteks pencegahan stunting. Pendekatan ini dianggap tepat karena memungkinkan peneliti memahami pengalaman subjektif, nilai, norma, dan keyakinan yang dimiliki oleh keluarga balita dalam memutuskan praktik pemberian ASI eksklusif. Fokus utama penelitian ini adalah menggali makna dari sudut pandang informan sebagai pelaku sosial dalam lingkungan budaya mereka (Alwi et al. 2023).

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat, yang dipilih secara purposive karena wilayah tersebut mencerminkan kondisi yang relevan dengan tujuan penelitian, yaitu adanya tantangan dalam praktik pemberian ASI dan pencegahan stunting. Waktu pelaksanaan penelitian direncanakan selama tiga bulan, yaitu pada April hingga Juni 2025 (George and Johnson 1985).

Informan penelitian ditentukan menggunakan teknik purposive sampling, dengan kriteria utama yaitu ibu yang memiliki anak berusia 0 hingga 24 bulan, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat, serta bersedia memberikan informasi melalui wawancara. Selain itu, penelitian juga melibatkan informan tambahan seperti suami, nenek, tetangga, serta tenaga kesehatan seperti bidan dan penyuluh gizi. Jumlah informan akan ditentukan berdasarkan prinsip ketercukupan data (data saturation), yaitu proses wawancara dihentikan ketika data yang diperoleh telah berulang dan tidak memberikan informasi baru (Grady 1998).

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui beberapa metode, yaitu wawancara mendalam menggunakan pedoman semi-terstruktur, observasi partisipatif untuk memahami konteks sosial budaya secara langsung, dan dokumentasi untuk melengkapi data yang diperoleh dari informan. Semua wawancara akan direkam dan ditranskripsi, sedangkan hasil observasi akan dicatat dalam bentuk catatan lapangan (Moleong 2017).

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri (human instrument), yang berperan aktif dalam proses pengumpulan dan analisis data. Peneliti dibekali dengan pedoman wawancara, pertanyaan eksploratif, dan teknik probing untuk menggali informasi yang mendalam dan bermakna dari setiap informan (Masrukhin 2014).

Data yang terkumpul akan dianalisis secara tematik, dimulai dari proses transkripsi, reduksi data, pengkodean, hingga identifikasi tema-tema utama yang relevan dengan rumusan masalah penelitian. Selanjutnya, data disajikan dalam bentuk narasi deskriptif dan kutipan langsung dari informan untuk menunjukkan kedalaman makna. Proses analisis dilakukan secara berkelanjutan dan reflektif (Zuriah 2006).

Untuk menjaga keabsahan data, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber (membandingkan informasi dari berbagai informan), triangulasi metode (menggabungkan wawancara, observasi, dan dokumentasi), serta melakukan member checking untuk mengonfirmasi temuan dengan informan. Selain itu, dilakukan pula peer debriefing dengan rekan sejawat atau dosen pembimbing untuk menghindari bias peneliti (Pongtiku et al. 2016).

Penelitian ini juga memperhatikan etika penelitian dengan memastikan adanya persetujuan dari informan melalui informed consent, menjaga kerahasiaan identitas, dan memberikan hak penuh kepada informan untuk menolak atau menghentikan partisipasi sewaktu-waktu. Peneliti akan memperoleh izin dari pihak yang berwenang dan mengikuti prosedur pengajuan etik penelitian sebelum pelaksanaan di lapangan (Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kementerian Kesehatan RI 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemahaman dan Makna Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, tampak bahwa terdapat pemahaman yang cukup baik mengenai definisi dan rentang waktu pemberian ASI eksklusif. Informan Ny.A dan Ny.U sama-sama menyatakan bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain. Pernyataan ini menunjukkan bahwa informan memiliki kesadaran terhadap konsep dasar ASI eksklusif sebagaimana yang dianjurkan oleh organisasi kesehatan dunia (WHO) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny.U berikut ini:

"ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi sejak lahir hingga usia 0–6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain." (Ny.A 01/06/2025)

"ASI eksklusif adalah pemberian ASI sejak bayi lahir hingga usia 6 bulan." (Ny.U 02/07/2025)

Pemahaman tersebut mengindikasikan bahwa informasi tentang ASI eksklusif telah tersosialisasi secara relatif baik di tingkat masyarakat, setidaknya dalam lingkup keluarga yang menjadi bagian dari wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat. Penggunaan istilah “tanpa tambahan makanan atau minuman lain” dalam pernyataan informan Ny.A juga menunjukkan bahwa informan memahami tidak hanya durasi waktu pemberian, tetapi juga esensi eksklusivitas dalam praktik menyusui.

Dalam konteks sosial budaya, makna pemberian ASI eksklusif tidak hanya terbatas pada praktik kesehatan, tetapi juga berkaitan erat dengan persepsi ibu terhadap perannya sebagai pemberi kehidupan dan penjaga tumbuh kembang anak. Pemberian ASI eksklusif dimaknai sebagai bentuk kepedulian ibu terhadap kualitas kesehatan anak di masa awal kehidupan yang sangat krusial. Hal ini memperkuat pandangan bahwa ASI bukan hanya zat gizi, tetapi juga simbol kasih sayang, tanggung jawab, dan komitmen seorang ibu terhadap keberlangsungan generasi.

Selain itu, pemahaman yang tepat mengenai ASI eksklusif juga mencerminkan keberhasilan sebagian program edukasi kesehatan, baik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun yang tersebar melalui media sosial dan interaksi komunitas. Namun, meskipun pemahaman mendasar telah dimiliki oleh informan, tidak serta merta hal tersebut menjamin praktik pemberian ASI eksklusif dijalankan secara konsisten. Pemaknaan yang kuat perlu diikuti oleh sistem dukungan sosial dan kondisi lingkungan yang memungkinkan ibu untuk menerapkan pengetahuan tersebut dalam praktik nyata (Novianita, Fikawati, and Bakara 2022).

Pemahaman informan mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif menunjukkan tingkat kesadaran yang cukup baik terkait nilai gizi dan manfaat ASI bagi kesehatan bayi. Informan Ny.A menegaskan bahwa ASI mengandung nutrisi yang tidak dapat disamai oleh susu formula, sementara informan Ny.U menyatakan bahwa ASI mengandung banyak nutrisi yang bermanfaat bagi bayi. Pernyataan ini mengindikasikan bahwa informan tidak hanya mengetahui apa itu ASI eksklusif, tetapi juga memahami nilai pentingnya secara biologis dan fungsional bagi tumbuh kembang anak. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny U berikut ini:

"pemberian ASI eksklusif penting karena mengandung nutrisi yang tidak dapat disamai oleh susu formula." (Ny.A 01/06/2025)

"pemberian ASI eksklusif penting karena ASI mengandung banyak nutrisi yang bermanfaat bagi bayi." (Ny.U 02/07/2025)

Makna pemberian ASI eksklusif bagi para informan tidak hanya terletak pada aspek pemenuhan gizi, tetapi juga menjadi wujud perhatian dan tanggung jawab orang tua terhadap masa depan anak. ASI dianggap sebagai sumber utama kehidupan bayi pada masa awal yang krusial, dan keunggulannya dibandingkan susu formula menjadi dasar keyakinan ibu untuk tetap berusaha menyusui. Dalam konteks sosial budaya lokal, pemahaman ini memperlihatkan adanya transformasi persepsi, di mana masyarakat mulai meninggalkan anggapan bahwa susu formula adalah alternatif yang setara dengan ASI.

Lebih dari itu, pemaknaan terhadap ASI eksklusif sebagai sumber nutrisi terbaik juga berkelindan dengan harapan akan tercapainya pertumbuhan yang optimal dan pencegahan stunting. Dalam komunitas yang masih menghadapi tantangan gizi anak, kesadaran terhadap manfaat ASI menjadi bentuk pengetahuan lokal yang berharga dan potensial untuk diberdayakan dalam program-program edukasi kesehatan masyarakat.

Dari sisi sosial budaya, pemahaman ini mencerminkan adanya internalisasi nilai-nilai kesehatan modern ke dalam kehidupan sehari-hari masyarakat, yang kemungkinan besar diperoleh dari interaksi dengan tenaga kesehatan, media sosial, serta pengalaman kolektif antaribu. Dengan begitu, pemberian ASI eksklusif bukan hanya sekadar tindakan biologis, melainkan juga bagian dari konstruksi sosial yang menguatkan peran ibu sebagai pusat pemeliharaan kehidupan (Raswaty et al. 2014).

Hasil wawancara menunjukkan bahwa informan telah mengenal istilah ASI eksklusif dari berbagai sumber, terutama dari tenaga kesehatan. Informan Ny.A dan Ny.U sama-sama menyatakan bahwa mereka pernah mendengar istilah ASI eksklusif, baik dari petugas kesehatan maupun dari orang lain di lingkungan mereka. Hal ini menunjukkan bahwa wacana mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif sudah mulai terintegrasi dalam ruang-ruang sosial masyarakat, baik melalui interaksi langsung dengan institusi layanan kesehatan maupun melalui komunikasi informal antarwarga. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny U berikut ini:

"saya pernah mendengar istilah ASI eksklusif dari tenaga kesehatan atau orang lain." (Ny.A 01/06/2025)

"saya pernah mendengar istilah ASI eksklusif dari tenaga kesehatan atau orang lain." (Ny.U 02/07/2025)

Pemahaman ini mengindikasikan bahwa istilah "ASI eksklusif" bukan lagi istilah asing di kalangan ibu-ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat. Meski bentuk pemahaman bisa berbeda-beda dalam tingkat kedalaman dan penerapannya, namun kehadiran informasi dasar ini penting sebagai pintu masuk bagi penguatan praktik menyusui. Keberadaan tenaga kesehatan sebagai sumber informasi dipercaya dan dijadikan rujukan utama, yang menunjukkan peran sentral mereka dalam membentuk persepsi serta memengaruhi keputusan praktik pemberian ASI.

Dalam konteks sosial budaya, makna keberadaan informasi tentang ASI eksklusif mencerminkan terjadinya transformasi pengetahuan dari institusi modern (puskesmas, tenaga kesehatan) ke dalam ranah rumah tangga dan komunitas. Informasi ini tidak hanya berdimensi medis atau biologis, tetapi telah mulai diasosiasikan sebagai bagian dari pengetahuan kolektif yang membentuk cara pandang dan perilaku ibu terhadap perawatan anak. Dengan kata lain, mendengar istilah “ASI eksklusif” adalah awal dari proses kulturalisasi pengetahuan kesehatan ke dalam praktik sosial masyarakat.

Makna yang dapat ditarik dari pengalaman informan adalah bahwa penerimaan awal terhadap konsep ASI eksklusif bukan semata didorong oleh logika medis, tetapi juga karena adanya kredibilitas sosial dari pihak yang menyampaikan—baik itu tenaga kesehatan maupun sesama ibu. Dalam budaya komunal, kepercayaan terhadap orang lain, terutama tokoh yang dianggap tahu atau pernah mengalami hal serupa, menjadi jalur utama dalam penyebaran nilai dan norma baru (Salman et al. 2015).

Pernyataan informan memperlihatkan bahwa pemberian ASI tidak hanya dipahami sebagai praktik biologis, tetapi telah dimaknai secara mendalam sebagai bentuk tanggung jawab dan investasi jangka panjang dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Informan Ny.A menyebutkan bahwa pemberian ASI dipandang sangat penting untuk mendukung tumbuh kembang bayi di masa depan. Hal senada juga disampaikan oleh informan Ny.U yang menekankan bahwa ASI berperan dalam menyediakan nutrisi yang baik bagi bayi, yang pada gilirannya mendukung proses tumbuh kembang secara optimal. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny.U berikut ini:

"pemberian ASI sebagai sesuatu yang sangat penting untuk mendukung tumbuh kembang bayi di masa depan." (Ny.A 01/06/2025)

"pemberian ASI sebagai sesuatu yang sangat penting untuk menyediakan nutrisi yang baik dan mendukung tumbuh kembang bayi." (Ny.U 02/07/2025)

Pemaknaan ini menunjukkan bahwa informan tidak hanya memahami pentingnya ASI dari sisi teknis atau medis, tetapi juga dari sudut pandang sosial dan emosional. ASI dipandang sebagai simbol kasih sayang ibu, bentuk perhatian penuh terhadap kebutuhan dasar anak, serta bagian dari tanggung jawab orang tua dalam menyiapkan masa depan anak yang sehat. Dalam konteks budaya lokal, hal ini memperlihatkan adanya nilai-nilai luhur yang dilekatkan pada praktik menyusui—di mana pemberian ASI eksklusif dipahami sebagai peran alami dan mulia yang seharusnya dijalankan oleh seorang ibu.

Lebih lanjut, pemahaman informan bahwa ASI memiliki kandungan nutrisi terbaik juga memperlihatkan integrasi antara pengetahuan kesehatan modern dengan persepsi masyarakat lokal. Pandangan bahwa ASI mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, secara tidak langsung juga mengarah pada kesadaran akan kaitannya dengan pencegahan stunting. Dengan demikian, pemberian ASI tidak hanya menjadi praktik yang didasarkan pada pengalaman atau tradisi, tetapi juga mulai dipahami sebagai strategi sadar untuk menjaga kualitas hidup anak sejak dini.

Dari sisi sosial budaya, pemaknaan terhadap ASI sebagai fondasi tumbuh kembang anak juga mencerminkan nilai-nilai keluarga yang menempatkan anak sebagai aset masa depan. Dengan memberikan ASI, seorang ibu dianggap telah menjalankan peran penting dalam menjaga kesinambungan generasi dan menjaga harkat keluarga. Dalam budaya kolektif seperti di Bajo Barat, keberhasilan tumbuh kembang anak sering kali diasosiasikan dengan keberhasilan keluarga secara keseluruhan (Nurhidayati, Suprihanto, and Wikaningtyas 2017).

Pernyataan informan menunjukkan bahwa sumber informasi terkait pemberian ASI eksklusif tidak hanya berasal dari satu jalur, tetapi telah tersebar melalui berbagai media dan institusi. Informan Ny.A menyebutkan memperoleh informasi dari tenaga kesehatan, buku,

dan media sosial, sedangkan informan Ny.U menyatakan bahwa ia mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan dan media sosial. Hal ini menegaskan bahwa akses terhadap informasi tentang ASI kini semakin terbuka, dan masyarakat memiliki beragam saluran untuk memperoleh pengetahuan yang relevan. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny U berikut ini:

"saya memperoleh informasi tentang ASI dari tenaga kesehatan, buku, dan media sosial." (Ny.A 01/06/2025)

"saya memperoleh informasi tentang ASI dari tenaga kesehatan dan media sosial." (Ny.U 02/07/2025)

Pemaknaan mendalam dari temuan ini menunjukkan bahwa informasi tentang ASI eksklusif telah masuk ke dalam ruang-ruang sosial yang lebih luas, termasuk ranah digital. Media sosial menjadi salah satu sumber yang dinilai kredibel oleh informan, selain tenaga kesehatan. Fenomena ini menandai adanya pergeseran dalam penyebaran pengetahuan kesehatan dari cara-cara konvensional menuju model komunikasi yang lebih dinamis dan lintas platform. Di satu sisi, keberadaan media sosial membuka ruang diskusi dan berbagi pengalaman antarsesama ibu, yang memperkuat pemahaman praktis mereka tentang ASI. Di sisi lain, tenaga kesehatan tetap dipandang sebagai sumber informasi formal dan terpercaya.

Informasi yang diterima dari beragam sumber ini tidak hanya menambah wawasan, tetapi juga membentuk cara pandang masyarakat terhadap pentingnya pemberian ASI eksklusif sebagai bagian dari pola asuh yang baik. Pemahaman tentang kandungan gizi ASI, manfaatnya bagi tumbuh kembang anak, serta kaitannya dengan pencegahan stunting mulai dipahami sebagai pengetahuan yang bernilai dan layak diterapkan. Dengan demikian, pemberian ASI tidak lagi dimaknai sebagai kebiasaan turun-temurun semata, tetapi sebagai tindakan yang didasarkan pada kesadaran ilmiah dan pertimbangan rasional.

Dari perspektif sosial budaya, fenomena ini menunjukkan adanya proses integrasi antara nilai-nilai tradisional tentang pengasuhan anak dengan informasi kesehatan modern. Ibu-ibu di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat tampak mengembangkan pemahaman mereka melalui jalur formal (seperti penyuluhan dari tenaga kesehatan) dan jalur informal (media sosial dan bacaan populer), yang secara kolektif memperkaya makna pemberian ASI dalam kehidupan mereka sehari-hari (Kirana, Aprianti, and Hariati 2022).

Pengalaman langsung ibu dalam memberikan ASI eksklusif menjadi fondasi penting dalam memahami makna sosial budaya praktik menyusui. Informan Ny.A menyatakan bahwa memberikan ASI merupakan pengalaman yang sangat menyenangkan dan penuh makna emosional, karena dirinya tidak hanya memberi makan, tetapi juga sekaligus merasakan kebahagiaan mendalam sebagai seorang ibu. Hal ini menegaskan bahwa pemberian ASI tidak hanya dipandang sebagai tindakan biologis, tetapi juga dimaknai sebagai bentuk cinta dan ikatan emosional antara ibu dan anak. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A berikut ini:

"saya merasakan pengalaman yang sangat menyenangkan saat memberikan ASI kepada buah hati, sekaligus menikmati peran saya sebagai seorang ibu." (Ny.A 01/06/2025)

Sebaliknya, informan Ny.U menyampaikan pengalaman yang berbeda. Ia menghadapi kendala berupa produksi ASI yang sedikit, sehingga bayinya enggan menyusui. Kondisi ini menjadi cerminan nyata dari kompleksitas praktik pemberian ASI eksklusif dalam realitas kehidupan ibu. Meski ada pemahaman dan keinginan kuat untuk memberikan ASI, tantangan fisiologis dan emosional dapat memengaruhi kelangsungan praktik tersebut. Dalam konteks ini, perasaan frustrasi, kekhawatiran, dan ketidakberdayaan juga menjadi bagian dari makna yang melekat pada pengalaman menyusui. Sebagaimana ungkapan informan Ny U berikut ini:

"saya mengalami kendala dalam memberikan ASI karena produksi ASI yang sedikit, sehingga bayinya enggan menyusu." (Ny.U 02/07/2025)

Pemaknaan mendalam dari dua pengalaman yang berbeda ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dimaknai secara personal, emosional, sekaligus sosial. Bagi ibu yang berhasil menyusui secara eksklusif, keberhasilan itu memperkuat identitas dan peran keibuan yang ideal dalam konstruksi budaya setempat. Sementara bagi ibu yang mengalami hambatan, terdapat potensi munculnya tekanan sosial atau rasa bersalah, yang bisa memperlemah kepercayaan diri dalam menjalankan peran sebagai pengasuh utama anak.

Dalam dimensi sosial budaya, peran ibu sebagai pemberi ASI juga melekat pada ekspektasi sosial terhadap "ibu yang baik" — yaitu mereka yang mampu memberikan ASI secara penuh dan berkelanjutan. Oleh karena itu, ketika terjadi hambatan, misalnya ASI sedikit atau bayi sulit menyusu, hal tersebut bukan hanya menjadi masalah kesehatan, tetapi juga menyentuh aspek identitas diri, penerimaan sosial, dan konstruksi peran gender.

Pengalaman subjektif para informan ini sekaligus memperlihatkan pentingnya dukungan emosional dan sosial, baik dari keluarga, komunitas, maupun tenaga kesehatan, untuk membantu ibu menghadapi tantangan dalam pemberian ASI. Tanpa dukungan ini, pemahaman tentang pentingnya ASI eksklusif belum tentu terimplementasi dalam tindakan nyata (Hanan 2012).

Nilai, Norma, dan Keyakinan Sosial Budaya

Pernyataan para informan menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat secara umum memiliki pandangan yang mendukung praktik pemberian ASI eksklusif. Informan Ny.A menyampaikan bahwa masyarakat sekitar memiliki pandangan positif terhadap pemberian ASI eksklusif, dan informan Ny.U menegaskan bahwa masyarakat sangat mendukung praktik tersebut. Hal ini mencerminkan bahwa secara kolektif, pemberian ASI telah memperoleh legitimasi sosial sebagai praktik yang bernilai dan layak dipertahankan dalam kehidupan komunitas. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny U berikut ini:

"masyarakat sekitar memiliki pandangan yang mendukung terhadap pemberian ASI eksklusif." (Ny.A 01/06/2025)

"masyarakat sekitar sangat mendukung pemberian ASI eksklusif." (Ny.U 02/07/2025)

Dalam konteks sosiokultural, dukungan masyarakat terhadap pemberian ASI eksklusif mencerminkan berlakunya nilai dan norma yang berkembang dalam lingkungan sosial. Nilai yang terlihat adalah penghargaan terhadap peran ibu sebagai pemberi kehidupan dan penjaga tumbuh kembang anak. ASI tidak hanya dimaknai sebagai asupan biologis, tetapi juga sebagai bentuk perhatian dan kasih sayang yang disepakati sebagai standar ideal dalam pola pengasuhan. Dengan demikian, pemberian ASI eksklusif menjadi bagian dari norma sosial yang didorong oleh kesepahaman kolektif mengenai cara terbaik merawat anak sejak dini.

Keyakinan sosial yang mendukung ASI eksklusif juga mencerminkan keberhasilan diseminasi pengetahuan kesehatan ke dalam kesadaran masyarakat. Meski terdapat variasi latar belakang pendidikan, budaya, atau ekonomi, masyarakat setempat tampaknya telah memiliki konsensus bahwa ASI adalah pilihan terbaik bagi bayi dalam enam bulan pertama kehidupannya. Hal ini menjadi bukti bahwa informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan, media, dan pengalaman lintas generasi telah menginternalisasi nilai baru ke dalam budaya setempat.

Lebih jauh, dukungan sosial dari masyarakat juga berfungsi sebagai penguat moral bagi para ibu yang sedang menyusui. Dalam budaya komunal seperti Bajo Barat, penerimaan sosial terhadap suatu praktik sangat memengaruhi keberlanjutan tindakan individu. Ketika pemberian ASI eksklusif mendapat dukungan terbuka dari lingkungan

sekitar, hal ini menciptakan suasana yang kondusif bagi ibu untuk menjalankan perannya tanpa rasa malu, tertekan, atau tersisih dari komunitas.

Namun demikian, meskipun dukungan sosial tinggi, perlu dicermati bahwa dalam praktiknya masih bisa terjadi ketidaksesuaian antara nilai yang diidealkan dan realitas yang dijalankan. Misalnya, meskipun masyarakat mendukung ASI eksklusif, pengaruh tradisi, mitos, atau tekanan ekonomi tertentu dapat memengaruhi konsistensi praktik tersebut. Oleh karena itu, pemahaman terhadap nilai dan norma ini penting tidak hanya untuk mengetahui tingkat penerimaan sosial, tetapi juga untuk merancang intervensi berbasis budaya yang lebih efektif dalam pencegahan stunting.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa nilai, norma, dan keyakinan sosial budaya masyarakat Bajo Barat telah memberikan ruang yang positif bagi tumbuhnya praktik pemberian ASI eksklusif. Dukungan sosial ini memperkuat makna kolektif tentang pentingnya ASI dalam menjaga kesehatan anak dan menjadi pilar penting dalam membangun kesadaran bersama untuk mencegah stunting sejak usia dini (Angeline and Sulandari 2020).

Pernyataan dari informan Ny.A dan Ny.U yang menyatakan bahwa tidak ada kebiasaan atau aturan adat tertentu mengenai pemberian makanan kepada bayi mencerminkan bahwa praktik pemberian ASI dan makanan bayi di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat lebih banyak dibentuk oleh pertimbangan praktis dan informasi kontemporer daripada oleh struktur budaya tradisional. Dalam hal ini, nilai dan norma adat tidak menjadi hambatan atau penentu utama dalam praktik pemberian ASI eksklusif. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny U berikut ini:

"tidak ada kebiasaan atau aturan adat tertentu terkait pemberian makanan kepada bayi." (Ny.A 01/06/2025)

"tidak terdapat kebiasaan atau aturan adat tertentu mengenai pemberian makanan kepada bayi." (Ny.U 02/07/2025)

Pemaknaan ini menunjukkan adanya ruang yang cukup terbuka bagi intervensi kesehatan berbasis ilmiah dalam mengarahkan praktik pemberian ASI, tanpa harus berhadapan dengan resistensi nilai-nilai adat yang ketat. Ketidakhadiran aturan adat yang spesifik dalam pemberian makanan bayi memberikan peluang bagi penyebaran informasi dari tenaga kesehatan dan media untuk lebih mudah diterima dan dijalankan oleh masyarakat. Artinya, keputusan orang tua—khususnya ibu—lebih banyak dipengaruhi oleh akses terhadap informasi modern daripada oleh tekanan budaya turun-temurun.

Namun demikian, perlu dicermati bahwa meskipun secara eksplisit tidak ada aturan adat yang mengatur pemberian makanan pada bayi, bukan berarti budaya tidak berperan sama sekali. Budaya bisa hadir dalam bentuk kebiasaan lisan, pandangan kolektif, atau sikap-sikap umum dalam masyarakat yang tidak secara formal disebut "adat", tetapi tetap memengaruhi perilaku. Dalam hal ini, apa yang tidak disebut sebagai "aturan adat" bisa saja berupa norma sosial informal yang tetap membentuk persepsi dan tindakan ibu dalam merawat bayi.

Selain itu, pernyataan bahwa tidak ada aturan adat juga bisa menunjukkan terjadinya pergeseran nilai dalam masyarakat. Masyarakat Bajo Barat, sebagaimana daerah lain yang terpapar arus informasi global, tampaknya mengalami modernisasi dalam praktik pengasuhan. Nilai-nilai tradisional yang dahulu kuat perlahan tergeser oleh norma-norma baru yang lebih berakar pada ilmu kesehatan dan informasi digital. Hal ini memperkuat asumsi bahwa praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah ini mulai dipahami sebagai bagian dari tanggung jawab personal dan pengetahuan rasional, bukan semata-mata warisan budaya (Nasruddin 2011).

Pernyataan dari informan Ny.A dan Ny.U menunjukkan bahwa orang tua atau tetua keluarga memiliki pandangan yang selaras dengan anjuran medis, yaitu pemberian makanan tambahan (MP-ASI) dilakukan setelah bayi berusia enam bulan. Anjuran ini menunjukkan bahwa dalam lingkup sosial dan budaya masyarakat Bajo Barat, telah terjadi internalisasi nilai-nilai kesehatan yang bersumber dari pendekatan ilmiah ke dalam tradisi keluarga. Tetua tidak hanya menjadi penyimpan nilai-nilai budaya, tetapi juga berperan sebagai penguat norma baru yang berbasis pada informasi kesehatan kontemporer. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny U berikut ini:

"orang tua atau tetua keluarga menganjurkan pemberian makanan tambahan dimulai setelah bayi berusia 6 bulan ke atas." (Ny.A 01/06/2025)

"orang tua atau tetua keluarga menganjurkan pemberian makanan tambahan dimulai pada usia 6 bulan ke atas." (Ny.U 02/07/2025)

Secara sosial budaya, hal ini menunjukkan adanya proses pembauran antara kearifan lokal dan pengetahuan modern dalam praktik pengasuhan anak. Keputusan untuk menunda pemberian makanan tambahan hingga bayi mencapai usia enam bulan bukan semata-mata hasil pertimbangan pribadi sang ibu, tetapi juga hasil dari dialog intergenerasional yang harmonis, di mana tetua berperan sebagai penasehat sekaligus penjaga norma keluarga.

Pemaknaan ini memperlihatkan bahwa tetua keluarga masih memegang posisi penting dalam struktur sosial pengasuhan. Kepercayaan terhadap nasihat orang tua atau tetua tetap kuat, namun isi dari nasihat tersebut telah mengalami transformasi. Ini menjadi indikator bahwa masyarakat sedang berada dalam fase transisi nilai, di mana prinsip-prinsip baru yang berbasis medis mulai menggantikan atau mengisi ruang yang sebelumnya diisi oleh tradisi atau mitos yang kurang mendukung kesehatan anak.

Selaras dengan itu, pernyataan para informan juga mengindikasikan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif telah mendapat legitimasi budaya—dikuatkan oleh tokoh-tokoh kultural seperti orang tua atau nenek. Ketika anjuran medis diperkuat oleh otoritas moral dalam keluarga, maka peluang keberhasilan implementasi ASI eksklusif menjadi lebih tinggi. Sebaliknya, dalam banyak konteks, kegagalan implementasi sering kali terjadi ketika ada benturan antara nasihat medis dan tradisi lokal yang lebih dipercaya masyarakat.

Pernyataan dari informan Ny.A dan Ny.U bahwa tidak terdapat larangan atau anjuran tradisional terkait pemberian ASI mengindikasikan adanya ruang sosial yang netral secara budaya dalam praktik menyusui. Artinya, tidak terdapat sistem nilai adat yang membatasi, mengatur, ataupun mendorong secara khusus praktik pemberian ASI, baik secara larangan maupun anjuran. Hal ini memberikan gambaran bahwa praktik menyusui di wilayah Bajo Barat cenderung berada dalam wilayah privat dan personal, bukan wilayah yang dikontrol secara ketat oleh tradisi atau kepercayaan kolektif. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny U berikut ini:

"tidak terdapat larangan atau anjuran tradisional terkait pemberian ASI." (Ny.A 01/06/2025)

"tidak ada larangan atau anjuran tradisional yang terkait dengan pemberian ASI." (Ny.U 02/07/2025)

Ketiadaan larangan atau anjuran ini dapat dimaknai sebagai kondisi yang menguntungkan bagi upaya promosi kesehatan, terutama yang berkaitan dengan ASI eksklusif. Dalam konteks masyarakat yang lebih tradisional, sering kali intervensi medis atau edukasi kesehatan harus berhadapan dengan keyakinan lokal yang bisa saja kontradiktif. Namun, dalam kasus ini, minimnya regulasi budaya membuka peluang lebih luas bagi penyuluhan berbasis medis dan ilmiah untuk diterima tanpa hambatan ideologis atau normatif.

Secara sosiologis, tidak adanya aturan adat dapat pula menunjukkan adanya

pergeseran dari budaya tradisional ke arah nilai-nilai modern yang lebih fleksibel dan rasional dalam menyikapi praktik kesehatan. Budaya lokal tidak menjadi aktor dominan dalam mendikte cara pemberian ASI, sehingga keluarga dapat lebih bebas mengambil keputusan berdasarkan informasi yang mereka terima dari tenaga kesehatan, media, atau pengalaman pribadi. Dalam hal ini, keputusan untuk memberikan ASI eksklusif lebih bersandar pada pengetahuan ilmiah dan kesadaran individual ketimbang pada warisan budaya kolektif.

Namun, ketiadaan anjuran atau larangan tradisional juga perlu ditafsirkan dengan hati-hati. Ia bukan berarti masyarakat tidak memiliki nilai sama sekali terhadap praktik menyusui. Sebaliknya, bisa jadi nilai-nilai yang berkembang bersifat implisit, tidak terformulasi secara verbal sebagai larangan atau anjuran, tetapi tetap membentuk perilaku melalui opini umum, kebiasaan keluarga, atau pandangan sosial. Oleh karena itu, penting untuk memahami bahwa budaya tidak selalu hadir dalam bentuk aturan eksplisit, tetapi seringkali terselip dalam kebiasaan sehari-hari dan sikap diam masyarakat terhadap suatu praktik (Ardiansyah 2018).

Pernyataan informan Ny.A yang menyatakan tidak mengetahui adanya pengaruh agama atau kepercayaan lokal terkait pemberian ASI, serta pernyataan Ny.U yang menyebut bahwa agama atau kepercayaan lokal tidak mengatur secara khusus tentang praktik tersebut, menggambarkan bahwa praktik menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat cenderung bersifat netral dari pengaruh sistem kepercayaan yang bersifat institusional maupun tradisional. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny.U berikut ini:

"saya tidak mengetahui adanya pengaruh agama atau kepercayaan lokal terkait pemberian ASI." (Ny.A 01/06/2025)

"agama atau kepercayaan lokal tidak mengatur secara khusus tentang pemberian ASI." (Ny.U 02/07/2025)

Secara sosiokultural, hal ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif bukan merupakan praktik yang dibingkai secara ketat oleh doktrin agama atau ritual kepercayaan lokal. Ketidadaan aturan atau panduan religius ini tidak serta merta berarti bahwa agama atau kepercayaan tidak relevan dalam kehidupan masyarakat, melainkan menunjukkan bahwa praktik menyusui diposisikan sebagai urusan biologis dan domestik yang lebih banyak ditentukan oleh pengetahuan medis, pengalaman pribadi, dan dukungan sosial dari lingkungan terdekat.

Dalam konteks ini, dapat dipahami bahwa pengambilan keputusan mengenai pemberian ASI eksklusif berada dalam ruang otonomi pribadi dan keluarga, bukan ditentukan oleh norma-norma keagamaan atau ajaran spiritual tertentu. Ini menciptakan peluang besar bagi promosi kesehatan berbasis bukti untuk berperan lebih aktif tanpa harus berhadapan dengan tafsir agama atau keyakinan lokal yang bisa jadi kontradiktif.

Namun demikian, penting dicermati bahwa meskipun agama tidak secara eksplisit mengatur praktik menyusui, nilai-nilai moral dan etika yang dibentuk oleh ajaran agama tetap bisa memengaruhi sikap dan pandangan individu, misalnya dalam bentuk tanggung jawab ibu terhadap kesehatan anak sebagai amanah. Dengan kata lain, agama mungkin tidak hadir dalam bentuk aturan yang spesifik, tetapi tetap dapat memberi warna pada makna sosial pemberian ASI melalui nilai-nilai kebaikan, kasih sayang, dan pengabdian orang tua terhadap anak.

Ketiadaan pengaruh langsung dari agama atau kepercayaan lokal juga mencerminkan bahwa masyarakat Bajo Barat terbuka terhadap pendekatan rasional dan ilmiah dalam praktik pengasuhan anak. Hal ini dapat dimanfaatkan sebagai landasan untuk memperkuat intervensi berbasis pengetahuan medis dalam pencegahan stunting, tanpa mengalami resistensi normatif dari sistem kepercayaan (Rubaidi, Farisia, and Himami 2002).

Peran Anggota Keluarga dan Komunitas

Pernyataan informan Ny.A dan Ny.U menunjukkan bahwa dalam praktik pemberian makan bayi, termasuk ASI eksklusif, pengambilan keputusan bukanlah tanggung jawab individu semata, melainkan merupakan proses kolektif yang melibatkan suami dan anggota keluarga lainnya. Suami dalam hal ini diposisikan bukan hanya sebagai pendukung moral, tetapi juga sebagai aktor aktif yang memberikan saran dan pertimbangan dalam pengambilan keputusan. Hal ini mencerminkan adanya struktur keluarga yang bersifat partisipatif, di mana peran pengasuhan anak—termasuk pemberian ASI—menjadi bagian dari tanggung jawab bersama, bukan hanya peran eksklusif seorang ibu. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny U berikut ini:

"suami saya adalah pihak yang biasanya memberi saran atau turut memutuskan dalam hal pemberian makan bayi." (Ny.A 01/06/2025)

"suami dan anggota keluarga saya turut memberikan saran atau ikut dalam pengambilan keputusan terkait pemberian makan bayi." (Ny.U 02/07/2025)

Dari sudut pandang sosiokultural, keterlibatan suami dan keluarga besar dalam proses pengambilan keputusan terkait pemberian makan bayi menegaskan adanya nilai kolektivitas dalam struktur sosial masyarakat Bajo Barat. Budaya kolektif seperti ini dapat menjadi faktor penguat maupun penghambat dalam penerapan praktik ASI eksklusif, tergantung pada sejauh mana pengetahuan dan sikap anggota keluarga tersebut selaras dengan prinsip-prinsip kesehatan modern. Jika keluarga mendukung praktik ASI eksklusif, maka keputusan ibu akan diperkuat dan dijalankan dengan penuh kepercayaan diri. Sebaliknya, jika terjadi perbedaan pandangan, misalnya preferensi terhadap pemberian susu formula atau makanan tambahan lebih awal, maka ibu berpotensi mengalami tekanan atau konflik dalam rumah tangga.

Pemaknaan ini juga menggarisbawahi pentingnya pendekatan edukasi kesehatan yang inklusif dan berorientasi keluarga, bukan hanya menasar ibu sebagai target tunggal intervensi. Dalam masyarakat yang menjunjung tinggi nilai musyawarah dan keputusan kolektif, maka strategi komunikasi kesehatan yang melibatkan suami dan anggota keluarga besar akan jauh lebih efektif dalam membentuk praktik ideal pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, memahami struktur dan dinamika pengambilan keputusan dalam keluarga menjadi sangat penting dalam merancang program intervensi pencegahan stunting yang berakar pada konteks lokal.

Lebih lanjut, keterlibatan suami juga menunjukkan bahwa peran gender dalam pengasuhan anak mengalami perluasan, setidaknya dalam tataran wacana dan praktik sehari-hari. Ini mencerminkan adanya transformasi sosial menuju pola hubungan suami-istri yang lebih setara dalam peran pengasuhan dan pemenuhan gizi anak. Dalam konteks pencegahan stunting, dukungan aktif dari suami—baik secara emosional, informasional, maupun logistik—merupakan faktor penting yang dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, sekaligus memperkuat ketahanan keluarga dalam menghadapi tantangan pengasuhan bayi (Pratisiya et al. 2023).

Pernyataan dari informan Ny.A dan Ny.U mengindikasikan bahwa keputusan seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif tidak berdiri sendiri, melainkan dikelilingi oleh lingkaran sosial yang mendukung, yaitu suami, nenek (yang kemungkinan adalah ibu dari pihak ibu atau suami), serta tetangga. Kehadiran dukungan sosial ini memiliki makna yang penting dalam memperkuat keberlangsungan praktik pemberian ASI eksklusif, terutama di tengah tantangan sosial, budaya, dan fisik yang mungkin dihadapi oleh seorang ibu. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny U berikut ini:

"suami, nenek, dan tetangga saya sangat mendukung keputusan yang diambil terkait pemberian ASI." (Ny.A 01/06/2025)

"suami, nenek, dan tetangga saya memberikan dukungan terhadap keputusannya terkait pemberian ASI." (Ny.U 02/07/2025)

Dalam perspektif sosiologis, dukungan dari suami mencerminkan hubungan domestik yang fungsional dan suportif. Suami tidak hanya sebagai pencari nafkah, tetapi juga berperan aktif dalam pengasuhan anak, termasuk dalam mendukung pilihan ibu untuk menyusui. Sementara itu, dukungan dari nenek menggambarkan peran transgenerasional dalam pengasuhan anak. Di banyak budaya, nenek adalah tokoh penting dalam memberi nasihat atau bahkan menjadi pengasuh sekunder. Apabila seorang nenek mendukung pemberian ASI eksklusif, maka hal ini sangat berpengaruh dalam mencegah intervensi awal berupa makanan tambahan atau susu formula, yang seringkali justru disarankan oleh generasi sebelumnya berdasarkan pengalaman masa lalu.

Selain itu, dukungan dari tetangga mencerminkan bahwa praktik menyusui tidak hanya menjadi urusan pribadi dalam rumah tangga, melainkan bagian dari norma komunitas yang lebih luas. Dalam komunitas yang saling mengenal dan memiliki interaksi sosial yang erat seperti di Bajo Barat, opini dan sikap tetangga dapat memengaruhi motivasi, kepercayaan diri, bahkan konsistensi ibu dalam menyusui. Ketika lingkungan sosial menyuarkan dukungan, ibu tidak merasa sendirian, tertekan, atau malu saat menyusui di ruang publik atau ketika harus menolak pemberian makanan tambahan sebelum waktunya.

Dukungan sosial ini dapat dipahami sebagai modal sosial yang berperan sebagai penguat keputusan individu dalam menghadapi tantangan praktik kesehatan. Modal sosial ini membentuk jaringan kepercayaan dan solidaritas yang sangat penting bagi keberhasilan program kesehatan masyarakat, termasuk pencegahan stunting melalui pemberian ASI eksklusif. Dengan adanya dukungan dari suami, keluarga besar, dan komunitas sekitar, maka potensi keberhasilan pemberian ASI eksklusif meningkat secara signifikan karena ibu merasa mendapat legitimasi sosial dan rasa aman dalam praktiknya (Sudarmono 2021).

Pernyataan dari informan Ny.A dan Ny.U menegaskan bahwa tenaga kesehatan memiliki peran signifikan dalam proses pemberian ASI eksklusif. Tenaga kesehatan tidak hanya berperan sebagai penyampai informasi, tetapi juga sebagai pemberi dukungan moral dan teknis yang diperlukan oleh ibu dalam menjalankan praktik menyusui. Hal ini menunjukkan bahwa interaksi antara ibu dan tenaga kesehatan telah membentuk ruang komunikasi yang bersifat edukatif dan suportif. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny.U berikut ini:

"tenaga kesehatan memberikan informasi atau dukungan terkait pemberian ASI." (Ny.A 01/06/2025)

"tenaga kesehatan memberikan informasi dan dukungan terkait pemberian ASI." (Ny.U 02/07/2025)

Dalam konteks budaya lokal di Bajo Barat, keberadaan tenaga kesehatan—seperti bidan, perawat, atau petugas gizi—memiliki posisi yang dihormati sebagai figur otoritatif dalam hal kesehatan ibu dan anak. Ketika informasi dan dukungan mengenai ASI eksklusif datang dari figur yang dipercaya, maka tingkat penerimaan dan kepatuhan masyarakat terhadap anjuran kesehatan cenderung meningkat. Informasi yang diberikan tidak hanya berupa pengetahuan medis, tetapi juga mengandung nilai-nilai yang memperkuat persepsi ibu tentang pentingnya ASI bagi tumbuh kembang anak dan pencegahan stunting.

Dukungan dari tenaga kesehatan juga berfungsi sebagai penyeimbang terhadap tekanan sosial atau pandangan tradisional yang mungkin tidak sejalan dengan prinsip kesehatan modern. Dalam beberapa kasus, terdapat norma atau kebiasaan lama yang menyarankan pemberian makanan tambahan lebih awal, atau adanya mitos seputar kualitas ASI. Kehadiran tenaga kesehatan sebagai pendamping yang aktif memberikan edukasi dapat membongkar mitos tersebut dan memperkuat keyakinan ibu terhadap manfaat ASI

eksklusif.

Lebih jauh, hubungan antara ibu dan tenaga kesehatan juga memperlihatkan dimensi empowerment atau pemberdayaan. Informasi yang diberikan tidak hanya bersifat satu arah, tetapi menjadi bekal bagi ibu untuk membuat keputusan yang lebih sadar dan berdaya dalam pengasuhan anak. Ketika ibu merasa didukung oleh sistem kesehatan, ia akan memiliki rasa percaya diri yang lebih besar untuk bertahan dalam praktik ASI eksklusif, bahkan ketika menghadapi tantangan seperti produksi ASI yang rendah, tekanan waktu, atau kurangnya bantuan dari lingkungan sekitar.

Dalam kerangka pencegahan stunting, dukungan dari tenaga kesehatan menjadi salah satu kunci utama. Tidak hanya karena mereka memiliki pengetahuan teknis tentang gizi dan pertumbuhan anak, tetapi juga karena mereka mampu membangun kedekatan sosial dengan masyarakat yang memungkinkan terjadinya perubahan perilaku berbasis pendekatan humanis dan kontekstual. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan berperan ganda: sebagai agen medis sekaligus fasilitator sosial dalam membentuk praktik kesehatan yang adaptif terhadap nilai-nilai lokal (Nordianiwati et al. 2024).

Pernyataan informan Ny.A dan Ny.U menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif tidak semata-mata menjadi tanggung jawab individu ibu, melainkan merupakan sebuah proses sosial yang turut melibatkan lingkungan sekitar. Dukungan moral dan praktis dari komunitas—baik tetangga, teman sebaya, maupun kelompok sosial lainnya—memiliki makna penting dalam menopang keberhasilan ibu menyusui secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny.U berikut ini:

"terdapat dukungan moral atau praktis dari lingkungan sekitar terkait pemberian ASI."
(Ny.A 01/06/2025)

"terdapat dukungan moral atau praktis dari lingkungan sekitar dalam pemberian ASI."
(Ny.U 02/07/2025)

Dukungan moral yang dimaksud mencakup bentuk empati, penguatan secara emosional, dan pengakuan sosial terhadap pilihan ibu untuk menyusui. Dalam masyarakat Bajo Barat, bentuk dukungan ini bisa tampak dari sikap yang tidak menghakimi ketika ibu menyusui di ruang publik, atau melalui ungkapan positif yang diberikan kepada ibu atas komitmennya dalam menyusui. Sementara itu, dukungan praktis bisa berupa bantuan dalam mengurus pekerjaan rumah tangga, menjaga anak, atau menyediakan waktu dan ruang agar ibu dapat fokus menyusui.

Secara sosial budaya, bentuk dukungan ini mencerminkan nilai solidaritas dan semangat kolektivitas yang hidup dalam komunitas lokal. Di tengah masyarakat yang masih memiliki hubungan sosial yang erat dan kohesif, keberadaan dukungan lingkungan menjadi sumber kekuatan nonformal yang tidak kalah penting dibanding dukungan dari sistem pelayanan kesehatan formal. Ketika ibu merasa dihargai dan dibantu oleh lingkungan sekitarnya, ia akan memiliki motivasi lebih besar untuk terus menjalankan praktik menyusui meskipun menghadapi tantangan fisik atau emosional.

Pemaknaan ini juga memperlihatkan bahwa praktik menyusui bukan hanya sebuah aktivitas biologis atau medis, melainkan sebuah tindakan sosial yang dimediasi oleh hubungan interpersonal dan norma sosial di sekitarnya. Dukungan yang hadir dari komunitas sekitar juga memperkuat rasa identitas dan kebanggaan ibu atas perannya dalam memastikan pemenuhan gizi anak melalui ASI, yang pada akhirnya turut berkontribusi dalam upaya pencegahan stunting (Arifah 2021).

Pernyataan dari Ny.A dan Ny.U mengindikasikan bahwa intervensi dari petugas kesehatan—baik dalam bentuk edukasi, pendampingan, maupun motivasi—diterima dengan sikap terbuka dan bahkan dengan perasaan positif oleh para ibu. Penerimaan ini

tidak hanya mencerminkan kepercayaan masyarakat terhadap otoritas tenaga kesehatan, tetapi juga menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah Puskesmas Bajo Barat bersedia menjadikan informasi ilmiah sebagai dasar dalam pengambilan keputusan tentang pemberian ASI eksklusif. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny.U berikut ini:

"intervensi dari petugas kesehatan diterima dengan senang hati." (Ny.A 01/06/2025)

"intervensi dari petugas kesehatan sangat diterima." (Ny.U 02/07/2025)

Penerimaan tersebut dapat dimaknai sebagai bentuk kolaborasi sosial antara sistem kesehatan formal dengan praktik pengasuhan anak dalam ruang domestik. Ketika ibu menyatakan menerima intervensi petugas kesehatan dengan "senang hati" dan "sangat diterima", hal itu menunjukkan adanya integrasi antara nilai-nilai budaya lokal dengan nilai-nilai kesehatan modern. Ibu tidak merasa intervensi tersebut mengganggu otonomi atau tradisi keluarga, melainkan melihatnya sebagai bentuk dukungan profesional yang bermanfaat.

Hal ini menegaskan bahwa tenaga kesehatan telah mampu menempatkan dirinya bukan sebagai instruktur yang menggurui, tetapi sebagai mitra yang mendampingi. Cara penyampaian informasi yang bersifat dialogis, empatik, dan kontekstual terbukti lebih efektif dalam membangun penerimaan di tingkat akar rumput. Ketika intervensi dilakukan dengan menghargai budaya setempat dan mengedepankan pendekatan persuasif, maka kehadiran petugas kesehatan justru memperkuat kepercayaan diri ibu dalam menyusui.

Lebih lanjut, penerimaan terhadap intervensi ini memperlihatkan adanya ruang partisipasi yang sehat dalam komunitas. Masyarakat tidak menolak perubahan, selama perubahan itu membawa kebaikan bagi anak-anak mereka. Dalam konteks pencegahan stunting, kehadiran petugas kesehatan yang diterima baik oleh masyarakat membuka peluang besar bagi keberhasilan intervensi gizi jangka panjang (Sofyan 2024).

Tantangan Sosial Budaya

Pernyataan informan Ny.A dan Ny.U mengungkapkan bahwa proses menyusui secara eksklusif bukanlah sesuatu yang berlangsung tanpa hambatan. Meskipun para ibu menunjukkan pemahaman dan niat kuat untuk memberikan ASI eksklusif, mereka tetap dihadapkan pada berbagai tantangan, baik bersifat praktis maupun emosional yang berakar dari kondisi biologis, psikososial, dan lingkungan sosial.

Ny.A menyampaikan bahwa keterbatasan aktivitas di luar rumah menjadi kendala, karena bayi menolak minum susu menggunakan dot. Situasi ini memperlihatkan bagaimana peran ibu menjadi sangat terikat pada keberadaan fisik dengan bayi selama masa ASI eksklusif, yang secara tidak langsung membatasi ruang gerak sosial dan produktivitas ibu di luar peran domestik. Dalam konteks budaya, hal ini juga menegaskan bahwa peran ibu sebagai pemberi ASI kadang menimbulkan perasaan terisolasi atau beban tanggung jawab tunggal, yang belum tentu sepenuhnya dibagi bersama pasangan atau anggota keluarga lainnya. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A berikut ini:

"saya menghadapi kesulitan kecil dalam memberikan ASI eksklusif, seperti keterbatasan aktivitas di luar rumah karena bayi tidak menyukai susu menggunakan dot." (Ny.A 01/06/2025)

Di sisi lain, Ny.U mengungkapkan kesulitan yang lebih intens, yaitu tidak keluarnya ASI dan tangisan bayi yang berkelanjutan. Hal ini mencerminkan tekanan psikologis yang kerap dialami oleh ibu menyusui, yang merasa gagal memenuhi kebutuhan dasar bayinya. Dalam masyarakat yang masih menempatkan ibu sebagai figur utama dalam keberhasilan tumbuh kembang anak, ketidakmampuan menyusui dapat menimbulkan perasaan bersalah, cemas, bahkan stigma. Ketegangan ini sering kali diperkuat oleh pandangan sosial yang memaknai pemberian ASI sebagai ukuran ideal keibuan, tanpa mempertimbangkan faktor biologis dan emosional yang memengaruhi produksi ASI. Sebagaimana ungkapan informan

Ny U berikut ini:

"saya menghadapi berbagai kesulitan dalam memberikan ASI eksklusif, terutama saat ASI tidak keluar dan bayi terus menangis." (Ny.U 02/07/2025)

Secara lebih luas, kedua kasus tersebut mencerminkan bahwa tantangan dalam pemberian ASI eksklusif bukan semata bersifat teknis, tetapi berkaitan erat dengan struktur sosial dan budaya yang membentuk ekspektasi terhadap peran ibu. Minimnya dukungan sistemik seperti cuti menyusui yang cukup, fasilitas ruang laktasi, serta pemahaman kolektif tentang dinamika laktasi turut memperberat beban yang ditanggung ibu secara individu.

Pernyataan dari informan Ny.A dan Ny.U menunjukkan bahwa secara umum tidak terdapat tekanan sosial maupun budaya untuk memberikan makanan tambahan kepada bayi sebelum usia enam bulan. Hal ini merefleksikan adanya perubahan paradigma dalam praktik pengasuhan bayi di masyarakat, di mana pemberian ASI eksklusif selama enam bulan mulai diterima sebagai norma yang ideal dan tidak lagi dibayangi oleh intervensi budaya yang bertentangan. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny U berikut ini:

"tidak ada tekanan sosial atau budaya untuk memberikan makanan tambahan selain ASI sebelum bayi berusia 6 bulan." (Ny.A 01/06/2025)

"tidak terdapat tekanan sosial atau budaya untuk memberikan makanan tambahan selain ASI sebelum bayi berusia 6 bulan." (Ny.U 02/07/2025)

Kondisi ini menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat telah mengalami pergeseran nilai yang cukup progresif, di mana praktik pemberian ASI eksklusif tidak hanya dikenal tetapi juga diterima tanpa adanya intervensi sosial negatif. Dalam konteks budaya lokal, ketiadaan tekanan dari lingkungan sosial seperti keluarga besar, tetangga, atau tokoh adat menjadi ruang yang memungkinkan bagi ibu untuk mengambil keputusan menyusui secara lebih otonom dan percaya diri.

Tidak adanya tekanan sosial juga dapat dimaknai sebagai hasil dari keberhasilan intervensi informasi oleh tenaga kesehatan, serta adanya internalisasi nilai-nilai kesehatan dalam komunitas. Ketika masyarakat tidak lagi mendorong praktik pemberian makanan tambahan sebelum waktunya, ini mencerminkan bahwa praktik tersebut sudah tidak lagi menjadi bagian dari kebiasaan yang dianggap perlu dipertahankan. Bahkan, secara sosiologis, ini mencerminkan adanya penyesuaian budaya terhadap pengetahuan kesehatan yang berbasis bukti ilmiah.

Namun demikian, meskipun ketiadaan tekanan sosial atau budaya bisa dianggap sebagai kondisi yang kondusif, hal ini tidak serta-merta menghilangkan tantangan lain yang mungkin bersifat personal atau struktural, seperti kendala produksi ASI, beban kerja ibu, atau minimnya fasilitas menyusui. Oleh karena itu, penting untuk menempatkan kondisi ini sebagai potensi dukungan yang perlu terus dipelihara melalui penguatan edukasi komunitas dan pelibatan keluarga dalam praktik menyusui (Suraeda 2020).

Pernyataan dari informan Ny.A dan Ny.U menunjukkan bahwa mereka tidak mengalami tekanan dari pihak manapun terkait keputusan memberikan ASI eksklusif. Bahkan jika terdapat komentar atau pendapat dari orang lain, informan memilih untuk menyikapinya secara pasif, yaitu hanya mendengarkan tanpa membiarkan hal tersebut memengaruhi keputusan pribadinya. Sikap ini mencerminkan bentuk otonomi dan keteguhan ibu dalam mempertahankan praktik pemberian ASI eksklusif di tengah kemungkinan adanya norma sosial yang beragam. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny U berikut ini:

"tidak ada tekanan dari pihak manapun, dan jika pun ada, saya hanya memilih untuk mendengarkan tanpa terpengaruh." (Ny.A 01/06/2025)

"saya tidak mengalami tekanan dari pihak manapun terkait pemberian ASI." (Ny.U

02/07/2025)

Dalam konteks sosial budaya lokal, kemampuan seorang ibu untuk menetapkan pilihannya sendiri tanpa tunduk pada tekanan eksternal mencerminkan adanya pergeseran peran dari tradisi yang cenderung kolektif menuju pengambilan keputusan yang lebih individual dan rasional. Hal ini menunjukkan bahwa praktik menyusui telah mengalami transformasi dari sekadar warisan budaya atau norma sosial menjadi keputusan sadar yang berbasis pengetahuan dan nilai kesehatan.

Fenomena ini juga dapat diinterpretasikan sebagai bentuk resistensi positif terhadap potensi norma sosial yang bersifat membatasi atau mendikte. Dengan memilih untuk tidak terpengaruh oleh opini luar, ibu menunjukkan daya tahan sosial dan psikologis dalam menjalankan praktik yang diyakini paling baik untuk bayinya. Sikap tersebut penting dalam konteks pencegahan stunting, karena keputusan untuk mempertahankan ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh keteguhan ibu dalam menghadapi tekanan sosial, baik yang eksplisit maupun implisit.

Selain itu, pernyataan ini juga menggambarkan bahwa dukungan lingkungan yang tidak menekan atau memaksa telah menciptakan iklim sosial yang memungkinkan ibu untuk menjalankan perannya secara lebih tenang. Meskipun tidak semua ibu mungkin memiliki kekuatan yang sama dalam menolak tekanan, narasi ini memperlihatkan bahwa otonomi dan keteguhan dalam menyusui dapat muncul sebagai respons dari peningkatan kesadaran dan pendidikan kesehatan yang diterima oleh ibu.

Pernyataan informan Ny.A dan Ny.U mencerminkan dua pengalaman yang kontras dalam praktik pemberian ASI eksklusif, khususnya dalam kaitannya dengan status pekerjaan ibu. Informan Ny.A yang tidak bekerja sejak melahirkan merasa tidak mengalami hambatan waktu dalam memberikan ASI, sementara informan Ny.U yang kembali bekerja setelah melahirkan menghadapi kesulitan untuk mempertahankan pemberian ASI, dan akhirnya hanya mampu menyusui selama satu bulan sebelum beralih ke susu formula.

Dari pengalaman ini, muncul pemaknaan bahwa tantangan sosial budaya dalam pemberian ASI eksklusif tidak hanya berasal dari tekanan lingkungan atau norma masyarakat, tetapi juga dari struktur kehidupan sehari-hari yang dihadapi ibu, khususnya terkait peran ganda sebagai ibu dan pekerja. Dalam masyarakat modern, semakin banyak perempuan yang bekerja di luar rumah, namun sistem pendukung, baik dalam lingkungan kerja maupun sosial, sering kali belum memadai untuk memungkinkan mereka tetap menyusui secara optimal (Afriani 2017).

Situasi Ny.U menyingkap kenyataan bahwa tuntutan pekerjaan dan keterbatasan waktu menjadi hambatan nyata dalam praktik pemberian ASI eksklusif. Ketidakmampuan untuk menyusui dalam jangka panjang bukan karena kurangnya pengetahuan atau kemauan, melainkan karena terbatasnya fleksibilitas peran dan minimnya dukungan struktural, seperti fasilitas laktasi di tempat kerja atau cuti melahirkan yang cukup. Sebagaimana ungkapan informan Ny U berikut ini:

"karena bekerja, saya mengalami kesulitan dalam menyusui sehingga hanya dapat memberikan ASI selama satu bulan dan selanjutnya beralih ke susu formula." (Ny.U 02/07/2025)

Sebaliknya, kondisi Ny.A menunjukkan bahwa jika seorang ibu memiliki cukup waktu di rumah, maka peluang untuk menjalankan ASI eksklusif meningkat. Namun, ini juga menimbulkan refleksi sosiokultural tentang bagaimana beban pengasuhan sering kali diasosiasikan dengan "keharusan" perempuan untuk berada di rumah, yang dapat berdampak pada keterbatasan partisipasi perempuan di ruang publik atau dunia kerja.

"saya tidak bekerja sejak melahirkan, sehingga tidak mengalami hambatan waktu dalam memberikan ASI." (Ny.A 01/06/2025)

Oleh karena itu, pemaknaan mendalam dari kedua narasi ini memperlihatkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif berkaitan erat dengan dinamika peran sosial perempuan, struktur kesempatan kerja, dan kebijakan yang mendukung pemberdayaan ibu menyusui. Tantangan ini bukan hanya persoalan biologis atau individual, melainkan berkaitan erat dengan konteks sosial budaya yang membentuk pilihan dan kapasitas ibu dalam menyusui anaknya secara eksklusif.

Pernyataan dari informan Ny.A dan Ny.U mengungkapkan bahwa keputusan mereka dalam memberikan ASI eksklusif mendapatkan dukungan penuh dari keluarga besar. Dalam konteks sosial budaya masyarakat Bajo Barat, hal ini mencerminkan adanya modal sosial yang kuat dalam lingkungan keluarga, yang berperan penting dalam memperkuat motivasi dan keyakinan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny.U berikut ini:

"keluarga besar saya mendukung sepenuhnya setiap keputusan yang diambilnya terkait pemberian ASI." (Ny.A 01/06/2025)

"seluruh keputusan yang saya ambil sangat didukung oleh keluarga besar." (Ny.U 02/07/2025)

Dukungan keluarga besar tidak hanya berarti persetujuan secara pasif, tetapi juga dapat dimaknai sebagai bentuk partisipasi aktif dalam menciptakan ruang emosional, moral, dan praktis bagi ibu. Ketika seorang ibu merasa bahwa keputusannya dihargai dan diterima tanpa tekanan atau intervensi yang bertentangan, maka praktik pemberian ASI eksklusif menjadi lebih mudah dipertahankan. Dalam budaya kolektif, seperti yang lazim di banyak wilayah Indonesia, peran keluarga besar sangat menentukan dalam proses pengambilan keputusan, termasuk dalam hal pengasuhan anak dan pemberian nutrisi.

Dukungan tersebut juga menjadi penanda adanya kesadaran bersama dalam lingkungan keluarga mengenai pentingnya ASI eksklusif, baik dari sisi manfaat kesehatan bayi maupun peran ibu dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Ketika tidak ada konflik nilai atau norma dari anggota keluarga lainnya (misalnya keinginan memberi makanan tambahan lebih awal), maka ibu berada dalam posisi yang lebih stabil untuk menjalankan pilihan menyusunya tanpa ragu dan tanpa hambatan psikologis atau sosial (Maharani 2023).

Namun, meskipun dukungan keluarga besar tampak sebagai faktor pelancar, tetap perlu dicermati bahwa tidak semua bentuk dukungan selalu aktif atau berbasis pemahaman yang utuh. Dalam beberapa konteks, dukungan ini bisa bersifat permisif atau hanya karena menghormati keputusan ibu tanpa keterlibatan dalam aspek edukatif dan teknis pemberian ASI. Oleh karena itu, penting untuk mendorong pemahaman menyeluruh dalam keluarga besar tentang pentingnya ASI eksklusif sebagai upaya konkret mencegah stunting.

Makna Sosial Pemberian ASI dan Pencegahan Stunting

Pernyataan informan Ny.A dan Ny.U menggambarkan adanya kesadaran kolektif, meskipun dalam kadar keyakinan yang berbeda, mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif dalam mendukung pertumbuhan dan kesehatan anak. Ny.A menunjukkan keyakinan yang kuat bahwa ASI eksklusif sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak, sedangkan Ny.U menyatakan kemungkinan adanya pengaruh tersebut. Perbedaan ini mencerminkan spektrum pemaknaan sosial yang ada dalam masyarakat—dari yang sudah menginternalisasi pentingnya ASI hingga yang masih berada dalam tahap pertimbangan atau pengaruh wacana umum. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny.U berikut ini:

"saya meyakini bahwa ASI eksklusif sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan kesehatan anak." (Ny.A 01/06/2025)

"ASI eksklusif mungkin saja berpengaruh terhadap pertumbuhan dan kesehatan anak." (Ny.U 02/07/2025)

Dalam konteks sosial budaya di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat, pemahaman

akan manfaat ASI eksklusif tidak hanya didasarkan pada informasi biomedis, tetapi juga melekat pada konstruksi sosial mengenai apa yang dianggap baik dan sehat bagi anak. Ketika seorang ibu memaknai ASI eksklusif sebagai sesuatu yang “sangat berpengaruh” terhadap kesehatan dan pertumbuhan anak, hal ini mengindikasikan bahwa nilai-nilai kesehatan telah menjadi bagian dari praktik sosial sehari-hari dan diterjemahkan ke dalam bentuk komitmen terhadap pemberian ASI.

Sebaliknya, ekspresi “mungkin saja berpengaruh” menunjukkan bahwa masih terdapat ruang ketidakpastian atau ketidakpercayaan, yang bisa saja disebabkan oleh kurangnya informasi, pengalaman pribadi yang berbeda (misalnya, anak tidak tumbuh optimal meskipun disusui), atau pengaruh lingkungan yang belum sepenuhnya mendukung. Hal ini penting dicermati dalam upaya promosi kesehatan: bahwa kepercayaan terhadap efektivitas ASI dalam mencegah stunting bukan semata hasil edukasi formal, tetapi juga hasil dari proses interaksi sosial, pengalaman, dan pengaruh kultural yang kompleks.

Makna sosial dari pemberian ASI eksklusif dalam pencegahan stunting menjadi semakin kuat ketika pemahaman tersebut tidak hanya dimiliki oleh ibu, tetapi juga dikonfirmasi secara kolektif oleh keluarga dan masyarakat sekitar. Dalam hal ini, keyakinan akan manfaat ASI bukan hanya bersifat personal, tetapi menjadi bagian dari norma sosial baru yang mendukung praktik kesehatan preventif, termasuk dalam upaya menurunkan angka stunting (Hizriyani and Aji 2021).

Pernyataan kedua informan menunjukkan bahwa terdapat pemahaman umum di kalangan masyarakat tentang stunting sebagai kondisi terhambatnya pertumbuhan anak. Namun, perbedaan muncul dalam cara mereka memaknai potensi pencegahan terhadap kondisi tersebut. Informan Ny.A menunjukkan pandangan yang lebih progresif, yakni bahwa stunting tidak hanya dapat dikenali sebagai masalah pertumbuhan, tetapi juga dapat dicegah melalui pemberian ASI eksklusif dan pemenuhan gizi yang cukup. Ini mencerminkan adanya pemahaman akan keterkaitan langsung antara praktik pemberian ASI dan upaya pencegahan stunting sebagai bentuk tanggung jawab kesehatan jangka panjang. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A berikut ini:

"saya memandang stunting sebagai hambatan pertumbuhan dan perkembangan bayi yang masih dapat dicegah melalui pemberian ASI dan nutrisi yang adekuat." (Ny.A 01/06/2025)

Sementara itu, informan Ny.U lebih menekankan pada definisi dasar stunting sebagai "pertumbuhan bayi yang terhambat", tanpa secara eksplisit mengaitkannya dengan upaya pencegahan melalui pemberian ASI atau intervensi gizi lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa belum semua individu dalam masyarakat menginternalisasi hubungan kausal antara praktik menyusui dan pencegahan stunting. Pemahaman yang demikian masih berada pada tataran konseptual awal dan belum menyentuh aspek praktis atau solusi. Sebagaimana ungkapan informan Ny U berikut ini:

"saya memandang stunting sebagai kondisi pertumbuhan bayi yang terhambat." (Ny.U 02/07/2025)

Pemaknaan dari kedua informan tersebut mengindikasikan adanya variasi dalam pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait stunting. Pada satu sisi, terdapat narasi yang menempatkan ASI eksklusif sebagai elemen strategis dalam mencegah masalah kesehatan anak yang lebih kompleks. Di sisi lain, ada pula pemaknaan yang masih bersifat deskriptif dan belum terhubung secara fungsional dengan praktik pemberian ASI sebagai solusi nyata.

Dalam konteks sosial budaya wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat, cara pandang terhadap stunting dan pencegahannya melalui ASI sangat dipengaruhi oleh tingkat literasi kesehatan, pengalaman pribadi, serta interaksi dengan tenaga kesehatan. Ketika pemberian ASI tidak hanya dilihat sebagai kewajiban biologis, tetapi sebagai bentuk kontribusi sosial

untuk mencegah masalah kesehatan masyarakat seperti stunting, maka praktik ini memperoleh dimensi sosial yang lebih luas dan bermakna (Rachmayanti et al. 2023).

Pernyataan dari kedua informan mencerminkan adanya bentuk solidaritas sosial yang tumbuh dalam masyarakat terkait isu pertumbuhan anak, khususnya pada kondisi anak yang menunjukkan gejala tumbuh pendek atau perkembangan yang lambat. Dalam konteks ini, masyarakat tidak serta-merta menyalahkan atau menghakimi orang tua, melainkan justru berupaya membangun dukungan terhadap keluarga dalam pemenuhan asupan gizi anak. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny U berikut ini:

"masyarakat setempat memaknai anak yang tumbuh pendek atau lambat berkembang dengan memberikan dukungan kepada orang tua untuk memenuhi asupan gizi yang baik bagi anak." (Ny.A 01/06/2025)

"masyarakat berusaha memberikan dukungan kepada keluarga dan orang tua terkait asupan gizi anak yang tumbuh pendek atau lambat berkembang." (Ny.U 02/07/2025)

Makna sosial yang muncul dari pernyataan tersebut mengindikasikan bahwa kesadaran kolektif masyarakat mengenai pentingnya nutrisi, termasuk pemberian ASI eksklusif, mulai terbentuk dan tumbuh sebagai bagian dari nilai kebersamaan dan tanggung jawab sosial. Anak-anak yang mengalami hambatan pertumbuhan tidak lagi dipandang sebagai aib atau semata-mata tanggung jawab pribadi orang tua, tetapi menjadi perhatian bersama yang perlu ditangani melalui dorongan moral maupun praktis.

Dukungan masyarakat yang disampaikan dalam bentuk anjuran untuk memperbaiki gizi atau memberikan perhatian pada pola makan anak menunjukkan bahwa terdapat pengaruh budaya kolektif dalam mengedepankan kesejahteraan anak sebagai aset sosial. Ini memperlihatkan bahwa dalam komunitas Bajo Barat, nilai gotong royong dan kepedulian terhadap tumbuh kembang anak tetap mengakar dan menjadi bagian dari sistem nilai lokal yang mengatur interaksi sosial terkait kesehatan anak.

Lebih lanjut, sikap masyarakat yang mendukung pemenuhan gizi anak juga mencerminkan adanya persepsi bahwa stunting bukan hanya masalah medis, melainkan juga sosial. Ini berarti, praktik pemberian ASI eksklusif pun tidak terlepas dari dukungan lingkungan sekitar yang turut membentuk motivasi ibu dalam mempertahankan praktik tersebut. Dalam suasana yang mendukung secara emosional dan sosial, ibu lebih mungkin untuk berkomitmen pada pemberian ASI eksklusif sebagai bagian dari upaya kolektif pencegahan stunting.

Pernyataan informan menunjukkan bahwa terdapat kesadaran yang cukup kuat di kalangan masyarakat, khususnya para ibu, bahwa stunting bukanlah kondisi yang wajar, melainkan suatu masalah kesehatan serius yang perlu mendapatkan perhatian dan penanganan khusus. Informan memaknai stunting sebagai kondisi yang berdampak langsung terhadap kualitas hidup anak, khususnya terkait pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif, sehingga membutuhkan intervensi yang tidak hanya bersifat individual, tetapi juga sistemik (Saragih 2024).

Ny.A menekankan bahwa stunting merupakan masalah yang "harus ditangani", mencerminkan adanya persepsi tentang urgensi untuk melakukan pencegahan atau penanggulangan. Sementara itu, Ny.U menambahkan perspektif bahwa pemerintah dan tenaga kesehatan memiliki peran utama dalam menangani stunting, yang menunjukkan adanya ekspektasi kolektif terhadap otoritas formal untuk hadir dan aktif dalam upaya pencegahan stunting, termasuk melalui penyuluhan, pelayanan kesehatan, dan program dukungan gizi. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny U berikut ini:

"saya menganggap stunting sebagai masalah kesehatan yang harus ditangani." (Ny.A 01/06/2025)

"saya menganggap stunting sebagai masalah kesehatan yang harus ditangani oleh

pemerintah dan tenaga kesehatan." (Ny.U 02/07/2025)

Makna sosial yang dapat ditarik dari pernyataan ini adalah bahwa stunting tidak lagi dipahami sebagai sesuatu yang "alami" atau sekadar masalah keluarga semata, melainkan telah mengalami transformasi makna menjadi isu kesehatan masyarakat yang melekat pada tanggung jawab bersama. Hal ini mencerminkan keberhasilan sebagian intervensi edukatif dan promosi kesehatan dalam membangun kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan stunting, salah satunya melalui pemberian ASI eksklusif.

Lebih jauh, makna ini juga menyingkap adanya harapan masyarakat terhadap peran aktif negara dan tenaga kesehatan sebagai agen perubahan, yang diharapkan mampu memberikan solusi konkret dan dukungan berkelanjutan. Kesadaran ini membuka ruang untuk memperkuat kolaborasi antara individu, keluarga, komunitas, dan lembaga formal dalam menciptakan ekosistem sosial yang mendukung pemenuhan gizi anak sejak dini.

Pernyataan informan menunjukkan bahwa masyarakat masih memaknai tubuh bayi yang gemuk sebagai indikator kesehatan dan kekuatan, sedangkan bayi yang kurus cenderung dianggap lemah atau tidak sehat. Pandangan ini mencerminkan kuatnya pengaruh norma sosial dan kultural dalam membentuk persepsi terhadap status gizi anak (Ummunnisa 2023).

Menurut informan, situasi ini paling terlihat saat interaksi sosial di posyandu, tempat di mana ibu-ibu dan masyarakat umum saling membandingkan kondisi fisik anak-anak. Anak yang tampak gemuk lebih sering mendapatkan pujian dan dianggap tumbuh dengan baik. Sebaliknya, anak yang kurus berisiko distigmatisasi atau dianggap kurang mendapatkan perhatian gizi yang memadai. Sebagaimana ungkapan informan Ny.A dan Ny U berikut ini:

"masyarakat cenderung memiliki persepsi lebih positif terhadap bayi yang gemuk dan berisi dibandingkan yang kurus, terutama saat bertemu di posyandu." (Ny.A 01/06/2025)

"masyarakat memandang anak yang gemuk sebagai tanda kesehatan dan kekuatan, berbeda dengan anak yang kurus." (Ny.U 02/07/2025)

Makna sosial yang terkandung di balik pernyataan ini mengindikasikan bahwa standar sosial mengenai "anak sehat" masih bertumpu pada ukuran tubuh, bukan pada indikator pertumbuhan yang lebih komprehensif seperti tinggi badan menurut usia atau perkembangan motorik. Hal ini menjadi tantangan tersendiri bagi upaya pencegahan stunting, karena orientasi masyarakat terhadap "tubuh gemuk" bisa menutupi masalah stunting tersembunyi (hidden stunting), yakni ketika anak terlihat gemuk tetapi sebenarnya mengalami hambatan pertumbuhan linear.

Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan masyarakat dan pemahaman ilmiah tentang status gizi anak, yang jika tidak diintervensi, dapat memperkuat praktik pemberian makanan tambahan secara dini sebelum usia 6 bulan demi mengejar kesan "gemuk". Maka, persepsi sosial ini perlu dijadikan bahan refleksi dalam merancang strategi komunikasi perubahan perilaku, agar masyarakat dapat memahami bahwa indikator kesehatan anak tidak hanya diukur dari berat badan semata, tetapi dari pemenuhan gizi seimbang dan perkembangan yang sesuai usia (Helmi, Nur Tri Aries Suestiningtyas, and Kencana 2018).

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif bagi ibu-ibu di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat tidak hanya dipahami sebagai pemenuhan kebutuhan gizi bayi, tetapi juga dimaknai secara mendalam sebagai bentuk kasih sayang, tanggung jawab, dan perjuangan dalam memastikan pertumbuhan dan masa depan anak yang sehat. Pemahaman ibu terhadap pentingnya ASI eksklusif umumnya sudah cukup baik, termasuk kaitannya

dengan pencegahan stunting. Namun, praktik pemberian ASI eksklusif masih dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi fisik ibu, keterbatasan waktu akibat pekerjaan, serta dukungan dari lingkungan keluarga dan sosial. Peran suami, keluarga besar, tetangga, serta tenaga kesehatan sangat berpengaruh dalam membentuk keyakinan dan keberhasilan ibu dalam menyusui secara eksklusif. Informasi dari tenaga kesehatan dan media sosial juga turut membentuk persepsi positif terhadap ASI, meskipun masih terdapat tantangan seperti produksi ASI yang rendah dan persepsi masyarakat yang menganggap bayi gemuk sebagai indikator kesehatan, tanpa mempertimbangkan pertumbuhan linier sebagai tanda gizi yang optimal.

Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar edukasi kesehatan diperkuat dengan pendekatan berbasis budaya lokal dan melibatkan keluarga secara menyeluruh, mengingat keputusan menyusui sering kali merupakan hasil dari kesepakatan bersama dalam rumah tangga. Tenaga kesehatan diharapkan berperan lebih aktif sebagai mitra sosial yang mampu membimbing dan memberikan dukungan emosional bagi ibu, bukan hanya sebagai penyampai informasi medis. Selain itu, perlu adanya dukungan struktural yang lebih kuat melalui kebijakan seperti penyediaan ruang laktasi dan cuti menyusui yang memadai. Pemanfaatan media sosial dan komunitas ibu juga penting sebagai wadah berbagi pengalaman dan penguatan motivasi. Untuk memperdalam pemahaman, penelitian lanjutan dengan pendekatan kuantitatif atau campuran direkomendasikan guna mengevaluasi sejauh mana faktor sosial dan budaya memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dengan dukungan yang menyeluruh dari berbagai pihak, praktik menyusui eksklusif dapat menjadi bagian strategis dalam upaya pencegahan stunting dan peningkatan kualitas hidup anak sejak dini

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, Rina. 2017. "Hubungan Dukungan Sosial Dan Sikap Ibu Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Benao Kabupaten Barito Utara Kalimantan Tengah." Universitas Airlangga.
- Alwi, Juwitriani et al. 2023. *Metode Penelitian Epidemiologi*. Media Sains Indonesia.
- Angeline, Auretha, and Susi Sulandari. 2020. "Evaluasi Kebijakan Pelayanan Administrasi Terpadu Kecamatan (PATEN) Di Kecamatan Gunungpati Kota Semarang." *Journal of Public Policy and Management Review* 9(2): 88–109.
- Ardiansyah. 2018. "Tradisi Dalam Al-Qur'an (Studi Tematik Paradigma Islam Nusantara Dan Wahabi)." Institut Perguruan Tinggi Ilmu Al-Qur'an (PTIQ) Jakarta.
- Arifah, Siti. 2021. "Implementasi Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif." *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah* 17(1): 1–9.
- George, Frank Honywill, and Les Johnson. 1985. *Purposive Behaviour and Teleological Explanations*. CRC Press.
- Grady, Michael P. 1998. *Qualitative and Action Research: A Practitioner Handbook*. Phi Delta Kappa International.
- Hanan, Ummi. 2012. "Pengalaman Kader Kesehatan Dalam Promosi Kesehatan Tentang ASI. Eksklusif Di Posyandu Flamboyan II Kelurahan Rempoa Kotamadya Tangerang Selatan." Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Helmi, Rahmi Lestari, Nur Tri Aries Suestiningtyas, and Mila Kencana. 2018. "Pola Pertumbuhan Linier Anak Dengan Panjang Lahir Pendek Dan Anak Dengan Panjang Lahir Normal." In *Prosiding Widyakarya Nasional Pangan Dan Gizi*.
- Herlina, Sara et al. 2024. "Pengaruh Riwayat ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita." *Journal of Public Health Sciences* 13(1): 119–28.
- Hizriyani, Rina, and Toto Santi Aji. 2021. "Pemberian Asi Eksklusif Sebagai Pencegahan Stunting." *Jurnal Jendela Bunda Program Studi PG-PAUD Universitas Muhammadiyah Cirebon* 8(2): 55–62.

- Kirana, Rita, Aprianti Aprianti, and Niken Widyastuti Hariati. 2022. "Pengaruh Media Promosi Kesehatan Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Stunting Di Masa Pandemi Covid-19 (Pada Anak Sekolah TK Kunci Harapan Banjarbaru)." *Jurnal Inovasi Penelitian* 2(9): 2899–2906.
- Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. www.litbang.kemkes.go.id.
- Maharani, Annisya. 2023. "Kesadaran Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Perspektif Teori Kesadaran Hukum (Studi Pada Masyarakat Madura Di Kelurahan Ampel Kecamatan Semampir Kota Surabaya)." Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Masrukhin, H. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Media Ilmu Press.
- Menteri Kesehatan RI. 2023. *Laporan Kinerja Kementrian Kesehatan RI Tahun 2023*.
- Moleong, Lexi J. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Pt Remaja Rosdakarya.
- Nasruddin, Nasruddin. 2011. *Kearifan Lokal Di Tengah Modernisasi*. Kementerian Kebudayaan dan Pariwisata.
- Nordianiwati, Nordianiwati et al. 2024. "Education on The Role of Family in Stunting Prevention in Toddlers." *Abdimas Polsaka* 3(1): 14–19.
- Novianita, Shelvi, Sandra Fikawati, and Stella Maris Bakara. 2022. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipayang Kota Depok." *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* 32(1): 17–28.
- Nurhidayati, E, J Suprihanto, and S U Wikaningtyas. 2017. "Strategi Peningkatan Kinerja Puskesmas Arjosari Kabupaten Pacitan Dalam Program Pemberian Asi Eksklusif." *STIE Widyia Wiwaha Yogyakarta*.
- Pongtiku, Arry et al. 2016. *Metode Penelitian Kualitatif Saja*. Nulisbuku.
- Pratsiya, Venny et al. 2023. "Perubahan Kontruksi Sosial Dalam Pembagian Kerja Domestik: Studi Hubungan Antara Suami Istri Keluarga Modern." *Yinyang: Jurnal Studi Islam Gender Dan Anak* 18(2): 197–222.
- Rachmayanti, Riris Diana, Zulfa Kevaladandra, Faisal Ibnu, and Nur Khamidah. 2023. "Pemberian Asi Eksklusif Sebagai Faktor Protektor Pada Resiko Stunting." *UNAIR NEWS*.
- Raswaty, Retno et al. 2014. *Pedoman Lnternalisasi Nilai Budaya*. Direktorat Internalisasi Nilai dan Diplomasi Budaya Direktorat Jenderal Kebudayaan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Rubaidi, Hernik Farisia, and Fatikul Himami. 2002. *Moderasi Beragama Berbasis Potensi, Aset, Dan Budaya Masyarakat Lokal (Best Practice KKN Nusantara Dengan Pendekatan ABCD Di Kecamatan Sulamu, Kupang, NTT)*. Kanzun Books.
- Salman, Dyah Kusumawati dan et al. 2015. *Komunikasi Dan Isu Publik*. Buku Litera Bekerjasama dengan : ASPIKOM.
- Saragih, Syalsha Dilla Advina. 2024. "Analisa Kebijakan Penanganan Stunting Oleh Pemerintah Kota Subulussalam." Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.
- Sofyan, Lukman Perdana. 2024. "Analisis Determinan Stunting Di Kabupaten Bogor Dan Kota Bogor: Pendekatan Spasial Untuk Meningkatkan Efektivitas Intervensi." Universitas Indonesia.
- Sudarmono. 2021. *Pembangunan Modal Sosial*. Rtujuh Media Printing.
- Suraeda. 2020. "Dukungan Suami Dan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Di Desa Sulilie Kecamatan Paleteang Kabupaten Pinrang." Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare.
- Ummunnisa, Melya. 2023. *Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Pola Asuh Terhadap Status Gizi Balita Di Daerah Pegunungan Desa Gondang Kabupaten Kendal*. Universitas Islam Negeri Walisongo.
- Wulandari Aziz, Besse. 2025. "Analisis Sosiologis Pengaruh Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Di Sulawesi Selatan." *Jurnal Cendekia Ilmiah* 4(2): 46–56.
- Zuriah, Nurul. 2006. *Metodologi Penelitian Sosial Dan Pendidikan Teori Aplikasi*. Bumi Aksara.