



STUDI ETNOGRAFI: PRAKTIK BUDAYA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA MASYARAKAT SUKU MBOJO DI DESA SAMBORI

STUDI ETNOGRAFI: PRAKTIK BUDAYA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA MASYARAKAT SUKU MBOJO DI DESA SAMBORI

Kiki Fadila Putri^{1*}, M. Noris², Muammar Iksan³, Hairunnisah⁴

Universitas Muhammadiyah Bima, Indonesia

*Email Correspondence: fadilahk119@gmail.com

ABSTRAK

Praktik pemberian ASI eksklusif pada masyarakat adat sering kali dipengaruhi oleh nilai budaya, tradisi, dan sistem kepercayaan yang dapat memengaruhi risiko kejadian stunting pada balita. Penelitian ini bertujuan menganalisis praktik budaya pemberian ASI eksklusif serta keterkaitannya dengan risiko kejadian stunting pada masyarakat Suku Mbojo di Desa Sambori. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain survei analitik. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki balita di Desa Sambori dengan sampel sebanyak 32 responden yang dipilih sesuai kriteria penelitian. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner skala Likert yang terdiri atas 13 pernyataan. Analisis data dilakukan menggunakan SmartPLS melalui pengujian outer loading, construct reliability and validity, discriminant validity, path coefficient, R-Square, f-Square, dan analisis korelasi Pearson. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Tradisi Perawatan Ibu dan Bayi memiliki pengaruh positif terbesar terhadap Risiko Kejadian Stunting ($\beta = 0,909$), diikuti Budaya dan Sistem Kesehatan Modern ($\beta = 0,742$), sedangkan Praktik Perilaku Menyusui ($\beta = -0,625$) dan Sistem Kepercayaan Ibu ($\beta = -0,405$) berpengaruh negatif terhadap Risiko Kejadian Stunting. Nilai R-Square sebesar 0,582 menunjukkan bahwa model mampu menjelaskan 58,2% variasi risiko stunting. Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa faktor budaya, tradisi pengasuhan, dan praktik menyusui berperan penting dalam menentukan risiko stunting sehingga diperlukan intervensi gizi dan kesehatan yang sensitif terhadap budaya lokal.

Kata Kunci: *Breastfeeding Practices, Cultural Beliefs, Exclusive Breastfeeding, Stunting Risk, Traditional Childcare.*

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding practices in indigenous communities are often influenced by cultural values, traditions, and belief systems that may affect the risk of stunting among children. This study aimed to analyze cultural practices related to exclusive breastfeeding and their association with stunting risk among the Mbojo ethnic community in Sambori Village. This study employed a quantitative approach with an analytical survey design. The study population consisted of mothers with children under five years of age in Sambori Village, with 32 respondents selected based on the research criteria. Data were collected using a Likert-scale questionnaire consisting of 13 statements. Data analysis was conducted using SmartPLS, including outer loading, construct reliability and validity, discriminant validity, path coefficient, R-Square, f-Square, and Pearson correlation analyses. The results revealed that Traditional Maternal and Childcare Practices had the strongest positive effect on Stunting Risk ($\beta = 0.909$), followed by Culture and Modern Health System ($\beta = 0.742$). In contrast, Breastfeeding Practices ($\beta = -0.625$) and Maternal Belief Systems ($\beta = -0.405$) showed negative effects on Stunting Risk. The R-Square value of 0.582 indicated that the model explained 58.2% of the variance in stunting risk. The study concludes that cultural factors, childcare traditions, and breastfeeding practices play significant roles in shaping stunting risk, highlighting the importance of culturally sensitive nutrition and health interventions.

Keywords: *Breastfeeding Practices, Cultural Beliefs, Exclusive Breastfeeding, Stunting Risk, Traditional Childcare.*



PENDAHULUAN

Suku Mbojo atau *Dou Mbojo* merupakan kelompok etnis utama yang mendiami wilayah timur Pulau Sumbawa, meliputi Kota Bima, Kabupaten Bima, dan sebagian Kabupaten Dompu, Provinsi Nusa Tenggara Barat. Masyarakat ini dikenal memiliki identitas budaya yang kuat yang tercermin dalam sistem kekerabatan, semangat gotong royong, penghormatan terhadap leluhur, serta hubungan harmonis dengan lingkungan alam yang diwariskan secara turun-temurun (Ridwan, 2023). Salah satu komunitas yang masih mempertahankan karakteristik budaya tersebut adalah masyarakat Desa Sambori di Kecamatan Lambitu. Kelompok yang dikenal sebagai *Dou Donggo Ele* ini masih menjaga bahasa lokal, rumah adat Uma Lengge, dan berbagai tradisi leluhur yang menjadi bagian penting dari kehidupan sosial mereka (Yusra et al., 2023). Keberadaan sistem budaya yang masih kuat menjadikan masyarakat Sambori sebagai komunitas yang relevan untuk dikaji dalam perspektif antropologi kesehatan, khususnya terkait perilaku kesehatan ibu dan anak yang masih dipengaruhi oleh nilai dan kepercayaan tradisional.

Dalam konteks kesehatan ibu dan anak, pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan merupakan salah satu intervensi kesehatan yang paling efektif untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. ASI mengandung zat gizi lengkap, antibodi, serta berbagai komponen bioaktif yang berperan penting dalam meningkatkan daya tahan tubuh dan perkembangan kognitif bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Organisasi Kesehatan Dunia juga menegaskan bahwa praktik ASI eksklusif berkontribusi terhadap penurunan angka

kesakitan dan kematian bayi di berbagai negara. Namun demikian, keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap ibu, tetapi juga oleh norma sosial, nilai budaya, dan sistem kepercayaan yang berkembang dalam masyarakat (Harlinisari & Amalia, 2022; Rachmah et al., 2022). Oleh karena itu, pemahaman terhadap konteks budaya lokal menjadi aspek yang sangat penting dalam upaya meningkatkan keberhasilan program ASI eksklusif.

Meskipun manfaat ASI eksklusif telah dibuktikan melalui berbagai penelitian, praktik pemberiannya masih menghadapi tantangan yang berasal dari faktor budaya. Di berbagai wilayah Indonesia, termasuk masyarakat adat dan pedesaan, masih ditemukan praktik pemberian makanan atau minuman *pre-lacteal* kepada bayi baru lahir berdasarkan keyakinan turun-temurun bahwa tindakan tersebut dapat memperkuat fisik bayi, membersihkan saluran pencernaan, atau mencegah bayi menjadi rewel (Rosida & Sari, 2020; Nidaa et al., 2022). Hasil observasi awal di Desa Sambori menunjukkan bahwa keputusan mengenai pemberian nutrisi bayi tidak hanya ditentukan oleh ibu, tetapi juga dipengaruhi oleh anggota keluarga besar, terutama nenek dan tokoh adat yang memiliki otoritas dalam pengambilan keputusan keluarga. Dalam praktiknya, pemberian madu, air putih, atau pisang pada masa awal kehidupan bayi masih dilakukan sebagai bagian dari tradisi yang diyakini membawa manfaat kesehatan. Kondisi tersebut berpotensi menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif sesuai rekomendasi kesehatan modern.

Permasalahan ini menjadi semakin penting karena praktik pemberian makan yang tidak sesuai dengan rekomendasi



kesehatan berpotensi meningkatkan risiko terjadinya stunting. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung dalam jangka waktu panjang sehingga menyebabkan tinggi badan anak berada di bawah standar usianya (Rambu & Ilyas, 2024). Dampak stunting tidak hanya terlihat pada gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, kemampuan belajar, produktivitas kerja di masa dewasa, serta peningkatan risiko penyakit degeneratif (Rifai et al., 2022). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa anak yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya (Sampe et al., 2022; Rachmah et al., 2022). Dengan demikian, praktik budaya yang memengaruhi pemberian ASI perlu dipahami secara mendalam sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting.

Data kesehatan menunjukkan bahwa stunting masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius dari tingkat global hingga daerah. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa sekitar 23,2% balita di dunia mengalami stunting pada tahun 2024. Di Indonesia, prevalensi stunting masih berada pada tingkat yang cukup tinggi meskipun menunjukkan tren penurunan dalam beberapa tahun terakhir. Di Provinsi Nusa Tenggara Barat prevalensi stunting tercatat sebesar 13,39%, sedangkan di Kabupaten Bima mencapai sekitar 9,84%. Namun demikian, Desa Sambori masih menghadapi jumlah kasus yang cukup tinggi, yaitu sebanyak 86 kasus pada tahun 2024 dan 72 kasus pada tahun 2025. Kondisi ini menunjukkan bahwa penurunan prevalensi

stunting belum sepenuhnya diikuti oleh perubahan perilaku kesehatan masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan praktik pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan pada awal kehidupan bayi. Oleh sebab itu, diperlukan kajian yang mampu menjelaskan hubungan antara budaya lokal dan praktik kesehatan masyarakat secara lebih komprehensif (Kementerian Kesehatan RI, 2022; Nurhaqqi & Damayanti, 2024).

Berdasarkan fenomena dan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam praktik budaya dan sistem kepercayaan masyarakat Suku Mbojo terkait pemberian ASI eksklusif serta keterkaitannya dengan risiko kejadian stunting pada balita di Desa Sambori. Penelitian ini memiliki urgensi yang tinggi karena pendekatan kesehatan yang berfokus pada aspek medis sering kali belum mampu menjawab hambatan budaya yang berkembang dalam masyarakat adat. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam penyusunan program edukasi gizi yang lebih sensitif terhadap budaya lokal sehingga lebih mudah diterima dan diterapkan oleh masyarakat. Kebaruan penelitian ini terletak pada penggunaan pendekatan etnografi untuk mengungkap secara mendalam hubungan antara sistem kepercayaan budaya, praktik pemberian ASI eksklusif, dan risiko stunting pada komunitas *Dou Donggo Ele* di Desa Sambori yang hingga saat ini masih sangat terbatas dikaji dalam literatur antropologi kesehatan dan kesehatan masyarakat di Indonesia (Nurhaqqi & Damayanti, 2024; Rachmah et al., 2022).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode etnografi. Metode etnografi dipilih karena



memungkinkan peneliti memahami secara mendalam makna budaya, sistem kepercayaan, nilai, serta praktik sosial yang berkembang dalam masyarakat terkait pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan kaitannya dengan risiko stunting pada balita. Etnografi berupaya menggambarkan serta menginterpretasikan pola kehidupan suatu kelompok budaya melalui keterlibatan langsung peneliti di lapangan sehingga diperoleh pemahaman yang holistik mengenai realitas sosial yang diteliti (Creswell & Poth, 2023; Emzir, 2023). Dalam konteks penelitian ini, pendekatan etnografi digunakan untuk mengeksplorasi bagaimana masyarakat Suku Mbojo, khususnya komunitas *Dou Donggo Ele* di Desa Sambori, memaknai praktik menyusui, pemberian makanan awal pada bayi, serta berbagai tradisi pengasuhan yang diwariskan secara turun-temurun. Pendekatan ini dinilai relevan karena praktik pemberian ASI eksklusif dalam masyarakat tidak hanya dipengaruhi oleh aspek biologis dan medis, tetapi juga oleh sistem nilai budaya, struktur kekerabatan, dan otoritas sosial yang hidup dalam komunitas (Nurhaqqi & Damayanti, 2024; Yusra et al., 2023).

Dalam penelitian kualitatif etnografi, istilah populasi dan sampel tidak digunakan dalam pengertian statistik, melainkan merujuk pada informan yang dipilih secara sengaja berdasarkan relevansinya dengan fokus penelitian (*purposive sampling*) (Sugiyono, 2023; Sudaryono, 2023). Informan penelitian terdiri atas informan kunci dan informan utama. Informan kunci meliputi tokoh adat, tenaga kesehatan, kader posyandu, dan *Sando Nggana* yang memahami praktik budaya masyarakat terkait kehamilan, persalinan, dan pemberian ASI. Sementara itu, informan utama adalah ibu yang berasal dari masyarakat Suku

Mbojo di Desa Sambori, memiliki balita usia 0–59 bulan, berdomisili di wilayah penelitian minimal lima tahun, serta memiliki pengalaman dalam praktik pemberian ASI kepada anaknya. Pemilihan informan dilakukan secara bertahap hingga mencapai *data saturation*, yaitu kondisi ketika informasi yang diperoleh telah berulang dan tidak ditemukan lagi tema baru yang signifikan (Creswell & Poth, 2023; Rahman, 2021). Dengan teknik ini, data yang diperoleh diharapkan mampu merepresentasikan perspektif budaya masyarakat secara mendalam dan komprehensif.

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti (*human instrument*) yang berperan secara langsung dalam proses pengumpulan, interpretasi, dan analisis data (Sugiyono, 2023). Untuk mendukung proses tersebut digunakan beberapa instrumen pendukung berupa pedoman wawancara mendalam, lembar observasi partisipatif, catatan lapangan (*field notes*), alat perekam suara, dokumentasi foto, serta lembar persetujuan partisipasi informan. Data dikumpulkan melalui observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Observasi dilakukan untuk memahami praktik pengasuhan bayi dan interaksi sosial yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif dalam kehidupan sehari-hari masyarakat. Wawancara mendalam dilakukan untuk menggali pengalaman, keyakinan, dan pandangan informan mengenai praktik menyusui dan tradisi perawatan ibu serta bayi. Sementara itu, dokumentasi digunakan untuk memperkuat dan melengkapi data hasil observasi dan wawancara (Emzir, 2023; Creswell & Poth, 2023).

Analisis data dilakukan secara simultan sejak awal pengumpulan data menggunakan



model analisis etnografi yang meliputi proses reduksi data, pengorganisasian data, kategorisasi, identifikasi tema budaya, dan interpretasi makna sosial budaya yang ditemukan di lapangan. Proses analisis diawali dengan transkripsi hasil wawancara, dilanjutkan dengan pemberian kode (*coding*) terhadap unit-unit informasi yang relevan seperti kepercayaan mengenai kolostrum, pemberian makanan *pre-lacteal*, peran nenek dalam pengambilan keputusan keluarga, serta hubungan antara budaya dan pelayanan kesehatan modern. Selanjutnya, data dianalisis menggunakan pendekatan analisis tematik untuk menemukan pola-pola budaya yang memengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif dan risiko stunting. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber, triangulasi teknik, *member checking*, *peer debriefing*, dan penyajian deskripsi mendalam (*thick description*) sehingga temuan penelitian memiliki tingkat kredibilitas yang tinggi (Sugiyono, 2023; Creswell & Poth, 2023; Sunaryanto, 2023).

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sambori, Kecamatan Lambitu, Kabupaten Bima, Provinsi Nusa Tenggara Barat, selama periode April hingga Mei 2026. Prosedur penelitian dilakukan melalui empat tahapan utama. Tahap pertama adalah tahap pra-lapangan yang meliputi studi literatur mengenai antropologi kesehatan, stunting, pemberian ASI eksklusif, dan budaya Suku Mbojo, pengurusan perizinan penelitian, serta identifikasi *gatekeeper* yang dapat membantu peneliti membangun akses dan kepercayaan dengan masyarakat setempat (Emzir, 2023). Tahap kedua merupakan tahap kerja lapangan yang mencakup observasi partisipatif, wawancara mendalam dengan informan, dan pengumpulan dokumentasi terkait praktik budaya pemberian ASI eksklusif. Pada tahap ini

peneliti berupaya membangun hubungan yang dekat dengan masyarakat agar memperoleh pemahaman yang autentik mengenai makna budaya yang melatarbelakangi perilaku kesehatan mereka.

Tahap ketiga adalah tahap analisis dan verifikasi data yang dilakukan secara berkelanjutan selama proses penelitian berlangsung. Data yang diperoleh ditranskripsikan, dikodekan, dikategorikan, dan diinterpretasikan untuk menemukan tema-tema budaya yang relevan dengan fokus penelitian. Hasil analisis kemudian diverifikasi melalui triangulasi dan konfirmasi kepada informan untuk memastikan kesesuaian interpretasi dengan realitas yang dimaknai oleh masyarakat. Tahap terakhir adalah penyusunan laporan penelitian yang dilakukan melalui penyajian deskripsi mendalam mengenai kondisi sosial budaya masyarakat Suku Mbojo, praktik pemberian ASI eksklusif, tradisi perawatan ibu dan bayi, serta keterkaitannya dengan risiko kejadian stunting. Melalui prosedur tersebut diharapkan diperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai hubungan antara budaya lokal dan perilaku kesehatan masyarakat sebagai dasar penyusunan rekomendasi intervensi gizi yang sensitif terhadap budaya lokal (Nurhaqqi & Damayanti, 2024; Creswell & Poth, 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deksripsi data

Penelitian ini dilakukan pada desa sambori Kabupaten Bima. Dalam penelitian ini penulis mengolah angket dalam bentuk data yang terdiri dari 13 pernyataan yang disebarkan ini diberikan kepada 32 orang ibu yang memiliki anak balita Kabupaten Bima sebagai sampel penelitian dan dengan menggunakan skala likert dengan 5 (lima) opsi sebagai berikut.



Tabel 1.

Pernyataan	Bobot
SangatSetuju	5
Setuju	4
KurangSetuju	3
TidakSetuju	2
Sangat TidakSetuju	1

Skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas pilihan jawaban Sangat tidak Setuju, tidak Setuju, Ragu ragu, Setuju, dan Sangat Setuju.

Penggunaan skala tersebut bertujuan untuk menggambarkan tingkat persetujuan, intensitas, frekuensi, maupun persepsi responden terhadap pernyataan-pernyataan yang berkaitan dengan variabel penelitian. Dengan adanya variasi pilihan jawaban tersebut, peneliti dapat mengukur dan menganalisis kondisi masing-masing variabel yang diteliti.

Identitas responden

1. Usia ibu

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan usia ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	23	4	12.5	12.5	12.5
	24	2	6.3	6.3	18.8
	25	2	6.3	6.3	25.0
	26	2	6.3	6.3	31.3
	27	3	9.4	9.4	40.6
	28	5	15.6	15.6	56.3
	29	1	3.1	3.1	59.4
	30	1	3.1	3.1	62.5
	32	4	12.5	12.5	75.0
	34	2	6.3	6.3	81.3
	37	3	9.4	9.4	90.6
	38	1	3.1	3.1	93.8
	39	1	3.1	3.1	96.9
	47	1	3.1	3.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 32 orang ibu. Mayoritas responden berumur 28 tahun yaitu sebanyak 5 orang (15,6%), diikuti umur 23 tahun dan 32 tahun masing-masing sebanyak 4 orang (12,5%). Sementara itu, jumlah responden paling sedikit terdapat pada kelompok umur 29

tahun, 30 tahun, 38 tahun, 39 tahun, dan 47 tahun yang masing-masing berjumlah 1 orang (3,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia dewasa produktif, sehingga dinilai memiliki kematangan yang cukup dalam pengasuhan anak dan pengambilan keputusan terkait kesehatan ibu dan anak.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	16	50.0	50.0	50.0
	perempuan	16	50.0	50.0	100.0
	Total	32	100.0	100.0	



Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa dari total 32 anak yang menjadi responden dalam penelitian ini, jumlah anak berjenis kelamin laki-laki dan perempuan adalah sama, yaitu masing-masing sebanyak 16 anak (50,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis

kelamin anak berada dalam kondisi seimbang, sehingga tidak terdapat dominasi salah satu jenis kelamin dalam penelitian. Dengan demikian, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin anak telah terwakili secara merata antara laki-laki dan perempuan.

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan umur anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 tahun	3	9.4	9.4	9.4
	2 bulan	2	6.3	6.3	15.6
	2 tahun	3	9.4	9.4	25.0
	3 bulan	3	9.4	9.4	34.4
	3 tahun	8	25.0	25.0	59.4
	4 tahun	1	3.1	3.1	62.5
	4 tahun	11	34.4	34.4	96.9
	6 bulan	1	3.1	3.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa dari 32 anak yang menjadi responden dalam penelitian ini. mayoritas berusia 4 tahun sebanyak 11 anak (34,4%), diikuti usia 3 tahun sebanyak 8 anak (25,0%). Selanjutnya, anak berusia 1 tahun, 2 tahun, dan 3 bulan masing-masing berjumlah 3 anak (9,4%), sedangkan usia 2 bulan sebanyak 2 anak (6,3%). Jumlah responden paling sedikit terdapat pada usia 4 bulan dan 6 bulan, masing-masing sebanyak 1 anak (3,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar

responden berada pada kelompok usia balita, khususnya usia 3–4 tahun yang merupakan periode penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak serta menjadi kelompok usia yang rentan terhadap kejadian stunting.

Analisis data

1. Path Coefficients

Path coefficient digunakan untuk melihat arah hubungan dan besarnya pengaruh antar variabel dalam model penelitian.

Tabel 5. Path Coefficients

	Budaya dan Sistem Kesehatan Modern	Praktik Perilaku Menyusui	Risiko Kejadian Stunting	Sistem Kepercayaan Ibu	Tradisi Perawatan Ibu dan Bayi
Budaya dan Sistem Kesehatan Modern			0,742		
Praktik Perilaku Menyusui			-0,625		
Risiko Kejadian Stunting					
Sistem Kepercayaan Ibu					-0,405



	Budaya dan Sistem Kesehatan Modern	Praktik Perilaku Menyusui	Risiko Kejadian Stunting	Sistem Kepercayaan Ibu	Tradisi Perawatan Ibu dan Bayi
Tradisi Perawatan Ibu dan Bayi			0,909		

Berdasarkan hasil pengujian diperoleh bahwa Budaya dan Sistem Kesehatan Modern memiliki koefisien jalur sebesar 0,742 terhadap Risiko Kejadian Stunting. Nilai positif menunjukkan bahwa peningkatan pada variabel tersebut diikuti oleh peningkatan Risiko Kejadian Stunting. Praktik Perilaku Menyusui memiliki koefisien jalur sebesar -0,625 terhadap Risiko Kejadian Stunting. Nilai negatif menunjukkan bahwa semakin baik praktik menyusui yang dilakukan ibu maka Risiko Kejadian Stunting cenderung menurun. Sistem Kepercayaan Ibu memiliki koefisien jalur sebesar -0,405 terhadap Risiko Kejadian Stunting. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik sistem kepercayaan ibu yang

mendukung perilaku kesehatan maka risiko stunting akan semakin rendah.

Sementara itu, Tradisi Perawatan Ibu dan Bayi memiliki koefisien jalur sebesar 0,909 terhadap Risiko Kejadian Stunting. Nilai tersebut merupakan yang terbesar dibandingkan variabel lainnya sehingga dapat dikatakan bahwa Tradisi Perawatan Ibu dan Bayi merupakan variabel yang paling dominan memengaruhi Risiko Kejadian Stunting dalam penelitian ini.

2. Total Indirect Effects

Pengujian indirect effects dilakukan untuk mengetahui pengaruh tidak langsung antar variabel melalui variabel mediasi.

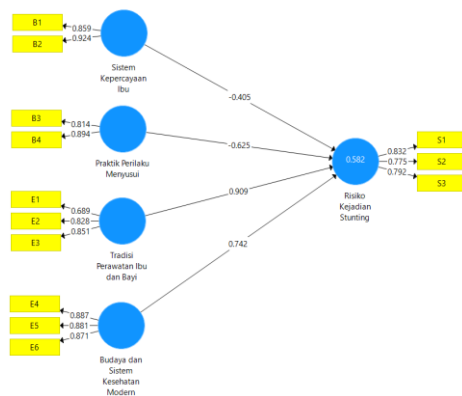
Tabel 6. *Total Indirect Effects*

	Budaya dan Sistem Kesehatan Modern	Praktik Perilaku Menyusui	Risiko Kejadian Stunting	Sistem Kepercayaan Ibu	Tradisi Perawatan Ibu dan Bayi
Budaya dan Sistem Kesehatan Modern					
Praktik Perilaku Menyusui					
Risiko Kejadian Stunting					
Sistem Kepercayaan Ibu					
Tradisi Perawatan Ibu dan Bayi					

3. Direct Effect

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa model penelitian tidak memiliki variabel mediasi sehingga tidak ditemukan pengaruh tidak langsung (indirect effect). Dengan demikian seluruh hubungan antar variabel dalam penelitian ini merupakan

hubungan langsung (direct effect) antara variabel independen dan variabel dependen.



Gambar 1. direct Effects

Berdasarkan hasil analisis menggunakan SmartPLS pada Gambar 1 diketahui bahwa variabel Sistem Kepercayaan Ibu, Praktik Perilaku Menyusui, Tradisi Perawatan Ibu dan Bayi, dan Budaya dan Sistem Kesehatan Modern memiliki pengaruh terhadap Risiko Kejadian Stunting. Variabel Tradisi Perawatan Ibu dan Bayi menunjukkan pengaruh positif terbesar dengan nilai koefisien jalur sebesar 0,909, diikuti oleh Budaya dan Sistem Kesehatan Modern sebesar 0,742, sedangkan Praktik Perilaku Menyusui dan Sistem Kepercayaan

Ibu memiliki pengaruh negatif masing-masing sebesar -0,625 dan -0,405. Nilai R-Square sebesar 0,582 menunjukkan bahwa sebesar 58,2% variasi Risiko Kejadian Stunting dapat dijelaskan oleh keempat variabel tersebut, sedangkan sisanya 41,8% dipengaruhi oleh faktor lain di luar model penelitian. Selain itu, nilai outer loading seluruh indikator berada pada rentang 0,689–0,924, yang menunjukkan bahwa indikator yang digunakan telah mampu merepresentasikan konstruk penelitian dengan baik sehingga model penelitian dinyatakan layak untuk digunakan dalam analisis lebih lanjut.

4. Outer loadings

Pengujian outer loading dilakukan untuk mengetahui kemampuan setiap indikator dalam menjelaskan variabel laten yang diukur. Suatu indikator dinyatakan valid apabila memiliki nilai outer loading di atas 0,70, meskipun nilai antara 0,50–0,70 masih dapat diterima pada kondisi tertentu.

Tabel 7. Outer Loading

	Budaya dan Sistem Kesehatan Modern	Praktik Perilaku Menyusui	Risiko Kejadian Stunting	Sistem Kepercayaan Ibu	Tradisi Perawatan Ibu dan Bayi
B1				0,859	
B2				0,924	
B3		0,814			
B4		0,894			
E1					0,689
E2					0,828
E3					0,851
E4	0,887				
E5	0,881				
E6	0,871				
S1			0,832		
S2			0,775		
S3			0,792		



Pengujian outer loading dilakukan untuk mengetahui kemampuan setiap indikator dalam menjelaskan variabel laten yang diukur. Suatu indikator dinyatakan valid apabila memiliki nilai outer loading di atas 0,70, meskipun nilai antara 0,50–0,70 masih dapat diterima pada kondisi tertentu.

5. *Construct Reliability and Validity*

Pengujian construct reliability and validity dilakukan menggunakan nilai Cronbach's Alpha, Composite Reliability, dan Average Variance Extracted (AVE). Pengujian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat konsistensi dan kemampuan konstruk dalam menjelaskan indikatornya.

Tabel 8. *Construct Reliability and Validity*

	Cronbach's Alpha	rho_A	Composite Reliability	Average Variance Extracted (AVE)
Budaya dan Sistem Kesehatan Modern	0,854	0,858	0,911	0,774
Praktik Perilaku Menyusui	0,636	0,665	0,844	0,730
Risiko Kejadian Stunting	0,725	0,745	0,842	0,640
Sistem Kepercayaan Ibu	0,749	0,794	0,887	0,796
Tradisi Perawatan Ibu dan Bayi	0,703	0,729	0,834	0,629

Hasil pengujian menunjukkan bahwa seluruh variabel memiliki nilai Cronbach's Alpha di atas 0,60, Composite Reliability di atas 0,70, dan AVE di atas 0,50. Oleh karena itu, seluruh konstruk dalam penelitian ini dinyatakan reliabel dan valid untuk digunakan pada tahap analisis selanjutnya.

6. *Discriminant Validity*

Discriminant validity digunakan untuk mengukur kemampuan suatu konstruk dalam membedakan dirinya dengan konstruk lainnya. Pengujian dilakukan menggunakan metode Fornell-Larcker Criterion dengan membandingkan nilai akar kuadrat AVE terhadap korelasi antar konstruk.

Tabel 9. *Fornell-Larcker Criterion*

	Budaya dan Sistem Kesehatan Modern	Praktik Perilaku Menyusui	Risiko Kejadian Stunting	Sistem Kepercayaan Ibu	Tradisi Perawatan Ibu dan Bayi
Budaya dan Sistem Kesehatan Modern	0,880				
Praktik Perilaku Menyusui	0,914	0,855			
Risiko Kejadian Stunting	0,733	0,629	0,800		



Sistem Kepercayaan Ibu	0,678	0,628	0,465	0,892	
Tradisi Perawatan Ibu dan Bayi	0,920	0,914	0,682	0,836	0,793

Berdasarkan hasil pengujian, masing-masing konstruk memiliki nilai yang memenuhi kriteria discriminant validity. Dengan demikian, setiap variabel dalam penelitian ini mampu mengukur konsep yang berbeda dan tidak terjadi masalah diskriminan antar konstruk.

7. R-Square

Nilai R-Square digunakan untuk mengetahui seberapa besar kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen. Semakin tinggi nilai R-Square maka semakin baik kemampuan model dalam menjelaskan fenomena yang diteliti.

Tabel 10. R-Square

	R Square	R Square Adjusted
Risiko Kejadian Stunting	0,582	0,565

Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai R-Square Risiko Kejadian Stunting sebesar 0,582. Hal ini berarti bahwa 58,2% variasi Risiko Kejadian Stunting dapat dijelaskan oleh variabel dalam penelitian, sedangkan sisanya sebesar 41,8% dijelaskan oleh faktor lain di luar model penelitian.

8. F-Square

Pengujian f-Square dilakukan untuk mengetahui besarnya kontribusi masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen. Nilai f-Square menunjukkan ukuran efek yang diberikan setiap variabel dalam model penelitian.

Tabel 11. F-Square

	Budaya dan Sistem Kesehatan Modern	Praktik Perilaku Menyusui	Risiko Kejadian Stunting	Sistem Kepercayaan Ibu	Tradisi Perawatan Ibu dan Bayi
Budaya dan Sistem Kesehatan Modern			0,154		
Praktik Perilaku Menyusui			0,089		
Risiko Kejadian Stunting					
Sistem Kepercayaan Ibu				0,071	
Tradisi Perawatan Ibu dan Bayi					0,081



Berdasarkan hasil pengujian f-square, variabel Budaya dan Sistem Kesehatan Modern, Praktik Perilaku Menyusui, Sistem Kepercayaan Ibu, serta Tradisi Perawatan Ibu dan Bayi terbukti memiliki pengaruh terhadap Risiko Kejadian Stunting. Hasil ini menunjukkan bahwa faktor sosial budaya dan perilaku pengasuhan memiliki peran penting dalam menentukan status gizi dan pertumbuhan anak. Di antara keempat variabel tersebut, Budaya dan Sistem Kesehatan Modern memberikan kontribusi pengaruh terbesar, yang mengindikasikan bahwa tingkat penerimaan masyarakat

terhadap informasi kesehatan modern dan kesesuaian antara nilai budaya lokal dengan anjuran kesehatan sangat menentukan upaya pencegahan stunting. Semakin kuat kepercayaan masyarakat terhadap praktik budaya yang tidak sejalan dengan rekomendasi kesehatan, seperti pemberian makanan tambahan sebelum usia enam bulan atau rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan, maka semakin besar pula risiko terjadinya stunting pada anak.

Analisis *bivariate correlations*

		Correlations												
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13
P1	Pearson Correlation	1	.391*	.570**	.295	.612**	.408*	-.411*	-.054	.000	.122	.204	-.124	.032
	Sig. (2-tailed)		.027	.001	.102	.000	.020	.020	.769	1.000	.505	.263	.499	.860
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P2	Pearson Correlation	.391*	1	.367*	.376*	.295	.279	-.111	.019	-.221	-.120	.703*	.113	-.130
	Sig. (2-tailed)	.027		.039	.034	.102	.122	.545	.918	.225	.513	.000	.537	.479
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P3	Pearson Correlation	.570**	.367*	1	.399*	.521**	.602**	-.429*	.130	.165	.113	.015	-.152	-.143
	Sig. (2-tailed)	.001	.039		.024	.002	.000	.014	.480	.368	.537	.936	.405	.434
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P4	Pearson Correlation	.295	.376*	.399*	1	.156	.064	-.466**	.110	-.140	.104	.242	.023	-.337
	Sig. (2-tailed)	.102	.034	.024		.395	.728	.007	.547	.445	.572	.181	.902	.059
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P5	Pearson Correlation	.612**	.295	.521**	.156	1	.694**	-.192	-.132	.086	-.133	.067	-.236	.159
	Sig. (2-tailed)	.000	.102	.002	.395		.000	.293	.470	.641	.468	.717	.193	.385
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P6	Pearson Correlation	.408*	.279	.602**	.064	.694**	1	-.217	.028	.200	-.029	.049	-.192	.267
	Sig. (2-tailed)	.020	.122	.000	.728	.000		.234	.880	.273	.874	.792	.292	.140
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P7	Pearson Correlation	-.411*	-.111	-.429*	-.466**	-.192	-.217	1	.174	.237	.084	.050	.093	.233
	Sig. (2-tailed)	.020	.545	.014	.007	.293	.234		.341	.192	.649	.785	.611	.199
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P8	Pearson Correlation	-.054	.019	.130	.110	-.132	.028	.174	1	.198	.489**	-.190	-.264	.031
	Sig. (2-tailed)	.769	.918	.480	.547	.470	.880	.341		.276	.005	.297	.145	.867
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P9	Pearson Correlation	.000	-.221	.165	-.140	.086	.200	.237	.198	1	.389*	-.329	-.304	.477**
	Sig. (2-tailed)	1.000	.225	.368	.445	.641	.273	.192	.276		.028	.066	.091	.006
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P10	Pearson Correlation	.122	-.120	.113	.104	-.133	-.029	.084	.489**	.389*	1	-.209	-.248	.102
	Sig. (2-tailed)	.505	.513	.537	.572	.468	.874	.649	.005	.028		.250	.171	.579
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P11	Pearson Correlation	.204	.703**	.015	.242	.067	.049	.050	-.190	-.329	-.209	1	.319	-.120
	Sig. (2-tailed)	.263	.000	.936	.181	.717	.792	.785	.297	.066	.250		.076	.511
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P12	Pearson Correlation	-.124	.113	-.152	.023	-.236	-.192	.093	-.264	-.304	-.248	.319	1	-.249



	Sig. (2-tailed)	.499	.537	.405	.902	.193	.292	.611	.145	.091	.171	.076		.169
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P13	Pearson Correlation	.032	-.130	-.143	-.337	.159	.267	.233	.031	.477**	.102	-.120	-.249	1
	Sig. (2-tailed)	.860	.479	.434	.059	.385	.140	.199	.867	.006	.579	.511	.169	
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32

Berdasarkan hasil uji korelasi Pearson pada Tabel X, diketahui bahwa terdapat beberapa hubungan yang signifikan antar variabel penelitian yang ditunjukkan oleh nilai signifikansi (p -value) $< 0,05$. Hubungan positif yang signifikan ditemukan pada beberapa pasangan variabel, seperti P2 dengan P11 ($r = 0,703$; $p = 0,000$), P5 dengan P6 ($r = 0,694$; $p = 0,000$), P1 dengan P5 ($r = 0,612$; $p = 0,000$), dan P3 dengan P6 ($r = 0,602$; $p = 0,000$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi nilai pada salah satu variabel maka cenderung akan diikuti oleh peningkatan nilai pada variabel lainnya. Selain itu, terdapat pula hubungan negatif yang signifikan, seperti antara P4 dengan P7 ($r = -0,466$; $p = 0,007$), P3 dengan P7 ($r = -0,429$; $p = 0,014$), dan P1 dengan P7 ($r = -0,411$; $p = 0,020$), yang menunjukkan bahwa peningkatan pada satu variabel akan diikuti oleh penurunan pada variabel lainnya.

Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antar variabel penelitian dengan arah hubungan yang berbeda-beda, baik positif maupun negatif. Namun demikian, tidak semua pasangan variabel menunjukkan hubungan yang signifikan karena masih ditemukan beberapa nilai signifikansi di atas $0,05$. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa sebagian variabel memiliki hubungan yang bermakna secara statistik, sementara variabel lainnya tidak menunjukkan hubungan yang cukup kuat. Hasil ini mengindikasikan bahwa terdapat keterkaitan antar aspek yang diteliti, meskipun tingkat kekuatan hubungan yang terbentuk bervariasi dari kategori lemah, sedang, hingga kuat.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa praktik budaya dan sistem kepercayaan masyarakat Suku Mbojo di Desa Sambori memiliki hubungan yang erat dengan perilaku pemberian ASI eksklusif dan risiko kejadian stunting pada balita. Hasil analisis menunjukkan bahwa Tradisi Perawatan Ibu dan Bayi merupakan faktor yang memiliki pengaruh paling besar terhadap Risiko Kejadian Stunting dengan koefisien jalur sebesar $0,909$, diikuti oleh Budaya dan Sistem Kesehatan Modern sebesar $0,742$. Sebaliknya, Praktik Perilaku Menyusui dan Sistem Kepercayaan Ibu yang mendukung kesehatan memiliki pengaruh negatif terhadap risiko stunting, yang berarti semakin baik praktik menyusui dan semakin kuat kepercayaan yang mendukung perilaku kesehatan, maka risiko stunting cenderung menurun. Nilai R-Square sebesar $0,582$ menunjukkan bahwa variabel budaya dan perilaku yang diteliti mampu menjelaskan $58,2\%$ variasi risiko kejadian stunting pada masyarakat Suku Mbojo di Desa Sambori.

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena jumlah responden yang relatif terbatas dan hanya dilakukan pada satu komunitas budaya sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan pada seluruh masyarakat Suku Mbojo atau kelompok etnis lainnya. Selain itu, penggunaan data persepsi responden memungkinkan terjadinya bias subjektivitas dalam pengisian instrumen penelitian. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan jumlah responden yang lebih besar, wilayah penelitian yang lebih luas, serta mengombinasikan pendekatan etnografi



dengan pengukuran status gizi dan data kesehatan secara langsung. Secara praktis, hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya penyusunan program edukasi ASI eksklusif dan pencegahan stunting yang berbasis budaya lokal dengan melibatkan tokoh adat, keluarga besar, kader kesehatan, dan tenaga kesehatan agar intervensi yang dilakukan lebih mudah diterima serta berkelanjutan dalam masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2023). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Emzir. (2023). *Metodologi penelitian kualitatif: Analisis data*. Rajawali Pers.
- Harlinisari, R., & Amalia, R. (2022). Faktor budaya terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep. *Jurnal Kesehatan*, 15(1), 151–161.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nurhaqqi, S. S., & Damayanti, R. (2024). Analisis sosial budaya dengan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5, 4483–4489.
- Rachmah, Q., et al. (2022). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita: Tinjauan empiris dan implikasi kesehatan masyarakat. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Indonesia*, 14(2), 85–96.
- Rahman, J. H. (2021). Informan dalam penelitian kualitatif. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 24(2010), 1–7.
- Rambu, S. H., & Ilyas, A. S. (2024). Hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 6–24 bulan pada tiga kecamatan kasus tertinggi stunting di Kabupaten Jeneponto, Sulawesi Selatan. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 1(2), 77–89.
- Ridwan. (2023). Ekologi manusia: Rekonstruksi moralitas tradisi Mbojo-Bima, Samawa, dan Sasak dalam keberlanjutan. *Jurnal Humaniora*, 12, 211–221.
- Rifai, A., Setyawati, T., et al. (2022). Systematic review: Exclusive breastfeeding relationship with stunting. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 4(2), 111–118.
- Rosida, L., & Sari, D. F. (2020). Faktor mitos dan budaya terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada suku Jawa. *Jurnal Kebidanan*, 15(1), 151–161.
- Sampe, S. A., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2022). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 448–455. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314>
- Sudaryono. (2023). *Metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif, dan mixed method*. Rajawali Pers.
- Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kualitatif* (Edisi terbaru). Alfabeta.
- Sunaryanto. (2023). Metode penelitian etnografi: Konsep dan desainnya. *Jurnal Penelitian Sosial dan Humaniora*, 97–121.
- Yusra, K., Lestari, Y. B., Ahmadi, N., Asyhar, M., & Soemerep, Z. (2023). Kedudukan dialektologis bahasa Sambori dalam masyarakat Bima. *Jurnal Bahasa dan Budaya*, 2, 147–161.