

## Peran Suami Sebagai *Support System* dalam Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Cerenti Kabupaten Kuantan Singingi

### *The Role of Husbands as a Support System in the Success of Exclusive Breastfeeding at Cerenti Primary Health Center, Kuantan Singingi Regency*

Luci Indra<sup>1</sup>, Ahmad Hafizullah Ritonga<sup>2\*</sup>, Ika Nur Saputri<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam  
Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia  
e-mail: ahmad.hafizullah.r@gmail.com

#### Abstrak

Kesehatan optimal merupakan fondasi penting dalam pembangunan manusia yang dipengaruhi oleh status gizi. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan telah terbukti secara ilmiah mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, meningkatkan status gizi, serta mendukung perkembangan kognitif dan sistem imun anak. Meskipun demikian, cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih belum optimal akibat berbagai faktor sosial, budaya, ekonomi, dan struktural. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi untuk mengeksplorasi pengalaman ibu dan suami dalam praktik ASI eksklusif. Informan berjumlah 13 orang yang terdiri dari ibu menyusui, suami, serta tenaga kesehatan. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, FGD, observasi terbatas, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebanyakan Ibu memahami ASI eksklusif sebagai pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain selama enam bulan. Suami memiliki pemahaman yang lebih umum mengenai ketentuan ASI eksklusif. Ibu melihat ASI eksklusif sebagai pengalaman yang berdampak pada kesehatan bayi, membentuk ikatan emosional, rasa puas, dan kebanggaan dalam menjalankan peran keibuan. Suami lebih menekankan manfaat kesehatan bayi dan penghematan ekonomi keluarga. Pandangan keluarga dan lingkungan turut memperkuat keberhasilan ASI eksklusif. Dukungan suami meliputi dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan. Dukungan emosional ditunjukkan melalui empati dan dorongan semangat, dukungan instrumental berupa bantuan pekerjaan rumah dan perawatan bayi, dukungan informasional melalui pencarian informasi yang tepat, serta dukungan penghargaan melalui apresiasi terhadap ibu. Seluruh bentuk dukungan meningkatkan rasa aman, kepercayaan diri, dan ketahanan ibu dalam menjalankan ASI eksklusif. Dukungan suami keseluruhan berperan penting dalam keberhasilan ASI eksklusif melalui penguatan emosional, praktis, dan sosial terhadap ibu.

**Kata Kunci:** Pemberian ASI Eksklusif; Peran Suami; *Support System*

#### Abstract

*Optimal health is an essential foundation of human development and is strongly influenced by nutritional status. Exclusive breastfeeding during the first six months of life has been scientifically proven to reduce infant morbidity and mortality, improve nutritional status, and support cognitive development and the immune system of children. However, the coverage of exclusive breastfeeding in Indonesia remains suboptimal due to various social, cultural, economic, and structural factors. This study employed a qualitative approach with a phenomenological design to explore the experiences of mothers and husbands in practicing exclusive breastfeeding. A total of 13 informants were involved, consisting of breastfeeding mothers, husbands, and healthcare providers. Data were collected through in-depth interviews, focus group discussions (FGD), limited observation, and documentation. The findings showed that most mothers understood exclusive breastfeeding as providing only breast milk without any additional food or drink for the first six months of life. Husbands generally had a more general understanding of the concept and guidelines of exclusive breastfeeding. Mothers perceived exclusive breastfeeding as an experience that not only benefits infant health but also fosters emotional bonding, satisfaction, and pride in fulfilling their maternal role. In contrast, husbands tended to emphasize the health benefits for the infant and the economic savings for the family. Family and environmental influences also contributed to strengthening the success of*

\*Corresponding Author: Ahmad Hafizullah Ritonga, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : ahmad.hafizullah.r@gmail.com

Doi : 10.35451/eapgp560

Received : April 15, 2026. Accepted: April 20, 2026. Published: April 30, 2026

Copyright (c) 2026 : Ahmad Hafizullah Ritonga. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International

*exclusive breastfeeding practices. Husband support was identified as a key factor and included emotional, instrumental, informational, and appreciation-based support. Emotional support was demonstrated through empathy and encouragement, instrumental support through assistance with household tasks and infant care, informational support through efforts to seek appropriate information, and appreciation support through recognition of the mother's efforts. All forms of support contributed to increasing mothers' sense of security, confidence, and resilience in practicing exclusive breastfeeding. Overall, husband support plays an important role in the success of exclusive breastfeeding by strengthening mothers emotionally, practically, and socially.*

**Keywords:** *Exclusive Breastfeeding; Husband's Role; Support System*

---

## 1. PENDAHULUAN

Kesehatan yang optimal menjadi unsur dasar dalam pembangunan manusia dan sangat dipengaruhi oleh status gizi masyarakat. Upaya pemenuhan gizi sebaiknya dimulai sejak awal kehidupan, terutama pada masa bayi melalui pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama enam bulan pertama [1]. ASI eksklusif diartikan sebagai pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali obat dan vitamin sesuai indikasi medis. Praktik ini terbukti efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, memperbaiki status gizi anak, serta mendukung peningkatan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang. ASI juga mengandung komponen bioaktif yang penting bagi perkembangan otak dan sistem saraf, memberikan perlindungan imunologis terhadap penyakit, serta memperkuat hubungan emosional antara ibu dan bayi [2].

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan telah diakui sebagai intervensi gizi awal yang paling efektif untuk menunjang tumbuh kembang optimal, mencegah penyakit infeksi, dan menurunkan risiko penyakit tidak menular pada tahap kehidupan berikutnya [3]. Rekomendasi ini telah menjadi standar global yang diadopsi oleh berbagai lembaga kesehatan internasional serta menjadi dasar kebijakan kesehatan ibu dan anak di banyak negara [4]. Meskipun manfaat ASI eksklusif telah terbukti secara ilmiah, cakupan pelaksanaannya di berbagai negara, termasuk Indonesia, masih belum memenuhi target yang ditetapkan. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih terdapat hambatan yang bersifat sosial, budaya, ekonomi, maupun struktural dalam praktik pemberian ASI eksklusif [5].

Besarnya manfaat ASI eksklusif dalam menurunkan risiko kesakitan dan kematian bayi seharusnya sejalan dengan tingginya capaian cakupan menyusui eksklusif pada periode emas kehidupan anak. Namun, data WHO menunjukkan bahwa cakupan global ASI eksklusif masih berkisar 38%, angka yang masih jauh di bawah target internasional sebesar 50% [6]. Di Indonesia, persentase bayi yang menerima ASI eksklusif pada tahun 2018 tercatat sebesar 68,74%, melampaui target Rencana Strategis sebesar 47%. Meski demikian, disparitas antarwilayah masih cukup tinggi. Provinsi Jawa Barat mencatat capaian tertinggi sebesar 90,79%, sedangkan Gorontalo menjadi yang terendah dengan 30,71%. Selain itu, masih terdapat enam provinsi yang belum memenuhi target nasional pada tahun tersebut [7].

Evaluasi program nasional menunjukkan bahwa pelaksanaan promosi ASI eksklusif terus mengalami kemajuan, meskipun belum optimal. Pada tahun 2022, target nasional cakupan ASI eksklusif ditetapkan sebesar 45%, sementara realisasi nasional mencapai 61,5%. Dari sekitar 4.500.761 bayi usia 0–6 bulan, sebanyak 2.769.771 bayi memperoleh ASI eksklusif. Capaian tertinggi dilaporkan di Nusa Tenggara Barat (80,1%), diikuti DI Yogyakarta (75,5%), DKI Jakarta (72,7%), Sumatera Barat (72,2%), dan Nusa Tenggara Timur (71,3%). Sebaliknya, persentase terendah tercatat di Papua Barat (10,7%), Papua (14,4%), Maluku (21,6%), dan Sumatera Utara (44,5%). Secara umum, angka tersebut masih berada di bawah target nasional jangka panjang sebesar 80% (Kemenkes, 2022). Di Provinsi Riau, cakupan ASI eksklusif pada tahun 2021 sebesar 70,29%, kemudian menurun menjadi 69,51% pada tahun 2022 [8].

Bayi yang menerima ASI sesuai standar emas Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA), yaitu Inisiasi Menyusu Dini, ASI eksklusif, dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat, berpotensi memiliki perkembangan kognitif lebih baik, performa pendidikan lebih tinggi, serta peluang ekonomi yang lebih baik di masa depan [9]. Kandungan nutrisi dan antibodi dalam ASI memberikan perlindungan terhadap penyakit menular maupun tidak menular. Hal ini sejalan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), terutama tujuan ke-3 tentang kehidupan sehat dan kesejahteraan, tujuan ke-4 tentang pendidikan berkualitas, tujuan ke-1 tentang pengentasan kemiskinan, tujuan ke-8 tentang pertumbuhan ekonomi inklusif, serta tujuan ke-10 mengenai pengurangan ketimpangan sosial [10].

Faktor yang memengaruhi praktik ASI eksklusif mencakup pengetahuan ibu, kondisi kesehatan, dukungan sosial, budaya masyarakat, kebijakan institusi, serta lingkungan keluarga. Dalam konteks keluarga, suami memiliki posisi penting sebagai figur sentral dalam pengambilan keputusan rumah tangga. Dukungan suami terbukti menjadi salah satu determinan utama keberhasilan menyusui [11]. Bentuk dukungan yang dapat diberikan meliputi motivasi, bantuan pekerjaan domestik, dukungan emosional, hingga memfasilitasi akses terhadap pelayanan kesehatan. Keterlibatan aktif suami dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu, komitmen menyusui, serta memperpanjang durasi pemberian ASI eksklusif [12].

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa dukungan pasangan berhubungan positif dengan keberhasilan ASI eksklusif, baik dalam aspek keberlanjutan maupun kualitas praktik menyusui. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa dukungan suami berkorelasi signifikan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif [13]. Program intervensi berbasis pasangan yang memberikan edukasi kepada suami dan istri terbukti mampu meningkatkan cakupan ASI eksklusif, walaupun implementasinya masih terbatas dan belum sepenuhnya disesuaikan dengan konteks lokal [14].

Penelitian kualitatif diperlukan untuk menggali lebih mendalam bagaimana suami memaknai perannya, bentuk dukungan yang diberikan, strategi yang digunakan, serta berbagai hambatan yang dihadapi dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif. Pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti memahami dinamika sosial dan pengalaman subjektif yang sulit diukur melalui metode kuantitatif. Selain itu, pendekatan ini dapat mengeksplorasi persepsi suami mengenai manfaat ASI, pengalaman emosional saat mendampingi istri menyusui, serta hambatan psikososial seperti rasa tidak percaya diri atau malu [15].

Dengan memahami pengalaman dan kontribusi suami dalam mendukung pemberian ASI eksklusif, penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pengembangan strategi komunikasi kesehatan yang lebih efektif. Program edukasi tidak hanya ditujukan kepada ibu, tetapi juga kepada suami sebagai mitra aktif dalam pengasuhan dan keberhasilan menyusui. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menggali secara mendalam peran suami sebagai support system dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

## **2. METODE**

### **Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain fenomenologi. Pendekatan fenomenologi dipilih untuk menggali dan memahami secara mendalam pengalaman subjektif ibu dan suami dalam proses pemberian ASI eksklusif, termasuk pemaknaan terhadap bentuk dukungan yang diterima maupun diberikan, serta berbagai hambatan yang dihadapi selama pelaksanaannya.

### **Subjek Penelitian**

Subjek dalam penelitian ini merupakan pasangan suami istri yang memiliki bayi usia 6–12 bulan. Kriteria inklusi meliputi pasangan suami istri yang memiliki bayi usia 6–12 bulan dengan riwayat pemberian ASI eksklusif, tinggal serumah, serta bersedia menjadi partisipan. Adapun kriteria eksklusi yaitu suami atau istri yang tidak dapat mengikuti wawancara karena keterbatasan komunikasi. Penentuan informan dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan partisipan secara sengaja berdasarkan kesesuaian dengan tujuan penelitian. Informan penelitian terdiri atas ibu menyusui, suami, serta tenaga kesehatan seperti bidan atau perawat yang berperan sebagai informan triangulasi. Total informan yang diperoleh dalam penelitian ini berjumlah 13 orang.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) menggunakan pedoman semi-terstruktur untuk menggali pengalaman, persepsi, serta hambatan yang dialami partisipan, *Focus Group Discussion (FGD)* yang melibatkan kelompok suami atau ibu guna memperoleh gambaran dinamika dukungan dalam praktik menyusui, observasi partisipatif terbatas untuk melihat secara langsung interaksi antara ibu dan suami dalam proses pemberian ASI eksklusif, serta dokumentasi [16].

### **Analisis Data**

Analisis data dilakukan menggunakan pendekatan analisis tematik yang diawali dengan proses transkripsi hasil wawancara dan FGD secara verbatim, kemudian dilanjutkan dengan proses coding untuk mengidentifikasi makna dari setiap data yang diperoleh. Selanjutnya, kode-kode tersebut dikelompokkan menjadi kategori yang kemudian dikembangkan

### 3. HASIL

#### 3.1 Persepsi ASI Eksklusif

##### 1. Pengetahuan Informan tentang ASI Eksklusif

Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa sebagian besar ibu menyusui memaknai ASI eksklusif sebagai pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain. Pemahaman diperoleh dari tenaga kesehatan di puskesmas, posyandu, serta pengalaman kehamilan sebelumnya.

*“ASI eksklusif itu bayi hanya dikasih ASI saja sampai enam bulan, tidak boleh air putih atau susu lain.” (IM1).*

Namun demikian, terdapat ibu menyusui yang memiliki pemahaman terbatas dan memaknai ASI eksklusif secara lebih fleksibel, terutama ketika menghadapi kondisi ASI dirasa kurang atau bayi sering menangis.

*“Setahu saya ASI itu yang utama, tapi kalau ASI kurang ya boleh dibantu susu.” (IM3).*

Pada informan suami, pengetahuan tentang ASI eksklusif cenderung lebih sederhana dan bersifat umum. Sebagian suami mengetahui bahwa ASI eksklusif penting bagi bayi, namun tidak memahami secara rinci batasan dan ketentuan ASI eksklusif.

*“Saya tahu ASI itu bagus buat bayi, tapi tidak terlalu paham harus sampai enam bulan tanpa tambahan.” (S1).*

Suami yang pernah mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan atau pengalaman sebelumnya menunjukkan pemahaman yang lebih baik mengenai konsep ASI eksklusif.

*“ASI eksklusif itu memang dianjurkan enam bulan penuh, kata bidan.” (S2).*

Secara fenomenologis, penelitian ini menunjukkan bahwa pemahaman ibu menyusui dan suami mengenai ASI eksklusif masih beragam dan belum sepenuhnya seragam. Pemaknaan tersebut terbentuk dari kombinasi sumber informasi yang diterima, pengalaman hidup, serta pengaruh sosial dan budaya di lingkungan sekitar. Perbedaan cara memahami ASI eksklusif ini kemudian memengaruhi sikap serta tindakan keluarga dalam memberikan dukungan terhadap praktik pemberian ASI eksklusif. Hasil menegaskan bahwa pengetahuan tentang ASI eksklusif diperoleh melalui edukasi formal, proses interpretasi subjektif, serta interaksi sosial dalam keluarga.

##### 2. Manfaat ASI Eksklusif

Hasil wawancara menunjukkan bahwa ibu menyusui memaknai ASI eksklusif sebagai sumber nutrisi utama yang memberikan manfaat nyata bagi kesehatan bayi. ASI eksklusif dipersepsikan mampu meningkatkan daya tahan tubuh bayi, mendukung pertumbuhan yang optimal, serta mengurangi risiko bayi mengalami sakit. ASI eksklusif juga sebagai sarana untuk membangun kedekatan emosional dan ikatan batin antara ibu dan bayi.

*“Kalau ASI saja, anak jarang sakit dan lebih dekat sama ibunya.” (IM2).*

*“Saya merasa anak saya lebih tenang kalau menyusu langsung, seperti lebih dekat sama saya.” (IM4).*

Bagi ibu menyusui, manfaat ASI eksklusif tidak hanya dirasakan oleh bayi, tetapi juga berdampak pada kondisi ibu. ASI eksklusif dipersepsikan memberikan kemudahan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi karena tidak memerlukan persiapan tambahan seperti susu formula. Proses menyusui dimaknai sebagai pengalaman emosional yang menghadirkan rasa puas, bangga, dan bermakna karena ibu merasa mampu menjalankan peran keibuannya secara optimal.

*“Walaupun capek, rasanya senang karena bisa kasih ASI sendiri.” (IM1).*

*“Capek itu ada, tapi puas karena merasa sudah kasih yang terbaik buat anak.” (IM2).*

Informan suami memaknai manfaat ASI eksklusif pada aspek kesehatan bayi dan efisiensi ekonomi keluarga. ASI eksklusif dipersepsikan dapat membuat bayi tumbuh lebih sehat dan mengurangi pengeluaran rumah tangga karena tidak perlu membeli susu formula. Pemaknaan ini menunjukkan bahwa manfaat ASI eksklusif dipahami oleh suami secara fungsional dan praktis.

*“Kalau ASI saja, bayi lebih sehat dan tidak perlu beli susu.” (S2).*

*“Dengan ASI, kami tidak keluar biaya tambahan buat susu.” (S1).*

Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa sebagian suami belum sepenuhnya mengaitkan manfaat ASI eksklusif dengan kondisi psikologis dan kesehatan ibu. Beberapa suami masih memandang ASI eksklusif sebagai tanggung jawab utama ibu, sehingga dukungan yang diberikan lebih banyak diwujudkan dalam pemenuhan kebutuhan ekonomi dibandingkan dukungan emosional atau psikologis.

*“Yang penting saya sudah kerja dan penuhi kebutuhan rumah, soal menyusui biasanya ibu yang urus.” (S3).*

Secara fenomenologis, temuan ini menunjukkan bahwa manfaat ASI eksklusif dimaknai secara berbeda oleh ibu dan suami. Ibu memaknai ASI eksklusif sebagai pengalaman relasional yang sarat dengan makna emosional dan afektif, sedangkan suami cenderung memaknainya sebagai praktik yang memberikan manfaat kesehatan bagi bayi dan efisiensi ekonomi bagi keluarga.

### **3. Pandangan Keluarga**

Sebagian ibu menyusui mengungkapkan bahwa mereka memperoleh dukungan dari keluarga inti, khususnya suami, yang berperan sebagai sumber penguatan emosional dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Dukungan tersebut dimaknai sebagai bentuk persetujuan dan kepercayaan, yang meningkatkan keyakinan ibu dalam menjalani proses menyusui. Hal ini tercermin dalam pernyataan informan berikut:

*“Suami dan keluarga mendukung, jadi saya lebih semangat ASI.” (IM2).*

Sebagian informan menghadapi tekanan dari keluarga dan lingkungan sekitar yang masih kaku terkait pemberian makan bayi. Anjuran pemberian susu formula atau makanan tambahan sebelum usia enam bulan sering kali didasarkan pada kekhawatiran bahwa ASI saja tidak cukup. Pengalaman ini menimbulkan dilema bagi ibu dalam mempertahankan praktik ASI eksklusif. Kondisi tersebut diungkapkan informan sebagai berikut:

*“Ada yang bilang kasihan bayinya kalau cuma ASI saja.” (IM3).*

Pandangan lingkungan turut memengaruhi cara pandang suami terhadap praktik ASI eksklusif. Informan suami menyampaikan bahwa kebiasaan yang berkembang di lingkungan sekitar menjadi rujukan dalam menilai praktik menyusui yang dianggap wajar dan umum dilakukan. Hal ini tercermin dalam pernyataan berikut:

*“Di lingkungan kami, banyak yang biasa kasih susu tambahan, jadi dianggap wajar.” (S3).*

Secara fenomenologis, hasil ini menunjukkan bahwa pengalaman ibu dalam menjalankan ASI eksklusif tidak hanya dibentuk oleh keyakinan personal, tetapi juga oleh dinamika interaksi sosial dalam keluarga dan lingkungan. Dukungan keluarga inti dimaknai sebagai faktor penguat, sementara tekanan norma budaya dan kebiasaan sosial menjadi tantangan yang memengaruhi keberlanjutan praktik ASI eksklusif.

### **3.2 Bentuk Dukungan Suami**

#### **1. Pengalaman Dukungan Suami Selama Proses Menyusui**

Hasil wawancara mengungkapkan bahwa ibu menyusui memaknai dukungan suami sebagai kehadiran yang nyata dan bermakna selama proses menyusui. Dukungan dialami dalam bentuk tindakan dan perasaan. Ibu menyusui menggambarkan bahwa keberadaan suami memberikan rasa aman dan memperkuat keyakinan dalam menjalani peran sebagai ibu menyusui.

*“Selama menyusui, saya merasa tidak sendirian karena suami selalu ada. Waktu saya capek atau hampir menyerah, suami menyemangati saya dan membuat saya lebih kuat.” (IM1).*

*“Bagi saya, dukungan suami itu terasa dari caranya menemani dan memahami kondisi saya, terutama saat awal menyusui yang cukup berat.” (IM2).*

Dari sudut pandang suami, mendukung istri selama menyusui dimaknai sebagai bentuk keterlibatan emosional dan tanggung jawab sebagai pasangan. Suami menyadari bahwa pengalaman menyusui merupakan proses yang menuntut kesiapan fisik dan psikologis ibu, sehingga kehadiran suami dipersepsikan sebagai bagian dari peran ayah dan suami.

*“Saya melihat menyusui itu proses yang berat bagi istri, jadi saya merasa perlu terlibat dan hadir supaya dia tidak merasa sendirian.” (S1).*

## **2. Pengalaman Dukungan Emosional Suami**

Ibu menyusui mengungkapkan bahwa perhatian, empati, serta kata-kata penyemangat yang diberikan suami membantu mereka menghadapi kelelahan fisik, kecemasan, dan keraguan terhadap kemampuan diri dalam memenuhi kebutuhan ASI bayi. Dukungan emosional tersebut dialami sebagai bentuk kehadiran suami yang menenangkan dan memberikan rasa aman secara psikologis.

*“Saat saya mulai ragu dengan ASI saya, suami menenangkan dan bilang saya sudah berusaha sebaik mungkin. Itu membuat saya lebih tenang.” (IM1).*

*“Perhatian suami membuat saya merasa dihargai dan tidak tertekan selama menyusui.” (IM2).*

*“Kalau saya terlihat lelah atau emosional, suami selalu mengingatkan supaya saya tidak terlalu memaksakan diri dan tetap percaya dengan kemampuan saya sebagai ibu.” (IM3).*

*“Dukungan suami itu terasa dari caranya mendengarkan keluhan saya tanpa menghakimi. Itu membuat saya merasa lebih tenang.” (IM4 & IM5).*

Ibu menyusui juga memaknai dukungan emosional suami sebagai bentuk penerimaan tanpa tuntutan, yang membantu dalam proses menyusui. Ketika suami menunjukkan sikap memahami dan tidak menyalahkan, ibu merasakan berkurangnya tekanan emosional, sehingga lebih mampu mengelola stres selama menyusui.

*“Suami tidak pernah menyalahkan kalau ASI saya terasa kurang. Justru dia meyakinkan saya untuk tetap tenang dan mencoba lagi.” (IM3).*

*“Saya merasa lebih kuat secara mental karena suami selalu mendukung, meskipun proses menyusui tidak selalu mudah.” (IM5).*

Dari perspektif suami, dukungan emosional dimaknai sebagai upaya untuk memahami kondisi emosional istri serta menjaga stabilitas psikologisnya selama masa menyusui. Suami menyadari bahwa kondisi emosional ibu berpengaruh terhadap kenyamanan dan kelancaran proses menyusui, sehingga penguatan secara verbal maupun nonverbal menjadi bentuk dukungan yang dianggap penting.

*“Saya berusaha mendengarkan keluhan istri dan menenangkan dia supaya tidak stres.” (S2).*

*“Kalau istri terlihat cemas atau capek, saya lebih memilih menenangkan dulu daripada langsung memberi saran.” (S4).*

*“Menurut saya, yang dibutuhkan istri saat menyusui adalah ketenangan, jadi saya berusaha menciptakan suasana yang nyaman.” (S5).*

Secara fenomenologis, pengalaman dukungan emosional ini membentuk relasi yang saling menguatkan antara ibu dan suami, di mana kehadiran, empati, dan perhatian suami dipersepsikan sebagai bagian integral dari pengalaman menyusui yang bermakna. Dukungan emosional juga memperkuat ikatan emosional dalam keluarga selama masa menyusui.

## **3. Pengalaman Dukungan Instrumental Suami**

Secara fenomenologis, ibu menyusui memaknai dukungan instrumental sebagai bantuan nyata yang dirasakan langsung dalam kehidupan sehari-hari. Bantuan memberikan ruang bagi ibu untuk fokus pada proses menyusui dan pemulihan pasca persalinan. Ibu menyusui merasa pembagian peran dalam pekerjaan rumah tangga dan perawatan anak membantu mengurangi kelelahan fisik serta tekanan yang muncul selama masa menyusui.

*“Waktu suami membantu pekerjaan rumah, saya merasa beban saya berkurang dan bisa lebih fokus menyusui.” (IM5).*

*“Di malam hari, suami ikut bangun menemani saya, itu membuat saya merasa lebih kuat secara mental.”* (IM2).

Pengalaman ibu menyusui menunjukkan bahwa dukungan instrumental suami memberikan rasa aman dan ketenangan karena ibu tidak harus menjalani seluruh tanggung jawab perawatan bayi seorang diri. Keterlibatan suami dalam tugas-tugas rumah tangga dan perawatan anak dimaknai sebagai bentuk kepedulian yang memperkuat kemampuan ibu dalam menjalani peran sebagai ibu menyusui.

*“Kalau suami membantu mengurus bayi atau pekerjaan rumah, saya merasa lebih tenang dan tidak terlalu kelelahan.”* (IM3).

*“Bantuan kecil dari suami, seperti menyiapkan kebutuhan bayi, sangat berarti bagi saya selama menyusui.”* (IM4).

Dari perspektif suami, dukungan instrumental sebagai bentuk kepedulian dan penyesuaian peran dalam keluarga selama menyusui. Suami menyadari bahwa kebutuhan energi dan waktu ibu meningkat, sehingga keterlibatan dalam pekerjaan rumah dan perawatan anak dipandang sebagai bagian dari tanggung jawab bersama.

*“Saya membantu pekerjaan rumah karena saya tahu istri butuh energi lebih untuk menyusui.”* (S3).

*“Selama istri menyusui, saya berusaha mengambil alih beberapa pekerjaan supaya dia bisa lebih fokus dan tidak terlalu capek.”* (S4).

Secara fenomenologis, pengalaman dukungan instrumental ini membentuk pemaknaan bersama antara ibu dan suami mengenai pentingnya kerja sama dalam keluarga. Dukungan instrumental tidak hanya membantu meringankan beban fisik ibu, tetapi juga memperkuat relasi pasangan dalam menghadapi masa transisi setelah kelahiran bayi.

#### **4. Pengalaman Dukungan Informasional Suami**

Dukungan informasional dari suami dimaknai sebagai bentuk kepedulian terhadap kesehatan ibu dan bayi yang memberikan rasa aman dalam menghadapi berbagai tantangan selama menyusui. Dukungan ini dialami melalui ajakan, saran, dan dorongan suami untuk mencari informasi yang benar serta bantuan profesional ketika ibu mengalami kendala menyusui. Ibu menyusui memaknai peran tersebut sebagai penguat keyakinan dalam mengambil keputusan terkait praktik menyusui.

*“Suami menyarankan saya bertanya ke bidan kalau ada masalah, itu membuat saya merasa didukung.”* (IM1).

*“Kalau saya bingung soal menyusui, suami menyarankan jangan langsung percaya cerita orang, tapi lebih baik tanya ke tenaga kesehatan.”* (IM3).

*“Suami sering mengingatkan saya untuk mencari informasi yang jelas supaya saya tidak cemas sendiri.”* (IM4).

Dukungan informasional dari suami membantu ibu menyusui mengurangi ketidakpastian dan kekhawatiran, terutama ketika menghadapi informasi yang beragam terkait menyusui. Ajakan suami untuk mencari sumber informasi yang terpercaya dimaknai ibu sebagai bentuk perhatian dan tanggung jawab bersama dalam menjaga kesehatan bayi. Dukungan informasional dimaknai sebagai upaya aktif untuk membantu istri mengambil keputusan yang tepat selama masa menyusui. Suami menyadari terbatas, namun berusaha mencari informasi melalui tenaga kesehatan, media, atau pengalaman orang lain sebagai bentuk keterlibatan.

*“Kalau saya tidak paham, saya cari informasi supaya bisa membantu istri.”* (S4).

*“Saya merasa perlu mencari informasi yang benar supaya bisa mendukung istri dengan cara yang tepat.”* (S5).

*“Kalau ada masalah menyusui, saya lebih memilih menyarankan istri konsultasi ke bidan atau tenaga kesehatan.”* (S2).

Secara fenomenologis, pengalaman dukungan informasional ini membentuk makna bahwa menyusui bukan hanya tanggung jawab ibu, tetapi merupakan proses bersama yang memerlukan keterlibatan suami dalam pencarian dan pemaknaan informasi. Dukungan informasional suami membantu ibu dalam pengambilan keputusan, memperkuat rasa aman dan kepercayaan diri ibu dalam menjalani pengalaman menyusui.

## 5. Pengalaman Dukungan Penghargaan Suami

Dalam pengalaman hidup ibu menyusui, dukungan penghargaan dari suami dimaknai sebagai bentuk penguatan identitas diri sebagai ibu serta pengakuan atas peran dan usaha yang dijalani selama proses menyusui. Pujian, ungkapan terima kasih, dan sikap menghargai dari suami dialami sebagai penguatan positif yang meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi ibu untuk mempertahankan praktik menyusui. Penghargaan dipahami dalam bentuk verbal, sikap dan perhatian suami terhadap kondisi ibu.

*“Waktu suami menghargai usaha saya menyusui, saya merasa lebih percaya diri.” (IM3).*

*“Kalau suami mengakui usaha saya, saya merasa peran saya sebagai ibu lebih berarti.” (IM4).*

*“Pujian dari suami membuat saya lebih yakin untuk terus menyusui meskipun prosesnya tidak selalu mudah.” (IM2).*

Pengalaman ibu menyusui menunjukkan bahwa dukungan penghargaan dari suami memberikan dampak psikologis yang signifikan, terutama dalam membangun rasa bangga dan keyakinan terhadap kemampuan diri. Ketika usaha menyusui diakui, ibu merasakan adanya legitimasi atas peran yang dijalani, sehingga lebih termotivasi untuk melanjutkan pemberian ASI. Dukungan penghargaan dimaknai sebagai cara untuk menjaga semangat dan kesejahteraan emosional istri selama masa menyusui.

*“Saya ingin istri tahu bahwa usahanya sangat berarti.” (S2).*

*“Saya sering memberi pujian supaya istri tetap semangat dan merasa dihargai.” (S4).*

*“Menurut saya, menghargai usaha istri itu penting supaya dia tidak merasa lelah secara mental.” (S5).*

Secara fenomenologis, pengalaman dukungan penghargaan ini membentuk makna bahwa pengakuan dari suami merupakan elemen penting dalam pengalaman menyusui. Dukungan penghargaan memperkuat motivasi ibud dan memperkokoh hubungan emosional antara suami dan istri selama masa awal kehidupan bayi.

## 4. PEMBAHASAN

### 4.1 Persepsi tentang ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan adanya variasi pemahaman antara ibu menyusui dan suami mengenai konsep ASI eksklusif. Sebagian ibu telah memahami dengan tepat bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja selama enam bulan pertama tanpa tambahan makanan atau minuman lain, yang umumnya diperoleh melalui edukasi tenaga kesehatan dan pengalaman sebelumnya. Namun, terdapat pula pemahaman yang lebih fleksibel, di mana kondisi seperti produksi ASI yang dianggap kurang atau bayi rewel membuat pemberian susu formula dipandang sebagai alternatif yang wajar. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan pengetahuan kesehatan sering kali dipengaruhi oleh pengalaman subjektif dan kondisi praktis sehari-hari.

Pada pihak suami, pemahaman mengenai ASI eksklusif cenderung masih bersifat umum dan terbatas pada manfaat ASI bagi kesehatan bayi, tanpa pemahaman mendalam mengenai konsep eksklusivitas selama enam bulan. Kondisi ini mencerminkan masih rendahnya keterlibatan suami dalam edukasi kesehatan ibu dan anak. Namun, suami yang pernah mendapatkan informasi langsung dari tenaga kesehatan menunjukkan pemahaman yang lebih baik serta sikap yang lebih mendukung. Hal ini menegaskan pentingnya peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi tidak hanya kepada ibu, tetapi juga kepada suami sebagai bagian dari sistem keluarga [2].

Ibu menyusui memandang ASI eksklusif sebagai sumber nutrisi utama yang mendukung pertumbuhan bayi, meningkatkan daya tahan tubuh, serta mengurangi risiko penyakit. Selain itu, menyusui juga dimaknai sebagai pengalaman emosional yang memperkuat ikatan ibu dan anak serta memberikan kepuasan psikologis meskipun disertai kelelahan fisik. Sebaliknya, suami lebih menekankan manfaat ASI dari aspek kesehatan bayi dan efisiensi ekonomi keluarga, seperti penghematan biaya dibandingkan penggunaan susu formula, namun belum banyak mempertimbangkan aspek emosional dan psikologis ibu [3].

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dukungan suami dan keluarga inti menjadi faktor penting dalam keberhasilan ASI eksklusif karena meningkatkan kepercayaan diri dan ketahanan ibu dalam menyusui. Namun demikian, keputusan terkait pemberian ASI tidak terlepas dari pengaruh keluarga besar dan norma sosial budaya

yang kadang mendorong pemberian susu tambahan sebelum usia enam bulan. Kondisi ini menunjukkan bahwa praktik ASI eksklusif dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara pengetahuan individu, dukungan keluarga, serta nilai-nilai sosial budaya, sehingga diperlukan pendekatan yang melibatkan seluruh elemen keluarga dan masyarakat dalam upaya peningkatan keberhasilan ASI eksklusif.

#### **4.2 Bentuk Dukungan Suami**

Dalam perspektif fenomenologi, dukungan suami dipahami sebagai pengalaman relasional yang bermakna dalam kehidupan sehari-hari, yang turut membentuk cara ibu memaknai dan menjalankan praktik ASI eksklusif. Dukungan tersebut tidak hanya bersifat praktis, tetapi juga memberikan dampak emosional yang kuat bagi ibu selama proses menyusui, sebagaimana juga ditemukan dalam penelitian Ismail *et al.* (2021) [17].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan suami bersifat multidimensi yang mencakup aspek emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan. Keempat bentuk dukungan tersebut saling melengkapi dalam menciptakan rasa aman, meningkatkan kepercayaan diri, serta memperkuat ketahanan ibu dalam menyusui. Pola dukungan yang menyeluruh ini sejalan dengan temuan Ogbo *et al.* (2020) dan Brown & Davies (2020) yang menyatakan bahwa dukungan pasangan yang komprehensif berhubungan dengan keberhasilan ASI eksklusif yang lebih tinggi [18-19]

Secara teoritis, temuan ini mendukung Teori Dukungan Sosial yang menempatkan pasangan sebagai sumber utama dalam mendukung perilaku kesehatan. Dukungan suami berperan sebagai faktor protektif yang membantu ibu menghadapi tekanan fisik maupun emosional, meningkatkan motivasi, serta memperkuat komitmen dalam pemberian ASI eksklusif. Selain itu, dukungan emosional suami seperti perhatian dan dorongan positif berkontribusi terhadap peningkatan *breastfeeding self-efficacy*, yang dalam Teori Self-Efficacy Bandura berperan sebagai mekanisme penting dalam keberhasilan menyusui [20].

Dukungan instrumental berupa keterlibatan suami dalam pekerjaan rumah tangga dan perawatan bayi membantu meringankan beban ibu sehingga dapat lebih fokus pada proses menyusui dan pemulihan pascapersalinan. Sementara itu, dukungan informasional membantu ibu dalam memperoleh dan menyaring informasi yang tepat, serta meningkatkan pengambilan keputusan yang lebih baik terkait ASI eksklusif. Dukungan penghargaan dalam bentuk apresiasi juga memperkuat motivasi ibu dalam mempertahankan praktik menyusui [21]

Jika dilihat melalui Model Ekologi Sosial, dukungan suami berada pada level interpersonal yang berinteraksi dengan faktor individu seperti pengetahuan dan self-efficacy, serta dipengaruhi oleh norma sosial dan budaya di lingkungan sekitar. Dengan demikian, keberhasilan ASI eksklusif merupakan hasil interaksi berbagai faktor pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat. Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa keterlibatan suami merupakan komponen penting dalam sistem dukungan keluarga, sehingga promosi ASI eksklusif perlu dilakukan dengan pendekatan berbasis keluarga yang melibatkan suami secara aktif.

#### **5. KESIMPULAN**

1. Pengalaman suami dalam mendukung pemberian ASI eksklusif dimaknai sebagai bentuk tanggung jawab moral, emosional, dan sosial dalam menjalankan peran sebagai kepala keluarga. Suami memandang keberhasilan ASI eksklusif menjadi tanggung jawab ibu dan hasil kerja sama keluarga. Keterlibatan suami memberi rasa aman, ketenangan psikologis, dan meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam proses menyusui.
2. Dukungan yang diberikan suami mencakup dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan. Dukungan emosional ditunjukkan melalui empati, perhatian, dan dorongan semangat kepada ibu. Dukungan instrumental berupa bantuan dalam pekerjaan rumah tangga dan pemenuhan kebutuhan ibu selama menyusui. Dukungan informasional melalui upaya suami mencari dan memahami informasi terkait ASI eksklusif, sedangkan dukungan penghargaan diwujudkan dalam bentuk apresiasi dan pengakuan.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti berterima kasih kepada Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam dan Puskesmas Cerenti, Kabupaten Kuantan Singingi, atas segala dukungan dan kesempatan yang telah diberikan sehingga kegiatan penelitian

dalam tesis ini dapat terlaksana dengan baik. Apresiasi tinggi juga disampaikan atas kerja sama, bantuan, dan fasilitas yang telah disediakan selama proses penelitian berlangsung.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] M. Gayatri, "Exclusive breastfeeding practice in Indonesia: A population-based study," *Korean Journal of Family Medicine*, vol. 42, no. 5, pp. 395–402, 2021. <https://doi.org/10.4082/kjfm.20.013>.
- [2] A. D. Laksono, R. D. Wulandari, M. Ibad, I. Kusriani, "The effects of mother's education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia," *BMC Public Health*, vol. 21, no. 14, 2021. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10018-7>
- [3] N. P. G. Prastita, D. K. Sunjaya, H. H. Syam, et al., "Barriers and facilitators to exclusive breastfeeding among formally employed mothers in urban Indonesia," *BMC Public Health*, vol. 25, 3925, 2025. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-25214-6>
- [4] U. Khasanah, Y. L. R. Dewi, S. Suwanto, and D. Padmaningrum, "Barriers to exclusive breastfeeding: A phenomenological study of mothers and healthcare professionals," *Journal of Education and Health Promotion*, 2025. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_1895\\_24](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1895_24).
- [5] M L. J. Bancin, D. J. M. Siagian, J. Sitorus, and S. Darina, "Systematic literature review: Exclusive breastfeeding and stunting – A preventive approach for health policy," *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 2025. <https://doi.org/10.20473/jaki.v13i1.2025.110-124>
- [6] WHO. (2017). *Infant and young child feeding: Key facts*. World Health Organization.
- [7] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Kemenkes RI.
- [8] Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun 2022*. Dinkes Riau.
- [9] C. G. Victora, R. Bahl, A. J. D. Barros, G. V. A. França, S. Horton, J. Krasevec, S. Murch, N. Sankar, A. P. Walker, and N. C. Rollins, "Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect," *The Lancet*, vol. 387, no. 10017, pp. 475–490, 2016. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01024-7.
- [10] Z. S. Lassi, A. M. Raza, and Z. A. Bhutta, "Impact of infant and young child feeding (IYCF) interventions on child growth and development: systematic review," *Nutrients*, vol. 12, no. 3, 2020. doi: 10.3390/nu12030722.
- [11] A. Abageda, M. K. Ahmed, T. S. Yusuf, and H. B. Mohammed, "The role of paternal support in exclusive breastfeeding: A systematic review," *Journal of Maternal and Child Health*, vol. 28, no. 2, pp. 145–156, 2024.
- [12] H. Zeng, Y. Li, J. Wang, and X. Chen, "Father's involvement in breastfeeding support: Evidence from qualitative studies," *BMC Pregnancy and Childbirth*, vol. 24, no. 1, p. 335, 2024.
- [13] N. Anggriani, "Hubungan dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Indonesia," *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, vol. 14, no. 1, pp. 55–64, 2023.
- [14] T. Thepha, S. Kaewsuk, P. Chongsuvivatwong, and K. Panza, "Effectiveness of couple-based breastfeeding education program on exclusive breastfeeding rates: A community intervention study," *BMC Public Health*, vol. 24, 2024.
- [15] Zhou, Y., Li, X., Wang, J., Chen, L., & Zhang, H. (2024). Maternal and paternal roles in breastfeeding: A longitudinal perspective. *Journal of Family Health*, 36(4), 401–415. <https://doi.org/10.1177/08980101241234567>.
- [16] F. R. Fiantika, M. Wasil, S. Jumiyati, L. Honesti, S. Wahyuni, E. Mouw, J. Jonata, I. Mashudi, N. Hasanah, A. Maharani, K. Ambarwati, R. Noflidaputri, Nuryami, and L. Waris, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Padang: Get Press, 2022.
- [17] Ismail, T. A. T., Sulaiman, Z., Jalil, R. A., & Rahman, N. A. A. (2021). Fathers' roles and experiences in supporting breastfeeding: A qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21, 266. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03724-4>
- [18] Ogbo, F. A., Eastwood, J., Page, A., Arora, A., McKenzie, A., Jalaludin, B., & Agho, K. E. (2020). Prevalence and determinants of exclusive breastfeeding in the first six months of life in Australia. *International Breastfeeding Journal*, 15, 22. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00265-2>.
- [19] Brown, A., & Davies, R. (2020). Fathers' experiences of supporting breastfeeding: Challenges for breastfeeding promotion and education. *Maternal & Child Nutrition*, 16(2), e12920. <https://doi.org/10.1111/mcn.12920>
- [20] Dennis, C.-L. (2021). Breastfeeding self-efficacy: Theory, measurement, and intervention. *Journal of Human Lactation*, 37(1), 16–22. <https://doi.org/10.1177/0890334420983532>.
- [21] E S. Myers, "The differential role of practical and emotional support in infant feeding," *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, vol. 376, no. 1834, p. 20200034, 2021. <https://doi.org/10.1098/rstb.2020.0034>.