

## ORIGINAL ARTICLE

### STUDI KUALITATIF TENTANG PERSEPSI IBU TERHADAP PERSIAPAN MENYUSUI SEJAK KEHAMILAN DI KOTA YOGYAKARTA

#### *Understanding Mother's Perception of Breastfeeding Preparation in Yogyakarta City: A Qualitative Study*

Rachmawati Widyaningrum<sup>1\*</sup>, Cita Eri Ayuningtyas<sup>3</sup> Annisa Parisudha<sup>1</sup>, Lina Handayani<sup>2</sup>, Reza Nur Alifia<sup>1</sup>, Puspita Dewi Kusumaningrum<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi Bisnis Jasa Makanan, Fakultas Ekonomika dan Bisnis, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

\*Penulis Korespondensi

#### Abstrak

**Pendahuluan;** Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi telah banyak ditelaah dan terbukti secara ilmiah, namun demikian masih banyak bayi yang tidak mendapatkan haknya untuk mendapatkan ASI Eksklusif. Banyak faktor yang menjadi penyebab, termasuk diantaranya kesiapan orang tua untuk melakukan proses menyusui setelah kelahiran bayi. **Tujuan;** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perspektif orang tua tentang persiapan menyusui selama kehamilan, dan juga faktor apa saja yang melatar belakangnya, serta peran ayah dalam persiapan menyusui tersebut. **Metode;** jenis penelitian yang digunakan adalah studi deskriptif kualitatif. Kriteria inklusi adalah Ibu dari bayi yang berusia 0-6 bulan, tinggal di Kota Yogyakarta, dan bersedia mengikuti penelitian. Sampel berjumlah 11 ibu yang didapatkan dengan metode *purposive sampling* hingga data yang didapatkan jenuh. Triangulasi sumber dilakukan pada suami dan tenaga kesehatan. **Hasil;** Sebagian besar orang tua tidak melakukan perencanaan dan persiapan menyusui. Latar belakang yang menyebabkan hal tersebut adalah merasa bahwa proses menyusui akan berjalan lancar secara alami. Peran ayah dalam mendukung menyusui pada masa kehamilan masih terbatas. **Kesimpulan;** Mayoritas Informan belum memahami pentingnya persiapan menyusui dan mengapa hal tersebut perlu dilakukan. Promosi dan edukasi dari berbagai *stakeholder* untuk meningkatkan kesadaran orang tua dalam proses perencanaan dan persiapan menyusui sangat perlu untuk dilakukan, terutama bagi ayah.

**Kata Kunci:** *Persiapan, Perencanaan, ASI Eksklusif, Peran Ayah, Edukasi, Promosi.*

#### Abstract

**Background;** The benefit of exclusive breastfeeding (EBF) has been widely studied and proven. However, there were still many babies who didn't receive EBF. There are many determinant factors, including parents' breastfeeding preparedness. **Objectives;** This study aimed to understand parents' perception of breastfeeding preparation during pregnancy, the underlined factors, and paternal roles in the preparation. **Methods;** This study was a descriptive qualitative study held in Yogyakarta. The inclusion criteria were the mother of a baby aged 0-6 months, who lived in Yogyakarta and was willing to join the research. The total number of respondents was 11, with the source triangulation with health professionals and husbands. **Results;** Most of the participants did not prepare for breastfeeding. The causal factor was the perception that breastfeeding will be run smoothly after labour. The husbands' roles in supporting breastfeeding during pregnancy are still inadequate. **Conclusion;** This study found that most participants did not understand the importance of breastfeeding planning and preparation. Promotion and education to improve parental awareness about breastfeeding planning and preparation are essential, especially for fathers.

**Keywords:** *Preparation, Planning, Exclusive Breastfeeding, Fathers Role, Promotion, Education.*

## PENDAHULUAN

Berbagai kajian ilmiah telah menyatakan beberapa faktor penting yang menentukan kejadian

Rachmawati Widyaningrum: Universitas Ahmad Dahlan, Jl. Prof. Dr. Soepomo SH, Janturan, Umbulharjo, Yogyakarta, Indonesia 55164. Email: Rachmawati.widyaningrum@gizi.uad.ac.id

stunting, dan ASI Eksklusif selama enam bulan merupakan salah satu diantara faktor-faktor tersebut (1).

Pemberian asi yang mencukupi berdampak positif terhadap perkembangan saraf, fungsi kognitif, fisik serta imunitas yang lebih baik pada bayi. Hal ini dikarenakan, asi mengandung berbagai unsur senyawa makronutrien dan mikronutrien yang bermanfaat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi (2,3). Berdasarkan studi sistematik review yang menganalisis faktor-faktor resiko stunting di 137 negara berkembang, menunjukkan proporsi anak yang mengalami stunting lebih tinggi pada mereka yang tidak mendapatkan asi eksklusif. Anak-anak yang tidak mendapatkan asi eksklusif beresiko tinggi mengalami kejadian infeksi diare dan apabila kejadian infeksi ini terus berulang akan mempengaruhi proses tumbuh kembang anak dan meningkatkan resiko stunting di masa mendatang (4). Ringkasan kebijakan stunting yang disusun oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai target gizi global di tahun 2025 juga menyatakan salah satu penyebab dari stunting adalah kurang optimalnya praktek pemberian asi khususnya asi eksklusif (5). Menyusui memiliki peran bukan hanya sebagai faktor protektif terhadap stunting, namun juga terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak secara umum, termasuk mengurangi angka kesakitan dan kematian (6). Namun demikian, data dari UNICEF menunjukkan bahwa di Indonesia hanya setengah dari total bayi berusia dibawah enam bulan yang menyusui secara eksklusif dengan median durasi menyusui selama tiga bulan (7). Di Provinsi DIY, meskipun angka ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan telah melampaui target, namun data anak usia 5 bulan 29 hari yang masih menyusui menunjukkan angka yang rendah. Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), Kota Yogyakarta menempati urutan terendah dari empat kabupaten lain (8).

Keberhasilan ASI Eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk diantaranya rasa percaya diri ibu bahwa ASI yang diproduksi mencukupi kebutuhan bayi. Sebuah studi menyatakan bahwa informasi dan dukungan untuk ibu dan keluarganya harus tersedia pada masa kehamilan. Persiapan tersebut sangat penting karena persiapan yang lebih baik akan membuat ibu lebih siap menyusui. Ibu-ibu yang tidak mendapatkan konseling menyusui saat hamil dan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) setelah kelahiran memiliki resiko yaitu merasa ASI nya tidak cukup (*Perception of Insufficient Milk Supply*) sebesar 19,7 kali lebih besar dibandingkan ibu-ibu yang mendapatkan konseling menyusui dan IMD (9).

Sebuah studi kualitatif tentang pengalaman ibu dalam mendapatkan dukungan menyusui menyebutkan bahwa beberapa ibu merasa menyusui akan lebih mudah sehingga mereka merasa tidak perlu mengikuti dengan baik kelas-kelas menyusui. Namun demikian, setelah kelahiran, ibu-ibu tersebut tetap mengalami kesulitan menyusui. Keingintahuan partisipan terhadap diskusi antenatal proses menyusui sangat bergantung pada minat mereka terhadap menyusui yang salah satunya didasarkan atas nilai-nilai atau sejarah menyusui dalam keluarga mereka. Dalam studi ini juga disebutkan bahwa ibu-ibu merasa kegiatan edukasi dan promosi menyusui seharusnya tidak terbatas hanya pada ibu-ibu namun juga anggota keluarga lain dan masyarakat yang lebih luas (10).

Studi tentang pentingnya persiapan menyusui dari perspektif orang tua masih belum banyak dilakukan pengkajian, terutama di Yogyakarta. Hal ini mendasari peneliti untuk mengkaji lebih lanjut tentang persepsi orang tua terhadap persiapan menyusui selama kehamilan.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode deskriptif. Metode penelitian deskriptif kualitatif umumnya digunakan untuk menggali karakteristik atau pengalaman partisipan pada sebuah kejadian, berikut factor-faktor yang mempengaruhinya (11). Penelitian ini dilaksanakan di Kota Yogyakarta pada tahun 2022. Informan kunci adalah Ibu dari Balita yang didapatkan melalui metode *purposive sampling* hingga data yang didapatkan jenuh. Data tersebut disebut jenuh jika tidak didapatkan lagi data/informasi tambahan meskipun peneliti telah memperluas kelompok sasaran untuk mendapatkan data yang lebih beragam (12). Kriteria inklusi informan utama penelitian meliputi: Ibu yang memiliki anak usia 0-6 bulan dan tinggal di wilayah Kota Yogyakarta.

Triangulasi data dilakukan dengan wawancara kepada suami dan petugas kesehatan yang merawat ibu di pelayanan kesehatan. Kriteria inklusi Informan pendukung yakni suami atau petugas kesehatan yang mendampingi ibu setelah kelahiran, mampu memberikan informasi yang relevan dengan penelitian, dan bersedia berpartisipasi selama penelitian berlangsung. Informan triangulasi dipilih secara *purposive sampling*. Metode triangulasi digunakan untuk meningkatkan kredibilitas dan temuan penelitian dengan cara membandingkan temuan informasi menggunakan teknik wawancara mendalam. Triangulasi dilakukan untuk menghindari adanya bias dalam penelitian (13).

**Rachmawati Widyaningrum: Universitas Ahmad Dahlan, Jl. Prof. Dr. Soepomo SH, Yogyakarta, Indonesia 55164.  
Email: Rachmawati.widyaningrum@gizi.uad.ac.id**

Data dikumpulkan dengan metode wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan panduan pertanyaan yang sudah disiapkan. Peneliti dalam pelaksanaannya menjadi pewawancara dibantu oleh satu orang asisten yang berperan sebagai notulen dan mengamati jalannya wawancara. Tema pertanyaan wawancara meliputi: persiapan apa saja yang dilakukan selama kehamilan, alasan ibu untuk melakukan/tidak melakukan persiapan, dan peran suami dalam persiapan menyusui. Persetujuan etik penelitian dinyatakan dalam surat nomor 012209145 tertanggal 11 Oktober 2022 yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta.

Analisis data dilakukan dengan tahapan meliputi: membuat transkrip hasil wawancara, menganalisis, membuat *coding data* sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dan dikategorikan, memilah data berdasarkan masalah yang dijawab. Peneliti membandingkan hasil antara jawaban-jawaban informan dengan teori terbaru (14).

## HASIL

**Karakteristik Sampel:** Secara keseluruhan terdapat 11 orang informan yang berpartisipasi dalam studi ini. Mereka terdiri dari delapan orang ibu sebagai informan kunci, dan informan triangulasi yang terdiri atas tiga orang suami (ayah bayi) dan satu orang petugas kesehatan. Seluruh responden ibu masuk dalam kategori usia antara 19-40 tahun dan informan tersebar di tiga wilayah di Kota Yogyakarta meliputi Kecamatan Mantrijeron, Tegalrejo, dan Wirobrajan.

**Persiapan Menyusui:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar informan tidak mempersiapkan menyusui secara khusus. Beberapa informan yang melakukan persiapan menyusui menyatakan mencari informasi di sosial media. Sayangnya, hampir semua informan tidak melakukan diskusi mengenai menyusui dengan tenaga kesehatan saat melakukan *Antenatal Care* (ANC) saat hamil. Hal ini ditunjukkan dalam kutipan wawancara dengan salah satu informan:

*“Itu, engga.. masih hamil pun engga ngobrolin soal yang menyusui” (InformanM)*  
*“Oh heemm. Oke lalu eee pas awal itu sama suami itu berarti ngalir aja gitu ya bu jadi ngga kita mau nggak ada proses misalnya ini mau saya kasih ee asi aja atau mau saya tambah gitu” (InformanD)*

Selain itu, diskusi dengan suami juga sebagian besar menyampaikan bahwa tidak ada diskusi atau jika ada diskusi hanya sebatas mengkonfirmasi akan diberikan makanan apa setelah bayi lahir.

**Latar Belakang Keputusan Persiapan Menyusui:** Informan dalam penelitian yang tidak melakukan persiapan menyusui menyatakan bahwa, karena telah memiliki pengalaman menyusui pada anak sebelumnya sehingga merasa tidak perlu mempersiapkan lagi. Sebagian informan lain berpikir bahwa menyusui adalah hal yang akan berjalan secara alami setelah melahirkan. Lebih lanjut, ibu yang melakukan persiapan saat kehamilan menyatakan bahwa terdapat pengalaman pernah gagal ASI Eksklusif sehingga mereka ingin anak yang selanjutnya mendapatkan ASI Eksklusif.

*“Oh, anak pertama ASI Cuma sampai enam bulan aja. Tapi, setelah itu kan karena saya masih kuliah gitu kan sering ditinggal. Jadi, disambung susu formula. Kalau ASI Cuma sampe enam bulan. Kalau anak kedua ini memang rencana kalau bisa full ASI eksklusif.” (InformanI)*

**Peran Ayah dalam Persiapan Menyusui:** Beberapa pendapat mengenai dukungan ayah dalam menyusui: i) Memberikan perhatian dalam bentuk mendukung ibu untuk bisa menyusui, misalnya mendiskusikan rencana menyusui setelah kelahiran anak; ii) Mendukung keputusan ibu sepenuhnya, baik itu menyusui ataupun memberikan susu formula; dan iii) Mencari informasi tentang menyusui.

*“Ee jadi ketika kontrol itu salah satu yang ditanyain itu sih.. nanti pro atau ngga dengan IMD kaya gitu.. dia (RS) bilang iya kok.. yasudah kita beranilah kesitu” (InformanK)*

Hasil menunjukkan bahwa hampir semua informan menyampaikan bahwa suami tidak ada yang menyarankan ibu untuk mengikuti kelas menyusui atau melakukan konsultasi menyusui. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ayah belum memiliki peran yang tepat dalam persiapan menyusui, dan belum memiliki pandangan tentang apa yang harus dilakukan sebagai bentuk persiapan menyusui.

Rachmawati Widyaningrum: Universitas Ahmad Dahlan, Jl. Prof. Dr. Soepomo SH, Janturan, Umbulharjo, Yogyakarta, Indonesia 55164. Email: Rachmawati.widyaningrum@gizi.uad.ac.id

Suami juga sebagian besar tidak mencari informasi tentang menyusui:

*“Nggak tahu, enggak mungkin mbak, enggak cari mungkin (informasi tentang menyusui)”*  
(InformanC)

Selain dari informan utama, informasi diperoleh dari informan pendukung yaitu dari suami dan juga petugas Kesehatan. Berikut ini hasil triangulasi dari Suami responden dan Petugas Kesehatan:

**Tabel 1. Hasil Triangulasi terhadap suami dan petugas kesehatan**

Suami Responden	Petugas Kesehatan
a. Edukasi persiapan menyusui dari KKN	a. Edukasi cara menyusui
b. Edukasi dari posyandu	b. Praktek langsung cara menyusui dari ibu
c. Mencari tahu dari lingkungan teman-teman/ keluarga	c. Memotivasi ibu
d. Membaca buku KIA	d. Memberikan leaflet terkait ASI
e. Mencari jamu pelancar ASI	Eksklusif dan cara menyusui

Hasil wawancara triangulasi menunjukkan bahwa, baik suami ataupun petugas kesehatan juga mendukung ibu dalam persiapan menyusui sejak hamil. Beberapa suami menyatakan bahwa terdapat edukasi yang sudah diterima dari pihak lain seperti informasi menyusui dari kegiatan mahasiswa KKN dan juga posyandu. Selain edukasi, para suami juga menyempatkan mencari informasi dari lingkungan teman-teman / keluarga dan juga dari buku KIA. Selain edukasi, perilaku suami terkait dengan persiapan menyusui juga tercermin dalam mencarikan jamu / obat herbal sebagai pelancar ASI.

Apabila dilihat dari triangulasi terhadap suami informan dan jawaban dari informan, ada kebalikan jawaban yang diungkapkan. Ibu merasa tidak ada peran suami dalam mencari informasi terkait menyusui, sedangkan hasil triangulasi menunjukkan bahwa suami juga mencari informasi terkait menyusui dari lingkungan sekitar atau membaca dari buku KIA yang diberikan. Selain itu, hasil triangulasi dari petugas kesehatan menunjukkan bahwa sejak berada di rumah sakit/puskesmas, ibu sudah mendapatkan edukasi terkait dengan cara menyusui yang benar. Bahkan tidak hanya edukasi saja, tetapi mereka diharuskan praktek langsung agar dapat diketahui cara menyusunya sudah benar atau belum. Sejak kehamilan, petugas juga sudah memberikan motivasi dan juga leaflet terkait dengan ASI Eksklusif dan cara menyusui. Hal ini dilakukan agar ibu-ibu lebih siap dalam memberikan ASI terutama cara menyusui. Hasil olah data dari suami dan petugas kesehatan yang tidak sejalan dengan pendapat ibu ini menunjukkan bahwa peran suami dan petugas kesehatan dalam mendukung persiapan menyusui masih belum merata, sehingga terdapat ibu yang merasa didukung tetapi juga ada beberapa yang merasa peran ayah dan tenaga kesehatan masih kurang.

## PEMBAHASAN

Perencanaan tentang menyusui oleh ibu saat kelahiran mempengaruhi durasi menyusui. Namun demikian, perencanaan menyusui di Indonesia terkadang bukan menjadi fokus utama karena menyusui dianggap sebagai aksi normatif (15). Perencanaan menyusui meliputi jenis makanan yang akan diberikan kepada bayi (ASI saja, Formula saja, atau keduanya) dan durasi menyusunya (16). Persiapan menyusui dapat dilakukan dalam bentuk kegiatan edukasi dan konseling. Edukasi menyusui prenatal oleh tenaga laktasi profesional dapat menyampaikan konsep menyusui pada ibu dan keluarganya. Ibu menyusui perlu lebih memahami masalah menyusui yang mungkin timbul dan penyebabnya. Konseling dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu bahwa ASI nya mencukupi (*self-efficacy*) dan menyelesaikan masalah-masalah menyusui setelah kelahiran (17). Ibu-ibu yang mengikuti sesi konseling mendapatkan tambahan keterampilan praktis menyusui dan belajar cara menyelesaikan tantangan-tantangan selama menyusui. Ketika ibu menyadari kemampuannya, mereka akan lebih percaya diri bahwa mereka akan mampu menyusui dengan baik (18). Lebih lanjut WHO merekomendasikan konseling menyusui dilakukan baik pada saat kehamilan hingga setelah kelahiran(19).

Perencanaan tentang dimana ibu akan melahirkan juga menjadi satu poin yang penting untuk diperhatikan. Hal ini dikarenakan fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan ramah bayi (*baby*

*friendly*) memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk ibu dapat mencapai durasi menyusui yang diharapkan (20). Dukungan menyusui dari layanan kesehatan primer meningkatkan kemungkinan ibu untuk menyusui hingga enam bulan. Pada tingkat sistem layanan kesehatan, penerapan tahapan ramah bayi dapat meningkatkan persentase menyusui (21).

Peran ayah dalam mendukung menyusui selama kehamilan antara lain menemani ibu saat melakukan ANC, memberikan saran untuk tempat periksa kehamilan dan kelahiran, membantu mencari informasi tentang gizi anak, dan memberikan dukungan psikologis untuk ibu. Dalam mencari informasi tentang gizi anak, dukungan ayah dapat diidentifikasi dari perannya dalam pencarian informasi terkait menyusui dan pemberian makan anak (22). Terkait dengan persepsi ibu terhadap peran ayah, peran ayah dalam menyusui tidak harus dalam perilaku yang terlihat secara nyata. Banyak ayah yang mencari informasi terkait menyusui di lingkungan teman-teman atau keluarga, juga edukasi yang pernah diterima dari pihak-pihak luar. Keberhasilan menyusui pada awal-awal sangat ditentukan oleh dukungan suami terhadap pasangannya (23).

Penelitian ini menemukan bahwa topik menyusui masih jarang didiskusikan oleh pasangan orang tua. Hal ini sering dianggap bahwa menyusui adalah tanggungjawab dari seorang ibu saja. Studi terdahulu menjelaskan bahwa para ayah juga jarang mendiskusikan tentang menyusui saat menemani istri ANC, meskipun telah banyak studi yang menunjukkan bahwa peran ayah memiliki pengaruh pada pelaksanaan IMD dan durasi menyusui (15). Sebuah studi lain menyatakan bahwa wanita berfikir suami mereka tidak memiliki kepedulian tentang menyusui dan hal-hal terkait kehamilan lain, dan memang tidak seharusnya melakukannya (24). Padahal, ayah memiliki peran yang sangat penting dalam mempromosikan dan mendukung pasangannya untuk menyusui. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk mendukung ayah/suami dengan menyediakan informasi tentang menyusui bagi suami. Informasi ini dapat berupa edukasi, praktik langsung, ataupun memberikan motivasi pentingnya menyusui. Meskipun informasi tentang menyusui mungkin tidak dapat langsung mengubah sikap dan perilaku ayah terhadap proses ibu menyusui, namun hal ini dapat menjadi titik awal keterlibatan ayah dalam proses ibu menyusui (25). Dukungan suami terhadap menyusui memang relatif sudah banyak yang melakukan, namun juga masih banyak suami yang tidak mendukung istrinya untuk menyusui. Hal ini dilihat dari sebuah studi yang menyatakan bahwa 43,2% bapak-bapak tidak berperan mendukung ibu dalam menyusui (26).

## **KESIMPULAN**

Informan pada studi ini mayoritas belum memahami pentingnya persiapan menyusui dan urgensi hal tersebut perlu dilakukan. Peran ayah dalam persiapan juga menyusui belum optimal. Promosi dan edukasi dari berbagai *stakeholder* untuk meningkatkan kesadaran suami/ayah dalam proses perencanaan dan persiapan menyusui sangat perlu untuk dilakukan.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih kami ucapkan kepada LPPM UAD yang telah memberikan dukungan dana melalui skema penelitian Internal Reguler. Terima kasih juga kami haturkan kepada Dinas Kesehatan Kota dan Puskesmas Kota Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian. Responden, dan segenap tim penelitian yang telah membantu dalam proses wawancara.

## **KONFLIK KEPENTINGAN**

Penulis menyatakan tidak ada konflik dalam publikasi artikel ini

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Tumilowicz A, Beal T, Neufeld LM, Sutrisna A, Izwardy D. A review of child stunting determinants in Indonesia. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2018;14 (4)(March):1–10. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29770565>
2. Lockyer F, McCann S, Moore SE. Breast milk micronutrients and infant neurodevelopmental outcomes: A systematic review. *Nutrients*. 2021;13(11):1–16.
3. Wallenborn JT, Levine GA, dos Santos AC, Grisi S, Brentani A, Fink G. Breastfeeding, physical growth, and cognitive development. *Pediatrics*. 2021;147(5).
4. Danaei G, Andrews KG, Sudfeld CR, Fink G, McCoy DC, Peet E, et al. Risk Factors for Childhood  
*Rachmawati Widyaningrum: Universitas Ahmad Dahlan, Jl. Prof. Dr. Soepomo SH, Janturan, Umbulharjo, Yogyakarta, Indonesia 55164. Email: Rachmawati.widyaningrum@gizi.uad.ac.id*

- Stunting in 137 Developing Countries: A Comparative Risk Assessment Analysis at Global, Regional, and Country Levels. *PLoS Med.* 2016;13(11):1–18.
5. WHO. Global Nutrition Target 2025: Stunting Policy Brief (WHO/NMH/NHD/14.3). Geneva; 2014.
  6. Shah J. Human Milk & Breast Feeding: Impacts on Child Health. *Acad J Pediatr Neonatol.* 2019;8(3).
  7. UNICEF. World Breastfeeding Week 2021: Greater support needed for breastfeeding mothers in Indonesia amid COVID-19. *WBW Press Release.* 2021.
  8. Dinas Kesehatan DIY. Provincial Health Office's Annual Report of Community Health Development in DIY. 2020.
  9. Nurhayati E, Fikawati S. Counseling of exclusive breastfeeding during antenatal care (ANC) and perceptions of insufficient milk supply. *J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet.* 2020;7(2):65.
  10. Brown A. What do women really want? Lessons for breastfeeding promotion and education. *Breastfeed Med.* 2016;11(3):102–10.
  11. Kim H, Secfik JS, Bradway C. Characteristics of Qualitative Descriptive Studies: A Systematic Review. *Res Nurs Heal.* 2017;40(1):23–42.
  12. Saunders B, Sim J, Kingstone T, Baker S, Waterfield J, Bartlam B, et al. Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization. *Qual Quant.* 2018;52(4):1893–907.
  13. Noble H, Heale R. Triangulation in research, with examples. *Evid Based Nurs.* 2019;22(3):67–8.
  14. Tejoyuwono AAT, Sudargo T, Padmawati RS. Persepsi mahasiswa Program Studi Gizi Kesehatan terhadap citra tubuh ahli gizi. *J Gizi Klin Indones.* 2011;8(1):42.
  15. Februhartanty J, Muslimatun S, Septiari AM. Fathers help to improve breastfeeding practice: Can Indonesian fathers provide the same help? *Universa Med.* 2007;26(2):90–100.
  16. Khasawneh W, Kheirallah K, Mazin M, Abdulnabi S. Knowledge, attitude, motivation and planning of breastfeeding: A cross-sectional study among Jordanian women. *Int Breastfeed J.* 2020;15(1):1–9.
  17. Gao H, Wang J, An J, Liu S, Li Y, Ding S, et al. Effects of prenatal professional breastfeeding education for the family. *Sci Rep [Internet].* 2022;12(1):10–3. Available from: <https://doi.org/10.1038/s41598-022-09586-y>
  18. Hosseini SA, Vakilian K, Shabestari AA, Nokani M, Almasi A. Effect of Midwife-led Breastfeeding Counseling based on Bandura's Model on Self-efficacy and Breastfeeding Performance: An Educational Trial Study. *Open Public Health J.* 2023;16(1):1–7.
  19. WHO. Guideline: Counselling of Women to Improve Breastfeeding Practices [Internet]. 2018. CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550468>
  20. Lok KYW, Chow CLY, Fan HSL, Chan VHS, Tarrant M. Exposure to baby-friendly hospital practices and mothers' achievement of their planned duration of breastfeeding. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2020;20(1):1–8.
  21. Patnode CD, Henninger ML, Senger CA, Perdue LA, Whitlock EP. Primary care interventions to support breastfeeding: Updated evidence report and systematic review for the US preventive services task force. *JAMA - J Am Med Assoc.* 2016;316(16):1694–705.
  22. Dodik Briawan, Widya Lestari Nurpratama WRi. Paternal Roles in breastfeeding in Jakarta, Indonesia: A Mixed-method Approach. *Indones J Hum Nutr.* 2020;7(2):139–52.
  23. Khasanah N, Sukmawati. Peran Suami dan Petugas Kesehatan Dalam Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Kota Madya Yogyakarta. *Bunda Edu-Midwifery J.* 2019;2(1):1–9.
  24. Zakar R, Zakar MZ, Zaheer L, Fischer F. Exploring parental perceptions and knowledge regarding breastfeeding practices in Rajanpur, Punjab Province, Pakistan. *Int Breastfeed J.* 2018;13(1):1–12.
  25. Baldwin S, Bick D, Spiro A. Translating fathers' support for breastfeeding into practice. *Prim Heal Care Res Dev.* 2021;22(3).
  26. Cahyono A, Ulfah M, Handayani RN. Pengaruh Peran Petugas Kesehatan dan Bapak Peduli Asi Eksklusif (Baper Asiek) Terhadap Perilaku Ibu dalam Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga. *J Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah.* 2020;16(1):67–86.