

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum lokasi penelitian

1. Keadaan Geografis

Puskesmas Bonto Bangun secara geografis terletak di Kelurahan Bonto Bangun Kecamatan Rilau Ale Kabupaten Bulukumba (24 km dari Ibu kota Bulukumba dan berjarak 175 km dari Ibu kota Provinsi, Makassar, Sulawesi Selatan). Dengan batas administratif yakni sebelah Utara dengan Kecamatan Bulukumba, sebelah Timur dengan Kecamatan Ujung Loe, sebelah Selatan dengan Kecamatan Gantarang dan Sebelah Barat dengan Kecamatan Kindang. Secara Administrasi Pemerintahan Kecamatan Rilau Ale terdiri dari 14 Desa, 1 Kelurahan dan 1 Puskesmas.

Puskesmas Bonto Bangun dibangun pada tahun 1983, dengan luas wilayah 117,53 km yang terdiri dari 14 Desa dan 1 Kelurahan yaitu Desa Bontobangun (5 dusun), Bajiminasa (5 dusun), Bonto Mate'ne (5 dusun), Bontolohe (5 dusun), Bontoharu (4 dusun), Karama (5 dusun), Swatani (5 dusun), Batukaropa (5 dusun), Bulolohe (5 dusun), Bontomanai (4 dusun), Tanah Harapan (3 dusun), Anrang (4 dusun), Topanda (3 dusun), Pangalloang (3 dusun) serta Kelurahan Palampang (6 lingkungan). Dengan jarak tempuh terjauh dari desa ke Puskesmas 18 km (dilihat pada Tabel 1). Tiap desa dapat dijangkau dengan kendaraan roda 2/roda 4.

2. Keadaan demografis

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun tahun 2024 sebesar 41.142 jiwa yang terdiri dari laki-laki 20.015 jiwa dan perempuan 21.106 jiwa yang tersebar di 15 Desa/Kelurahan. Jumlah penduduk terbesar yakni 3.990 jiwa mendiami Desa Bontomanai. Secara keseluruhan, jumlah penduduk yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari penduduk yang berjenis kelamin laki-laki, hal ini tercermin dari angka rasio jenis kelamin yang lebih kecil dari 100 yaitu 95,16 yang berarti jika terdapat 100 orang penduduk perempuan terdapat 95 orang penduduk laki-laki.

Komposisi penduduk menurut kelompok umur dapat menggambarkan tinggi/rendahnya tingkat kelahiran. Komposisi umur penduduk menggambarkan tingkat kelahiran serta beban tanggungan, yaitu perbandingan antara kelompok usia produktif (15–64 tahun) dengan kelompok usia tidak produktif (0–14 tahun dan ≥65 tahun).

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba pada bulan desember hingga januari 2025. jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian quasi kualitatif dengan analisis tematik untuk menggali perilaku pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun. Analisis dilakukan berdasarkan *Theory of Planned Behavior* (TPB) yang meliputi tiga

variabel utama, yaitu sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku.

Data diperoleh melalui wawancara mendalam terhadap ibu menyusui, ibu yang tidak menyusui, suami, dan tenaga kesehatan yang telah bersedia memberikan informasi yang kemudian disebut informan. Jumlah informan biasa sebanyak 5 orang, 3 orang informan ASI Eksklusif, 2 orang informan non ASI Eksklusif, 1 informan pendukung yaitu seorang suami, dan 2 orang informan kunci yang merupakan kepala bidang KIA Dinkes Bulukumba dan Kepala Puskesmas Bonto Bangun.

1. Karakteristik informan

Informan yang terlibat dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Bonto Bangun Kecamatan Rilau Ale yang telah bersedia untuk terlibat dalam penelitian, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun, ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan, ibu yang berhasil memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan, dan Ibu yang gagal memberikan ASI Eksklusif. Informan Dalam penelitian ini sebanyak 5 orang. Jumlah informan Dalam penelitian ini tidak ditentukan jumlahnya secara pasti sejak awal. Tetapi disesuaikan hingga mencapai kejenuhan data yaitu ketika wawancara tidak lagi menghasilkan informasi baru. Berikut ini tabel karakteristik informan berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, pekerjaan suami, anak beberapa, jenis kelamin anak, usia anak dan tempat tinggal bersama.

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa jumlah seluruh informan sebanyak 8 orang dimana informan kunci 2 orang dengan tingkat pendidikan S1 berusia 38 dan 45 tahun, informan pendukung 1 orang dengan tingkat pendidikan S1 berusia 43 tahun, sedangkan informan biasa terdiri dari 5 orang dengan tingkat pendidikan S1, SD, S1, D3, dan SMA, berusia 27 tahun, 37 tahun, 31 tahun, 41 tahun, dan 21 tahun. Usia setiap informan berbeda-beda begitu pula dengan tingkat pendidikannya, artinya tingkat pengetahuan informan pun berbeda-beda pula.

Tabel 5.1

Karakteristik Informan DMi wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba Tahun 2025

Informan	usia	Tingkat pendidikan	Pekerjaan	Pekerjaan suami	JK anak	Usia anak	Tinggal bersama	Keterangan
YPS	27	S1	Irt	Wiraswasta	P	8	Sendiri	IB-AE
HA	37	SD	Irt	Petani	L	11	Sendiri	IB-Non AE
NR	31	S1	Irt	PNS	L	12	Mertua	IB-AE
DM	41	D3	Perawat	TNI	L	12	Orangtua	IB-Non AE
DN	21	SMA	Irt	Petani	L	7	Orangtua	IB-AE
M	43	S1	Kades	-	P	8	Sendiri	IP
RU	38	S1	Kabid KIA	-	-	-	-	IK
YL	45	S1	Bidan	-	-	-	-	IK

Sumber: Data Primer 2025

Keterangan:

IB : Informan Biasa
IK : Informan Kunci

IP : Informan Pendukung
 AE : ASI Eksklusif
 Non AE : Tidak ASI Eksklusif

Karakteristik informan sebagaimana disajikan pada Tabel 5.1 menunjukkan keragaman latar belakang usia, pendidikan, pekerjaan, kondisi keluarga, serta pengalaman pengasuhan anak. Keragaman ini menjadi konteks penting dalam memahami munculnya sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif sebagaimana diuraikan dalam hasil wawancara.

Rentang usia informan ibu yang berada pada usia 21–41 tahun menunjukkan bahwa sebagian besar informan berada pada fase usia reproduktif aktif dan memiliki pengalaman langsung dalam praktik menyusui. Pengalaman tersebut berkontribusi terhadap pembentukan sikap ibu terhadap ASI Eksklusif. Informan yang berhasil memberikan ASI Eksklusif umumnya memaknai menyusui sebagai pengalaman emosional yang positif, ditandai dengan perasaan bangga, puas, dan keyakinan bahwa mereka telah menjalankan peran keibuan secara optimal. Sebaliknya, pada informan yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif, meskipun memiliki sikap positif terhadap ASI, pengalaman kegagalan menyusui memunculkan konsekuensi emosional berupa rasa bersalah dan kehilangan kesempatan bagi anak, sebagaimana teridentifikasi dalam tema kenyamanan dan konsekuensi emosional dalam pemberian ASI.

Latar belakang pendidikan informan yang bervariasi, mulai dari SD hingga S1, turut memengaruhi cara informan memahami dan memaknai

ASI Eksklusif. Informan Dengan pendidikan lebih tinggi cenderung mampu menjelaskan konsep ASI Eksklusif secara lebih komprehensif dan memaknainya sebagai hak anak serta tanggung jawab moral ibu. Namun demikian, temuan penelitian menunjukkan bahwa pemahaman yang baik tidak selalu berbanding lurus dengan keberhasilan praktik ASI Eksklusif. Hal ini menguatkan temuan bahwa kegagalan pemberian ASI Eksklusif tidak semata-mata disebabkan oleh rendahnya pengetahuan, melainkan lebih dipengaruhi oleh hambatan fisiologis dan situasional yang berada di luar kendali ibu.

Berdasarkan pekerjaan, mayoritas informan ibu berstatus sebagai ibu rumah tangga, sementara sebagian lainnya bekerja sebagai perawat. Kondisi pekerjaan ini berhubungan dengan persepsi kontrol perilaku ibu dalam mempertahankan ASI Eksklusif. Ibu rumah tangga relatif memiliki fleksibilitas waktu yang lebih besar dalam menyusui, sedangkan ibu yang bekerja menghadapi tantangan tambahan dalam mengatur waktu, energi, dan kondisi fisik selama masa menyusui. Namun, penelitian ini menunjukkan bahwa bahkan pada ibu yang bekerja di sektor kesehatan, keberhasilan ASI Eksklusif tetap sangat bergantung pada kondisi fisik ibu dan dukungan lingkungan.

Pekerjaan suami yang beragam, seperti petani, wiraswasta, PNS, dan TNI, mencerminkan perbedaan kondisi sosial ekonomi keluarga. Dalam kerangka norma subjektif, peran suami muncul sebagai faktor yang sangat dominan dalam membentuk keputusan ibu. Dukungan dan harapan suami

terhadap pemberian ASI Eksklusif berfungsi sebagai referent normatif utama yang memperkuat niat ibu untuk menyusui. Temuan ini konsisten dengan hasil wawancara yang menunjukkan bahwa dukungan emosional dan praktis dari suami meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menghadapi kesulitan menyusui.

Karakteristik tempat tinggal informan yang meliputi tinggal sendiri, tinggal bersama orang tua, dan tinggal bersama mertua memberikan gambaran kuatnya pengaruh lingkungan keluarga terhadap praktik ASI Eksklusif. Ibu yang tinggal bersama keluarga besar lebih sering terpapar pada saran, kebiasaan, dan norma budaya yang berpotensi mendukung maupun menghambat praktik ASI Eksklusif. Dalam konteks budaya Bugis, pengaruh orang tua dan mertua memiliki bobot normatif yang signifikan, sehingga dapat memengaruhi persepsi ibu terhadap tekanan sosial dan kontrol perilaku yang dirasakan.

Kehadiran informan kunci, yaitu Kepala Bidang Kesehatan Ibu dan Anak serta bidan, memperkaya pemahaman terhadap konteks struktural dan kebijakan kesehatan. Informan kunci menegaskan adanya kesenjangan antara sikap positif ibu terhadap ASI Eksklusif dan rendahnya capaian ASI Eksklusif secara faktual di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sikap dan norma subjektif cenderung mendukung, persepsi kontrol perilaku ibu masih menjadi tantangan utama akibat faktor fisiologis, emosional, dan situasional.

Secara keseluruhan, karakteristik informan Dalam penelitian ini tidak hanya berfungsi sebagai deskripsi demografis, tetapi juga menjadi landasan penting dalam memahami dinamika perilaku pemberian ASI Eksklusif. Karakteristik usia, pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, dan lingkungan sosial saling berinteraksi dalam membentuk sikap, norma subjektif, serta persepsi kontrol perilaku ibu sebagaimana dijelaskan dalam kerangka Theory of Planned Behavior.

Adapun deskripsi informan Dalam penelitian ini yakni sebagai berikut:

1. Inisial YPS, merupakan warga asli di desa bonto bangun kecamatan rilau ale kabupaten bulukumba. Ibu ini berusia 27 tahun. YPS berprofesi sebagai ibu rumah tangga yang mempunyai 2 orang anak. Di anak pertama YPS tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif, lalu di anak kedua yang sekarang berusia 8 bulan sudah berhasil menyusui eksklusif. YPS merupakan suku bugis, ia cukup terbuka ketika di wawancarai, sesekali ia bercerita mengenai budaya bugis yang ada di lingkungannya yang mempengaruhi praktik pemberian ASI Eksklusif.
2. Inisial HA, Informan HA adalah seorang Ibu Rumah Tangga (IRT) berusia 37 tahun, bersuku Bugis asli yang tinggal di Desa Bontobangun, Kecamatan Rilau Ale, Kabupaten Bulukumba. Ia memiliki suami yang bekerja sebagai petani dan dikaruniai empat orang anak. Tiga anak pertamanya berhasil mendapatkan ASI. Namun, pada anak keempatnya yang kini berusia 11 bulan, ia terpaksa beralih ke susu formula. H

menceritakan bahwa alasan utama penggunaan susu formula adalah karena produksi ASI-nya hilang/berhenti total pada hari ketiga pasca melahirkan. Selama wawancara, informan HA menunjukkan sikap yang sangat terbuka dalam membagikan pengalamannya dan menjelaskan dengan jujur alasan serta perjuangannya terkait kesulitan pemberian ASI eksklusif pada anak terakhirnya.

3. Inisial NR, informan NR adalah seorang Ibu Rumah Tangga (IRT) berusia 31 tahun dengan latar belakang pendidikan S1 Sastra Inggris. Ia merupakan seorang ibu dari dua orang anak, di mana kedua anaknya, termasuk anak terkecil yang berusia 12 bulan, berhasil mendapatkan ASI Eksklusif selama enam bulan penuh. Secara kultural, NR berasal dari suku Bugis dari Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan. Ia berstatus sebagai pendatang di Bulukumba karena mengikuti suami yang berprofesi sebagai Guru PNS, dan saat ini mereka tinggal bersama mertua. Dalam sesi wawancara, NR menunjukkan sikap yang cukup terbuka dalam membagikan pengalaman pribadinya serta pemaknaan dan pengetahuannya mengenai pentingnya dan pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif.
4. Inisial DM, Informan DM adalah seorang wanita berusia 41 tahun dengan latar belakang pendidikan D3 Keperawatan. Ia bekerja sebagai perawat honorer di Puskesmas Bonto bangun, yang juga menjadi lokasi penelitian. Sebagai warga asli suku Bugis, D tinggal bersama orang tuanya. D menikah dengan seorang TNI dan memiliki dua orang anak, di

mana ia tidak berhasil memberikan ASI eksklusif kepada keduanya. Meskipun menghadapi kegagalan tersebut, Informan DM menunjukkan sikap yang sangat terbuka selama wawancara dan memiliki pandangan yang pro ASI Eksklusif. Ia meyakini kegagalannya disebabkan oleh faktor fisiologis (tidak ada ASI yang keluar), terlepas dari upaya maksimal yang telah ia lakukan.

5. Inisial DN, informan DN adalah seorang Ibu Rumah Tangga (IRT) berusia 21 tahun yang merupakan lulusan SMA. Ia adalah warga asli yang berasal dari suku Bugis dan saat ini tinggal bersama orang tuanya, sementara suaminya bekerja sebagai petani. DN memiliki satu orang anak yang merupakan anak pertamanya dan saat wawancara berusia 7 bulan. DN berhasil memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya. DN sangat terbuka dan komunikatif saat di wawancarai. Informan secara jelas menunjukkan pandangan yang mendukung penuh ASI Eksklusif dan mampu memberikan wawasan yang mendalam mengenai bagaimana perilaku pemberian AE di lingkungannya yang berperan penting dan memengaruhi praktik pemberian ASI Eksklusif.
6. Inisial MH, Informan MH adalah suami dari ibu menyusui yang merupakan informan pendukung. Informan MH merupakan kepala desa Bonto Bangun sekaligus seorang suami dari ibu menyusui yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun. Informan pendukung dipilih karena dapat memberikan informasi pelengkap, melakukan konfirmasi terhadap keterangan informan utama, serta menghadirkan perspektif

tambahan mengenai konteks pemberian ASI Eksklusif di tingkat keluarga. Dengan demikian, data dari informan MH berfungsi untuk triangulasi sumber guna meningkatkan kredibilitas temuan penelitian.

7. Inisial RU, informan RU adalah informan kunci dalam penelitian ini, informan RU merupakan kepala bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba. Latar belakangnya sebagai tenaga kesehatan memiliki akses terhadap data cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun, evaluasi program, serta pengalaman langsung di lapangan dalam pendampingan dan fasilitator ASI Eksklusif. Informasi yang diberikan oleh informan RU berperan penting dalam memberikan konteks struktural dan institusional, serta berfungsi sebagai sumber triangulasi untuk mengonfirmasi dan memperkuat temuan yang diperoleh dari informan utama dan informan pendukung.
8. Inisial YL, Informan YL adalah informan kunci dalam penelitian ini, mengingat posisinya sebagai bidan di Puskesmas Bonto bangun yang memiliki peran sentral dalam promosi kesehatan ibu dan anak, serta pengalamannya sebagai ibu dengan tiga anak yang semuanya berhasil mendapatkan ASI Eksklusif. Latar belakangnya sebagai warga suku Bugis asli juga memberikan perspektif unik mengenai interaksi antara program kesehatan (ASI Eksklusif) dan nilai-nilai budaya lokal. Keterbukaan informan Dalam membagikan pandangan pro ASI Eksklusif

serta detail tentang pengaruh sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku sangat berkontribusi pada kedalaman data yang diperoleh.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap para informan, data yang diperoleh selanjutnya dianalisis menggunakan pendekatan analisis tematik dan disajikan dalam bentuk narasi sebagai berikut:

1. Informasi terkait sikap terhadap perilaku

Sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif, target informannya adalah Ibu yang memiliki bayi usia 6–12 bulan. Sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif dalam penelitian ini menggambarkan bagaimana ibu memaknai, menilai, dan merasakan praktik menyusui secara eksklusif, baik dari segi aspek pengetahuan, nilai emosional, maupun pengalaman pribadi. Sikap ini muncul dari interaksi antara pemahaman kognitif ibu, nilai keibuan, serta realitas yang dihadapi selama proses menyusui.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan para informan mengenai sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif, diperoleh berbagai pernyataan yang menggambarkan pandangan, pengalaman, dan penilaian ibu terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif. Mayoritas informan menunjukkan sikap yang positif terhadap pemberian ASI Eksklusif. ASI dipandang sebagai pilihan terbaik bagi bayi, hak anak yang harus dipenuhi, serta bagian dari tanggung jawab moral seorang ibu. Sikap positif ini ditemukan baik pada ibu yang berhasil memberikan ASI

Eksklusif maupun pada ibu yang pada akhirnya tidak berhasil mempertahankannya.

Ketika peneliti menanyakan pemahaman ibu mengenai ASI Eksklusif, hampir seluruh informan mampu menjelaskan makna ASI Eksklusif dengan cukup jelas. ASI Eksklusif dipahami sebagai pemberian air susu ibu tanpa tambahan makanan atau minuman lain hingga bayi berusia enam bulan. Lebih dari sekadar definisi, pemahaman ini disertai keyakinan bahwa ASI merupakan pilihan terbaik bagi pertumbuhan dan kesehatan bayi.

Seorang informan menyampaikan pemahamannya dengan sederhana namun tegas:

“ASI Eksklusif itu anak yang diberikan air susu ibu tanpa makanan tambahan. Menurut saya keputusan yang tepat”

(YPS, 27 Tahun, 2 Desember 2025, AE)

Ketika peneliti menggali lebih lanjut maksud informan YPS mengenai pernyataannya bahwa pemberian ASI Eksklusif merupakan keputusan yang tepat, informan menjelaskan bahwa keputusan tersebut didasarkan pada pertimbangan manfaat ASI bagi bayi serta pengalaman pribadi dalam pengasuhan anak sebelumnya. Bagi informan YPS, keputusan memberikan ASI Eksklusif bukanlah keputusan yang muncul secara tiba-tiba, melainkan hasil dari proses pembelajaran dan refleksi dari pengalaman menyusui sebelumnya. Informan YPS mengungkapkan bahwa pada anak pertamanya ia tidak berhasil memberikan ASI secara eksklusif. Pengalaman tersebut menjadi pembanding yang kuat ketika ia

menjalani proses menyusui pada anak keduanya. Berdasarkan pengalaman tersebut, informan menilai bahwa memberikan ASI Eksklusif pada anak kedua merupakan keputusan yang lebih tepat dibandingkan dengan pengalaman sebelumnya. Dalam pandangan informan YPS, keputusan yang tepat dimaknai sebagai keputusan yang memberikan manfaat terbaik bagi bayi, khususnya untuk pertumbuhan dan kesehatannya. ASI dipersepsikan sebagai asupan alami yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi, sehingga keputusan untuk tidak menambahkan makanan atau minuman lain dipandang sebagai bentuk perlindungan terhadap kesehatan anak.

Konsistensi penerapan ASI Eksklusif oleh informan YPS diperkuat oleh kesesuaian antara pemahaman yang disampaikan dalam wawancara mendalam, serta hasil observasi peneliti di lapangan. Informan YPS tidak hanya mendefinisikan ASI Eksklusif sebagai pemberian ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain, tetapi juga menerapkan pemahaman tersebut dalam praktik sehari-hari. Selama proses observasi, peneliti tidak menemukan adanya pemberian makanan atau minuman tambahan pada bayi, yang menunjukkan bahwa keputusan yang dianggap tepat oleh informan diwujudkan secara konsisten dalam perilaku menyusui. Selama observasi, peneliti mengamati bahwa bayi dari informan berada dalam kondisi kesehatan yang baik, yang semakin menguatkan keyakinan informan bahwa ASI Eksklusif merupakan asupan terbaik bagi pertumbuhan anak. Hal ini

diperkuat oleh data pertumbuhan bayi yang tercatat dalam buku KMS dan menunjukkan perkembangan yang sesuai dengan usia.

Selain berdasarkan pernyataan informan, temuan penelitian ini juga didukung oleh hasil observasi peneliti terhadap Buku Kartu Menuju Sehat (KMS) bayi. Berdasarkan catatan pertumbuhan pada KMS, berat badan bayi berada pada jalur pertumbuhan normal sesuai umur, yang menunjukkan kondisi kesehatan bayi dalam kategori baik. Hal ini memperkuat pernyataan ibu bahwa pemberian ASI berkontribusi terhadap tumbuh kembang bayi.

Pemaknaan serupa juga disampaikan oleh informan NR dan DN yang menyatakan sebagai berikut:

“ASI Eksklusif itu adalah memberikan air susu saja tanpa diberikan tambahan makanan. Menurut saya itu keputusan memberikan ASI apayahh kewajiban sih, iya itu dorongan pribadi karna memang yang saya tahu memang itu haknya untuk anak diberikan asi eksklusif selama 6 bulan karna banyak sekali manfaatnya itu asi untuk pertumbuhannya anak anak”

(NR, 31 Tahun, 4 Desember 2025, AE)

“Eee menurutku toh kak ASI Eksklusif itu seperti kita berikan asi ke anakta tanpa ada makanan tambahan dikasikan. menurutku itu juga adalah keputusan yang tepat karna ee karna asi sangat bagus untuk bayi dibandingkan dengan sufor.”

(DN, 21 Tahun, 5 Desember 2025, AE)

Menariknya, pemahaman ini tidak hanya dimiliki oleh ibu yang berhasil memberikan ASI Eksklusif. Ibu yang tidak berhasil menyusui secara eksklusif tetap memandang ASI sebagai pilihan ideal, meskipun kondisi fisik dan situasi tertentu membuat mereka tidak mampu mewujudkan sikap tersebut dalam praktik. Informan menyatakan bahwa:

“ASI Eksklusif itu diberikan air susu ke anakta bukan sufor. Kalau anakku itu saya tiga hari ji ku kasih ASI karena ee mau muntah kalau kekasi ASI akhirnya ee 3 hari itu langsung menghilang asiku.”

(HA, 37 Tahun, 3 Desember, Non AE)

“ASI eksklusif itu diberikan air susu ibu tanpa makanan tambahan sebelum 6 bulan. Menurut saya ee begini bu kan saya dari awal memang nda ada asi, asinya cuma warna putih biasanya kan asi itu keluar, kayak warna susu kalau saya jernih jadi anak saya itu tidak pernah asi jadi saya kasih susu formula.”

(DM, 41 Tahun, 5 Desember 2025, Non AE)

Pandangan yang sama juga disampaikan oleh informan pendukung yang mengungkapkan bahwa:

“ASI Eksklusif itu es diberikan air susu ibu saja kepada anakta sampai usianya 6 bulan. Menurut saya sangat penting ini ASI Eksklusif untuk istri dan anakku karna ditau toh manfaatnya sangat bagus dibanding susu yang lain.”

(MH, 41 Tahun, 15 Desember 2025, IP)

Hal ini juga turut dikuatkan oleh informan kunci yang merupakan kepala bidang KIA Dinas Kesehatan Bulukumba dan bidan di puskesmas bonto bangun yang mengungkapkan bahwa:

“Jika berdasarkan data, cakupan AE memang di puskesmas bonto bangun itu paling rendah di kabupaten bulukumba. Jika dilihat dari sikap positif ibu terhadap ASI Eksklusif itu cukup positif dan bahkan dominan positif namun hal ini tidak sesuai dengan data yag ada.”

(RU, 45 Tahun, 21 Desember 2025, IK)

“Eee iyee kalau dari data memang puskesmas kami itu cakupan ASI Eksklusifnya pling rendah, kalau dilihat juga ee sikap positifnya ibu disini itu yaa positifji sebenarnya karna nda adaji larangan malah dukunganji.”

(YL, 45 Tahun, 20 Desember 2025, IK)

Selain mempertimbangkan manfaat ASI bagi pertumbuhan dan kesehatan bayi, keputusan yang dianggap tepat oleh informan YPS juga

dipengaruhi oleh cara pandangnya terhadap peran dan tanggung jawabnya sebagai seorang ibu. Peneliti memperoleh jawaban sebagai berikut:

“Sebagai seorang ibu iya bentuk tanggung jawabta menyusui. yaa mungkin naluri seorang ibu mungkin karna kita sudah hamil, melahirkan, dan masih ada ASI tidak mungkin tidak dikasikan ke bayinya selagi masih bisa diusahakan kita usahakan untuk bayi kita susui begitu karna saya rasakan di anak pertama tidak di susu secara eksklusif saya merasa ada rasa bersalah sendiri begitu”

(YPS, 27 Tahun, 2 Desember 2025, AE)

Pernyataan informan YPS yang memaknai pemberian ASI Eksklusif sebagai bentuk tanggung jawab ibu didukung oleh informasi dari informan kunci yang menunjukkan bahwa menyusui dipandang sebagai kewajiban moral dan bagian dari peran keibuan setelah ibu melalui proses kehamilan dan persalinan, sehingga selama ibu masih memiliki kemampuan menyusui, pemberian ASI dianggap sebagai bentuk pemenuhan tanggung jawab terhadap anak. Temuan ini sejalan dengan hasil observasi peneliti yang menunjukkan keterlibatan aktif informan YPS dalam praktik menyusui secara langsung tanpa perantara, serta upaya informan untuk memaksimalkan perannya sebagai ibu berdasarkan refleksi pengalaman menyusui sebelumnya.

Hal ini juga sejalan dengan pernyataan dari informan HA selaku ibu yang gagal menyusui ASI Eksklusif menyatakan bahwa:

“lyeee bentuk tanggung jawab. Karna apadi kayak perasaan itu kayak Bersatu sama anak..”

(HA, 37 Tahun, 3 Desember, Non AE)

Pernyataan yang sama juga diungkapkan oleh informan pendukung mengenai istri menyusui eksklusif karena bentuk tanggung jawabnya sebagai seorang ibu, dinyatakan sebagai berikut:

“Iya, saya merasa bahwa istriku itu menyusui eksklusif karena memang merasa kalau bentuk tanggung jawabnya mi itu sebagai seorang ibu toh.”

(MH, 41 Tahun, 15 Desember 2025, IP)

Selanjutnya, peneliti menggali makna dari tanggung jawab menyusui yang dimaksud oleh informan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa tanggung jawab terhadap ASI Eksklusif sangat lekat dengan nilai keibuan yang artinya berasal dari dalam dirinya sendiri yang menjadi identitasnya. Menyusui dipersepsikan sebagai bentuk kasih sayang, pengorbanan, dan peran ideal seorang ibu terhadap anaknya. Sehingga, informan ketika merasakan keberhasilan menyusui secara eksklusif dapat menimbulkan perasaan bangga, puas, dan bahagia, yang memperkuat sikap positif ibu terhadap ASI.

Informan YPS menggambarkan perasaan tersebut secara emosional, informan mengungkapkan bahwa:

“di anak kedua yang ASI Eksklusif ini saya rasakan betul puasku dan senang juga karna bisa berhasil menyusui di anak kedua ini setelah belajar dari pengalamanku sebelumnya”

(YPS, 27 Tahun, 2 Desember 2025, AE)

Dalam hal ini, informan NR dan DN yang merupakan ibu menyusui eksklusif juga turut mengungkapkan hal yang sama:

“Betull, yaa saya sebetulnya pro asi eksklusif selama 6 bulan krna saya yakini yaitu tadi Adalah haknya anak anak dan manfaatnya juga bagus”.

(NR, 31 Tahun, 4 Desember 2025, AE)

“Kayak bagaimanaki itu di, kayak berasa senangki begitu kak berhasil kasih anakta ASI Eksklusif”.

(DN, 21 Tahun, 5 Desember 2025, AE)

Rasa bangga ini bahkan tetap muncul pada ibu yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif, yang menunjukkan bahwa secara sikap mereka tetap menginginkan dan menghargai praktik menyusui, informan yang gagal ASI Eksklusif menyatakan bahwa:

“Kalau rasa bangga pasti ada bangga, siapa sih yang nda mau kasi ASI Eksklusif kepada bayinya”.

(DM, 41 Tahun, 5 Desember 2025, Non AE)

Pernyataan dari informan ini juga turut di konfirmasi oleh informan pendukung mengenai istri menyusui eksklusif karena bentuk tanggung jawabnya sebagai seorang ibu, informna menyatakan sebagai berikut:

“Iya, saya merasa bahwa istriku itu menyusui eksklusif karena memang merasa kalau bentuk tanggung jawabnya mi itu sebagai seorang ibu toh.”

(MH, 41 Tahun, 15 Desember 2025, IP)

Selain rasa tanggung jawab yang dirasakan informan, Sikap positif terhadap perilaku menyusui juga diperkuat oleh manfaat yang dirasakan secara langsung oleh informan selama proses menyusui, baik secara emosional maupun dalam membangun kedekatan dengan bayi. Informan yang berhasil memberikan ASI Eksklusif mengungkapkan

perasaan bangga, puas, dan bahagia secara pribadi, yang memperkuat penilaian positif terhadap praktik menyusui. Selain itu, sentuhan langsung antara ibu dan bayi saat menyusui dipersepsikan sebagai momen yang mempererat ikatan batin (*bonding*), sehingga menyusui tidak hanya dimaknai sebagai pemenuhan kebutuhan gizi, tetapi juga sebagai pengalaman emosional yang bernilai bagi ibu. Peneliti memperoleh jawaban sebagai berikut:

“menurut saya lebih dekat dengan bayinya karena kan menyusui langsung itu kan bersentuhan langsung dengan bayinya kayak memperkuat ikatan batin ta juga begitu sama bayinya.

(YL, 45 Tahun, 20 Desember 2025, IK)

Sementara itu, informan yang tidak memberikan ASI Eksklusif (H dan D), juga menyatakan ada rasa bangga dan tercipta *bonding* antara ibu dan anak jika seandainya berhasil menyusui eksklusif, informan menyatakan sebagai berikut:

“Saya bangga karna ee kayak perasaan itu kayak Bersatu sama anak saya bilang ee alhamdulillah anak saya eee apa saya menyusui saya menyusui seperti anak anakku yang keempat itu tapi di hari ketigaa itu asiku menghilang jadi yaa begitulah.

(HA, 37 Tahun, 3 Desember, Non AE)

“Iyaa, kita itu sebagai perempuan bangga kalau kita kasi asi eksklusif kepada bayi karna merasa apadi nyaman kedekatan ibu dan anak itu sudah terikat iya, karna tidak semua ibu itu bisa menyusui termasuk saya tidak bisaka menyusui”.

(DM, 41 Tahun, 5 Desember 2025, Non AE)

Pandangan informan mengenai kedekatan emosional (*bonding*) antara ibu dan bayi melalui praktik menyusui didukung oleh temuan *Focus Group Discussion* (FGD) dan hasil observasi peneliti. Dalam FGD,

ibu dan tenaga kesehatan menilai bahwa menyusui secara langsung memungkinkan terjadinya kontak fisik dan emosional yang intens, seperti sentuhan kulit dan kedekatan posisi tubuh, yang dipersepsikan sebagai momen penting dalam membangun ikatan batin dengan bayi serta menimbulkan perasaan bangga dan kepuasan pada ibu. Hasil observasi peneliti juga menunjukkan bahwa interaksi ibu dan bayi saat menyusui tampak lebih intens melalui sentuhan dan respons emosional, sementara ibu yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif tetap mengidealkan praktik menyusui sebagai pengalaman yang mampu mempererat hubungan ibu dan anak. Temuan ini menunjukkan bahwa makna *bonding* dan kebanggaan dalam menyusui tidak hanya dialami oleh ibu yang berhasil menyusui, tetapi juga menjadi sikap ideal yang dihargai oleh ibu yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif.

Selain membangun kedekatan emosional (*bonding*), peneliti kemudian menggali lebih lanjut bagaimana informan memaknai pengalaman menyusui dari sisi kenyamanan dan kepraktisan dalam kehidupan sehari-hari. Hasil wawancara menunjukkan bahwa ASI tidak hanya dipandang sebagai kewajiban dan bentuk kasih sayang, tetapi juga sebagai pilihan yang dinilai lebih nyaman dan praktis oleh ibu. Informan menilai menyusui lebih mudah dilakukan, terutama pada malam hari, karena tidak memerlukan persiapan teknis seperti pembuatan susu formula. Bahkan informan yang tidak memberikan ASI Eksklusif juga mengakui bahwa ASI lebih fleksibel dan memudahkan,

khususnya dalam situasi ketika bayi terbangun pada malam hari. Persepsi kenyamanan dan kepraktisan ini memperkuat sikap positif ibu terhadap perilaku menyusui, karena ASI dipandang tidak hanya bermanfaat bagi bayi, tetapi juga memberikan kemudahan dan rasa nyaman bagi ibu dalam menjalankan perannya. Peneliti menemukan jawaban sebagai berikut:

“Iye lebih nyaman asi karena kan asi langsung dari dirita sendiri sedangkan susu formula kan kadang harus bikin sendiri ada air panasnya air dinginnya di hangatkan lagi, dituang lagi susunya lebih fleksibel ki kalau asi pokoknya kan kalau bangun anaknya langsung di susui kalau susu formula kan bayi sudah menangis kita masih buat susu formulanya begitu”.

(YPS, 27 Tahun, 2 Desember 2025, AE)

“Oiyaa lebih nyaman memberikan ASI daripada menggunakan susu formula”.

(NR, 31 Tahun, 4 Desember 2025, AE)

“Iyee kak lebih nyaman ki asi daripada susu formula, kalau susu formula toh kak anu ee anuki lagi di sterilkan lagi dotnya baru bikinkan susu kalau malam i bangunki lagi bikinkan i susu dibanding kalau asi eksklusif langsungji di susui kak”.

(DN, 21 Tahun, 5 Desember 2025, AE)

Informan yang tidak memberikan ASI Eksklusif (H dan D), juga menyatakan kepraktisan ASI dibanding susu formula, adapun pernyataan informan sebagai berikut:

“ee sebenarnya lebih baguski ASI karna ee kakaknya asi semua. Iyee berbeda iyaa berbeda karna apadii eee kalau kita baring itu pasti melengket kalau mau dikasi asi. Sekarang masih tidur jki sama tapi itu dotnya itu dia main sendiri, guling-guling sendiri”.

(HA, 37 Tahun, 3 Desember, Non AE)

“Kalau sekarang kan saya susu formula anakku toh, tapi kalau seandainya bisa lebih nyamanka asi. Karna namanya itu sufor kan tiap malam bangun hehe, kalau asi kan langsung”.

(DM, 41 Tahun, 5 Desember 2025, Non AE)

Pernyataan tersebut juga di dukung oleh suami sebagai informan pendukung yang memberikan pandangan mengenai kenyamanan memberikan ASI daripada susu formula, informan M mengungkapkan bahwa:

“Saya melihat bahwa istri saya lebih nyaman kasi ASI daripada susu formula. Karna ASI lebih praktis langsung di susui saja beda sama susu formula dibuatkan lagi toh.”

(MH, 41 Tahun, 15 Desember 2025, IP)

Hal ini juga diperkuat oleh informan kunci dalam penelitian ini, informan RU merupakan kepala bidang KIA Dinkes Bulukumba dan informan YL selaku bidan di Puskesmas Bonto Bangun, kedua informan kunci ini mengungkapkan bahwa:

“Jika melihat data memang cakupan ASI Eksklusif di bonto bangun memang sangat rendah, namun jika dilihat dari segi pengalaman ibu disini itu lebih dominan nyaman memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan susu formula. Bahkan jika yang menggunakan sufor saja mereka mengakui bahwa lebih praktis dan nyaman ASI dibanding susu formula.”

(RU, 45 Tahun, 21 Desember 2025, IK)

“Pastinya lebih nyaman menggunakan ASI daripada susu formula, karena banyak hal yang menjadi pertimbangan. Misalnya dari segi manfaat ASI sudah pasti lebih bagus daripada susu formula, ikatan emosional bonding ibu dan anak lebih terasa dibanding menggunakan susu formula, dan di budaya sini memang lebih menganjurkan menggunakan ASI dari pada susu formula”.

(YL, 45 Tahun, 20 Desember 2025, IK)

Setelah peneliti menggali makna dan tanggung jawab ibu menyusui, nilai keibuan dan kasih sayang, perasaan bangga dan puas, bonding yang dirasakan ibu, serta kenyamanan dan kepraktisan dalam ASI Eksklusif, peneliti menggali perasaan ibu saat tidak bisa menyusui walau ingin, penilaian terhadap diri sendiri, dan makna kegagalan secara emosional. Kegagalan menyusui menimbulkan perasaan sedih, kecewa, dan rasa bersalah, karena ibu merasa tidak mampu memberikan yang terbaik bagi bayinya. Hal ini tergambar dalam informasi yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

“Mungkin pada ibu diri itu sendiri merasa bersalah dan mungkin dari segi anaknya juga berbeda kayaknya karna kan kualitas asi kan lebih tinggi daripada susu formula setauku.”

(YPS, 27 Tahun, 2 Desember 2025, AE)

Sejalan dengan hal ini, informan HA dan DM yang merupakan ibu tidak menyusui eksklusif juga mengungkapkan hal yang sama, yaitu:

(HA, 37 Tahun, 3 Desember, Non AE)
“di hari ketiga itu ASIku menghilang, jadi ya begitulah perasaan sedih dan bersalah pasti ada”

“Yaaa begitu kayak ee berbeda pertumbuhan anak dan merasa bersalah juga”

(D, 41 Tahun, 5 Desember 2025, Non AE)

Pernyataan tersebut di konfirmasi oleh informan pendukung dalam penelitian ini yang mengungkapkan bahwa:

“Eee menurut saya dek, kalau istriku seandainya dia tidak berikan ASI Eksklusif ini kepada anakku saya merasa gagal juga sebagai suami membantu istri saya agar istri saya bisa mengasahi, karena manfaatnya

ini ASI sangat bagus untuk anak, sehingga kalau tidak diberikan maka akan berdampak juga toh untuk kesehatan anakku nantinya dek.”

(MH, 41 Tahun, 15 Desember 2025, IP)

Selain itu, temuan ini turut diperkuat oleh pernyataan informan kunci berdasarkan pengalaman profesional di lapangan, informan kunci mengonfirmasi bahwa:

“Intinya ya, rasa bersalah itu ada. Rasa bersalah ini adalah indikator yang sangat kuat bahwa secara sikap, ibu sebenarnya sangat ingin berhasil memberikan ASI Eksklusif, namun terhalang oleh kendala karena hilangnya ASI misalnya yang di luar kemampuannya sehingga membuatnya gagal ASI Eksklusif.”

(RU, 45 Tahun, 21 Desember 2025, IK)

“Saya melihat sendiri dari berbagai pengalaman ya bahwa memang konsekuensinya itu adalah anak kehilangan kesempatan untuk mendapatkan manfaat dari ASI dan sebagai seorang ibu pasti akan merasa bersalah ketika gagal memberikan ASI kepada anaknya.”

(YL, 45 Tahun, 20 Desember 2025, IK)

Temuan mengenai perasaan sedih dan bersalah pada ibu yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif diperkuat oleh hasil *Focus Group Discussion* (FGD) data awal dan observasi peneliti di lapangan. Dalam FGD, ibu-ibu mengungkapkan bahwa kegagalan menyusui tidak terjadi karena kurangnya usaha, melainkan setelah berbagai upaya dilakukan untuk mempertahankan produksi ASI. Diskusi menunjukkan bahwa ibu tetap berusaha menyusui meskipun ASI semakin berkurang, serta mencoba berbagai cara yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Selain itu, terungkap juga adanya keterlibatan suami yang turut memberikan dukungan, seperti menyarankan cara-cara agar ASI tetap keluar dan memberikan dorongan emosional kepada istri.

Hasil observasi peneliti mendukung temuan tersebut. Peneliti mengamati bahwa ibu tetap melakukan proses menyusui meskipun produksi ASI terbatas, serta menunjukkan adanya upaya berulang sebelum akhirnya memutuskan untuk menghentikan pemberian ASI. Peneliti juga mencatat keterlibatan suami yang hadir saat kunjungan rumah, memberikan dukungan verbal kepada istri, dan terlibat dalam diskusi mengenai upaya mempertahankan ASI. Temuan observasi ini menunjukkan bahwa perasaan sedih dan bersalah muncul setelah ibu merasa telah mengupayakan pemberian ASI secara maksimal, sehingga kegagalan menyusui dipersepsikan sebagai keterbatasan kondisi, bukan karena sikap negatif terhadap ASI Eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif tidak menunjukkan sikap penolakan terhadap praktik menyusui. Sebaliknya, ibu Tidak AE tetap memandang ASI sebagai pilihan ideal bagi bayi. Ibu mengakui bahwa pemberian ASI Eksklusif seharusnya dapat memberikan manfaat terbaik bagi pertumbuhan anak, memperkuat ikatan batin (bonding), serta menimbulkan rasa bangga sebagai seorang ibu. Meskipun praktik menyusui tidak dapat dipertahankan, sikap positif terhadap perilaku menyusui tetap melekat dan dipertahankan dalam bentuk idealisasi terhadap nilai dan manfaat ASI.

Berdasarkan keseluruhan hasil wawancara, sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif dalam penelitian ini pada umumnya bersifat

sangat positif. Sikap tersebut terbentuk dari pemahaman akan manfaat ASI, nilai keibuan yang kuat, pengalaman emosional selama menyusui, serta persepsi terhadap bonding dan kenyamanan dalam praktik menyusui. Bahkan ketika praktik ASI Eksklusif tidak dapat diwujudkan, ibu tetap menunjukkan sikap positif melalui pengakuan terhadap nilai ideal ASI dan munculnya konsekuensi emosional berupa rasa sedih dan bersalah. Temuan ini menegaskan bahwa kegagalan pemberian ASI Eksklusif tidak disertai dengan sikap negatif terhadap ASI, melainkan mencerminkan adanya kesenjangan antara sikap positif dan kemampuan untuk mewujudkannya dalam praktik.

2. Informasi Terkait Norma Subjektif

Norma subjektif dalam penelitian ini menggambarkan bagaimana harapan, dukungan, serta tekanan sosial dari orang-orang di sekitar ibu memengaruhi sikap dan keputusan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Lingkungan sosial yang dimaksud meliputi suami, keluarga inti dan keluarga besar, tenaga kesehatan, serta nilai budaya Bugis yang hidup di masyarakat. Norma subjektif terbentuk dari apa yang ibu rasakan, ibu dengar, dan ibu duga sebagai harapan sosial terhadap perannya sebagai seorang ibu.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, norma subjektif memiliki pengaruh yang kuat dalam membentuk niat ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Sebagian besar ibu menyatakan bahwa keputusan menyusui tidak diambil secara sepenuhnya secara individual, melainkan sangat

dipengaruhi oleh dukungan dan ekspektasi dari lingkungan terdekat. Dalam pengalaman para informan, suami menempati posisi paling penting dalam membentuk norma subjektif terkait pemberian ASI Eksklusif. Dukungan suami tidak hanya dipahami sebagai persetujuan terhadap keputusan ibu untuk menyusui, tetapi juga sebagai bentuk dukungan emosional, perhatian, dan bantuan praktis dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa suami memiliki peran yang sangat dominan dalam membentuk norma subjektif terkait ASI Eksklusif. Sebagian besar ibu menyatakan bahwa suami mengharapkan mereka menyusui secara eksklusif dan memberikan dukungan aktif, baik secara emosional maupun praktis. Sementara informan kunci selaku tenaga kesehatan mengonfirmasi adanya pergeseran norma sosial, dimana ASI Eksklusif tidak lagi dianggap semata-mata sebagai tanggung jawab ibu, melainkan tanggung jawab bersama antara suami dan istri.

Ibu yang merasakan dukungan dari suami cenderung memiliki keyakinan yang lebih kuat untuk berusaha memberikan ASI Eksklusif. Dukungan tersebut diwujudkan melalui sikap suami yang memberi semangat, tidak menyarankan penggunaan susu formula sejak awal, serta membantu pekerjaan rumah tangga agar ibu dapat fokus menyusui. Peneliti memperoleh jawaban sebagai berikut:

“kalau dari suami iyaa mendukung untuk asi untuk mengasihi bayinya. dengan itu waktu baru mau lahir kan dia was was juga karna saya pernah berhenti asinya jadi dia selalu dukung carikan juga makanan apa yang bisa memperlancar asi, vitamin apa yang bisa kasi banyak asi begitu dia

selalu usahakan juga untuk full asi eksklusif ini anak kedua karna kan anak pertama kita belum berpengalaman ya berdua jadi ini kita usahakan sama-sama”

(YPS, 27 Tahun, 2 Desember 2025, AE)

Selanjutnya, peneliti menggali dukungan seperti apa yang dirasakan oleh informan. Adapun Dukungan suami dimaknai oleh informan YPS sebagai sumber penguatan keyakinan dan rasa tenang dalam menjalani proses menyusui. Pemaknaan ini diperkuat oleh hasil wawancara mendalam, di mana ibu-ibu menyampaikan bahwa keterlibatan suami dalam memberikan semangat, membantu pekerjaan rumah tangga, serta tidak mendorong penggunaan susu formula sejak awal membuat ibu merasa lebih percaya diri dan tidak terburu-buru mengambil keputusan untuk berhenti menyusui.

Dalam observasi juga terungkap bahwa dukungan suami dipersepsikan sebagai bentuk kebersamaan dalam menjalani peran sebagai orang tua, bukan sebagai tekanan terhadap ibu. Hasil observasi peneliti mendukung temuan tersebut, di mana peneliti mencatat adanya keterlibatan suami dalam interaksi keluarga, seperti membantu aktivitas rumah tangga, serta terlibat dalam percakapan mengenai upaya mempertahankan ASI. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan suami tidak hanya hadir secara verbal, tetapi juga tercermin dalam tindakan nyata yang memperkuat keyakinan dan ketenangan ibu selama proses menyusui.

Hal ini juga sejalan dengan informasi yang diperoleh peneliti dari dua informan yang berhasil ASI Eksklusif, mereka mengungkapkan sebagai berikut:

“ooiyaa jelass, karna suami juga tahu bahwa ini manfaatnya asi bagus, banyak penelitian yang bilang kandungannya itu tidak sama di semua merek susu formula manapunyang paling mahalpun jadi di dukung jadi kita usahakan yang terbaik saja untuk anak anak”

(NR, 31 Tahun, 4 Desember 2025, AE)

“Iye kak, dia lebih dukung asi eksklusif dibanding sufor karna menurutnya toh kak kalau asi eksklusif pasti lebih baguski katanya dibanding yang sufor. Iyee, karna nabilang kalau sufor toh kak belum tentu cocok sama anak-anak begitu, karna ada kadang ada anak alergi susu sapi begitu kak”

(DN, 21 Tahun, 5 Desember 2025, AE)

Begitu pula dengan informan HA dan DM yang tidak berhasil ASI Eksklusif, informan menyatakan bahwa:

“Suami saya itu mendukung saya kasikan asi, dia bantu saya carikan ini bagaimana caranya ada asi”

(HA, 37 Tahun, 3 Desember, Non AE)

“Kalau suami saya memang dia berusaha juga, jadi kan saya ada satu ariola ini yang tidak bisa keluar jadi suami saya ini sangat membantu saya pada saat ingin memberi asi dia itu mengusahakan supaya bagian ariola saya itu keluar. jadi kan orang bugis itu biasa pakai batang pepaya dipotong baru kita isap itu supaya bagian ariola saya keluar tapi tidak berhasil juga jadi ambil keputusan bersama juga yah harus formula. Suami saya membantu, orangtua kan bilang begini bagus. kan pertama saya pakai pompa asi sudha itu lari masuk lagi. jadi yang keduanya itu saya pakai batang pepaya itu dipotong yaa sekitar berapa senti lah mengisap itu keluar sudah itu masuk lagi baru tidak bisa memang”

(DM, 41 Tahun, 5 Desember 2025, Non AE)

Hal ini juga diperkuat oleh informan pendukung dalam penelitian ini mengenai harapannya sebagai suami terhadap istri yang menyusui secara eksklusif, informan MH menyatakan:

“Iya, saya sebagai seorang suami memang sangat mengharapkan agar istri saya dapat menyusui secara eksklusif, saya juga tahu bahwa ini bukan hanya tugas istri saya sendiri tapi saya juga harus membantunya agar ASI tetap lancar.”

(MH, 41 Tahun, 15 Desember 2025, IP)

Sementara hal yang sama kembali diungkapkan oleh informan kunci dalam penelitian ini, informan kunci menyatakan bahwa:

“Dukungan dan harapan suami cukup mendukung di bonto bangun. Harapan suami sudah tinggi, tetapi tugas kami adalah mengubah Harapan menjadi Aksi Nyata. Di Bonto Bangun, dukungan suami adalah hal yang krusial yang menentukan apakah ibu berhasil mengatasi hambatan dan mencapai ASI Eksklusif.”

(RU, 45 Tahun, 21 Desember 2025, IK)

“Secara umum, dari apa yang kami amati di Bonto Bangun, suami memiliki peran yang sangat aktif, bahkan bisa dibilang menjadi penentu keberhasilan utama dalam pemberian ASI Eksklusif. Kami melihat adanya pergeseran perilaku yang positif. Dulu, ASI Eksklusif dianggap murni urusan ibu, tapi sekarang, berkat edukasi intensif dari kami (khususnya saat kelas ibu hamil dan konseling ANC), para suami mulai menginternalisasi bahwa ini adalah tanggung jawab bersama.”

(YL, 45 Tahun, 20 Desember 2025, IK)

Selanjutnya, peneliti menggali apakah dukungan suami selalu cukup untuk membuat ibu berhasil menyusui dan apa dampaknya jika dukungan yang dirasakan hilang. Peneliti menemukan jawaban bahwa Meskipun dukungan suami dirasakan sangat membantu, informan menyadari bahwa keberhasilan menyusui tidak sepenuhnya ditentukan oleh dukungan tersebut, melainkan juga dipengaruhi oleh kondisi ibu, begitupun ketika dukungan suami dirasakan kurang, ibu mengaku lebih mudah merasa ragu dan lelah secara emosional. Hal ini menunjukkan bahwa harapan dan sikap suami menjadi salah satu penentu utama

dalam membentuk norma subjektif ibu terhadap ASI Eksklusif. Selain suami, keluarga besar juga memiliki peran penting dalam membentuk norma subjektif ibu. Keluarga besar, termasuk orang tua, mertua, dan tetangga, umumnya memberikan dukungan kuat terhadap ASI Eksklusif. Dukungan tersebut diwujudkan dalam bentuk anjuran konsumsi makanan pelancar ASI, larangan aktivitas tertentu, serta penguatan nilai budaya bugis yang memandang menyusui sebagai praktik ideal dan wajar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pandangan keluarga besar secara keseluruhan bersifat sangat mendukung pemberian ASI Eksklusif terhadap semua informan, dukungan ini sangat penting karena membuat semua informan merasa senang dan didorong untuk memberikan yang terbaik kepada anak. Peneliti memperoleh jawaban bahwa:

“ee iyee dari keluarga besar disini semuanya mendukung dari keluargaku keluarga suami semuanya sangat mendukung untuk kasi asi ke anakku.”
(YPS, 27 Tahun, 2 Desember 2025, AE)

Peneliti menggali lebih lanjut pihak dalam keluarga besar yang paling berpengaruh terhadap keputusan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Hasil wawancara menunjukkan bahwa ibu kandung dan mertua merupakan figur yang paling sering memberikan pengaruh. Ibu kandung umumnya dipersepsikan sebagai sumber dukungan emosional dan rujukan utama karena pengalaman langsung dalam menyusui dan merawat anak. Sementara itu, mertua juga memiliki pengaruh, terutama melalui penyampaian pengalaman pengasuhan yang pernah dijalani.

Namun, pengaruh tersebut tidak selalu bersifat mengikat, karena ibu cenderung mempertimbangkan saran yang diberikan dan menyesuaikannya dengan keyakinan serta kondisi yang dialami. Adapun anggota keluarga lain, seperti saudara atau kerabat, relatif memiliki pengaruh yang lebih kecil dan umumnya hanya bersifat memberikan pendapat tambahan tanpa menentukan keputusan akhir. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun keluarga besar berperan sebagai sumber norma subjektif, pengaruh yang paling dominan berasal dari ibu kandung dan mertua, dengan tingkat pengaruh yang tetap bergantung pada bagaimana ibu memaknai dan merespons saran tersebut.

Sama halnya yang diungkapkan oleh DN yang berhasil ASI Eksklusif, informan menyatakan bahwa:

“ee ada dukungan kak, dan harapan juga. di dukung sekali untuk asi eksklusif karna itu katanya sufor itu yang kayak tadi yang lebih bagus katanya kalau asi langsung dibanding yang sufor.”

(DN, 21 Tahun, 5 Desember 2025, AE)

Sejalan dengan hal tersebut, informan HA dan DM yang tidak berhasil ASI Eksklusif juga menyatakan hal yang sama. Informan menyatakan sebagai berikut:

“yaa sangat mendukung keluarga itu mendukung memberi asi untuk anak saya. Jadi saya mencari cara untuk menambahkan asi untuk makan sayur, pokoknya apapun orang bilang makan itu makan itu sayalakukan tapi di belakang belakang langsung menghilang.”

(HA, 37 Tahun, 3 Desember, Non AE)

“Itu yang saya bilang tadi, kalau dukungan yaa pasti. tapi ituu ya masalahnya sudah kita berusaha semaksimal mungkin tapi nda bisa jadi yah kembali lagi ke susu formula”

(DM, 41 Tahun, 5 Desember 2025, Non AE)

Hal yang telah disampaikan tersebut juga tercermin dari pernyataan informan pendukung yang memberikan pandangan dari perspektif keluarga, informan pendukung mengonfirmasi bahwa:

“Kalau dari keluarga besar itu toh, disini sangat mendukung pemberian ASI Eksklusif. Karna itu ee kayak orangtua atau nenek atau bahkan tetangga ta na sarankan istriku makan ini makan itu supaya ASInya lancar dan ini memang membantu sekali untuk kami dulu pas anak pertama istri disuruh makan kayak sayur pepaya daun katuk begitu supaya lancar asinya dan itu sudah jadi budaya turun temurun disini memang.”

(MH, 41 Tahun, 15 Desember 2025, IP)

Hal ini ternyata juga diperkuat oleh informan kunci dalam penelitian ini, informan RU dan YL mengungkapkan bahwa:

“Dukungan pemberian ASI Eksklusif di bonto bangun dari keluarga mereka itu ada, terutama dari nenek, orangtua ataupun mertua bahkan tetangga ibu-ibu menyusui itu mendukung bahkan sangat menganjurkan untuk ASI. Dukungannya itu dari pola konsumsi misalnya di anjurkan konsumsi sayuran kacang-kacangan, hindari pantangannya yang bisa buat ASI tidak keluar atau berhenti.”

(RU, 45 Tahun, 21 Desember 2025, IK)

“Dukungan pasti ada, karena memang disini kita selalu menganjurkan lebih baik menggunakan susu formula, harapannya juga ada agar selama mengasahi ASI tetap lancar dengan konsumsi asupan untuk melancarkan ASI, bahkan budaya seperti dilarang angkat berat-berat bagi ibu yang baru melahirkan untuk mencegah tassitta' yang bisa hilangkan air susu ibu.”

(YL, 45 Tahun, 20 Desember 2025, IK)

Dalam konteks keluarga dan lingkungan sosial, peneliti juga menemukan bahwa nilai budaya Bugis turut membentuk norma subjektif yang dirasakan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Informan memaknai adanya nasihat dan saran yang berkembang dalam keluarga, seperti anjuran mengonsumsi daun katuk, kelor, dan kacang-kacangan untuk

memperlancar ASI, sebagai bagian dari dukungan dan harapan sosial agar ibu dapat menyusui secara eksklusif. Harapan tersebut tidak hanya disampaikan sebagai anjuran praktis, tetapi juga sebagai bentuk nilai yang diyakini bersama dalam keluarga, sehingga memperkuat dorongan ibu untuk berupaya memberikan ASI Eksklusif.

Dalam penelitian ini, Informan memaknai peran budaya bugis sangat berpengaruh dalam mempengaruhi keputusan ibu untuk menyusui eksklusif. terdapat nasihat dan saran untuk mengonsumsi jenis sayuran seperti daun katuk dan kelor, kacang-kacangan untuk memperlancar ASI serta adanya harapan dari keluarga untuk dapat menyusui eksklusif. Peneliti memperoleh jawaban sebagai berikut:

“sangat berpengaruh kalau dari lingkungan karna kan orang bugis disini kan kayak peduli begitu kan sama orang ibu ibu yang asi begitu selalu disarankan untuk atau disarankan diberikan sayuran sayuran daun katuk begitu daun kelor atau dinasehati diingatkan kembali bagaimana asinya bisa banyak begitu. kayak waktu kurang asiku ada tetangga nenek biasa langsung suruh makan daun katuk, dicarikan begitu kacang hijau kacang tanah kadang mereka yang anu datang ke rumah kayak dikasi sayur begitu.”

(YPS, 27 Tahun, 2 Desember 2025, AE)

Temuan mengenai pengaruh nilai budaya Bugis terhadap keputusan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif diperkuat oleh hasil Focus Group Discussion (FGD) pada saat pengambilan data awal dan observasi peneliti di lapangan. ibu dan anggota keluarga mengungkapkan bahwa nasihat terkait konsumsi makanan tertentu seperti daun katuk, kelor, dan kacang-kacangan telah menjadi pengetahuan yang diwariskan secara turun-temurun dan dipersepsikan

sebagai bentuk dukungan serta harapan keluarga agar ibu dapat menyusui secara eksklusif. Anjuran tersebut tidak disampaikan sebagai kewajiban yang memaksa, melainkan sebagai bentuk kepedulian dan dorongan sosial yang sejalan dengan nilai budaya setempat.

Hasil observasi peneliti juga menunjukkan bahwa praktik pemberian nasihat ini muncul dalam interaksi keluarga sehari-hari, seperti percakapan antara ibu, orang tua, dan mertua mengenai makanan yang sebaiknya dikonsumsi selama menyusui. Peneliti mengamati bahwa ibu cenderung menerima nasihat tersebut sebagai bagian dari norma keluarga dan budaya yang dihormati, sehingga memperkuat dorongan untuk berupaya memberikan ASI Eksklusif. Temuan ini menunjukkan bahwa nilai budaya Bugis berfungsi sebagai norma subjektif yang hidup dalam keluarga dan turut membentuk keputusan ibu melalui harapan sosial yang diterima secara kolektif.

Hal ini juga sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh informan NR dan informan DN yang merupakan Ibu dengan ASI Eksklusif, kedua informan ini menyatakan sebagai berikut:

“Kalau soal itu sya sebenarnya pendatang ka si disini dari gowa, berhubung saya disini pendatang dan posisiku menantu jadi nda terlalu berbaurka sma orang sekitar jadi kayaknya adaji pengarunya sedikit budaya bugis ke saya dari mertuaku dan keluarga”

(NR, 31 Tahun, 4 Desember 2025, AE)

“Ada nasehat dan ada harapan dari keluarga agar bisa ASI Eksklusif”

(DN, 21 Tahun, 5 Desember 2025, AE)

Begitu pula dengan informan HA dan DM yang tidak berhasil ASI

Eksklusif, kedua informan ini menyampaikan bahwa:

“Kalau ee keluarga toh lebih banyak yang anu yang kasi asi langsung lyee ada kalau asikan itu baguss itu bayak yang kasitau saya. suami mendukung untuk kasi asi ke anak. sodara, mama, pokoknya semua keluarga mendukung tapi maumi diapaa asinya menghilang. saya sempat pumping itu tapi tetap tidak ada. mulai lahir anakku saya makan kayak sayur pepaya pokoknya sayur sayur untuk menyusui tapi ya begitu 3 hari ji Langsung Mengilang”

(HA, 37 Tahun, 3 Desember, Non AE)

“Iya peran budaya bugis berpengaruhji, karna kalau saya pribadi saya usulkan sama ini mending pakai asi karna kalau sufor kan orang nda tau ekonominya bagaimana kalau asi kan kita perbaiki asupan nutrisinya saja”

(DM, 41 Tahun, 5 Desember 2025, Non AE)

Hal ini kembali di kuatkan oleh pernyataan informan kunci dalam penelitian ini, informan YL merupakan bidan di Puskesmas Bonto Bangun mengungkapkan bahwa:

“Peran budaya Bugis dalam mempengaruhi keputusan Ibu untuk menyusui eksklusif Sangat besar. Ada tradisi di bulukumba setiap ibu melahirkan selalu disiapkan sayur dan buah buahan, misalnya sayur pepaya yang berkuah yang bisa melancarkan ASI, kepercayaan dan tradisini disini sangat mendukung pemberian ASI”

(YL, 45 Tahun, 20 Desember 2025, IK)

Dukungan penuh dari keluarga besar, mertua dan orang tua membuat informan semakin yakin akan pilihan pemberian ASI Eksklusif. Bahkan pada informan yang gagal ASI Eksklusif (H dan D), informan menyebutkan bahwa keluarga sangat mendukung dan informan telah mencoba berbagai cara, termasuk makan sayuran pelancar ASI. Kondisi ini menegaskan bahwa kegagalan bukan karena kurangnya dukungan dan harapan, melainkan karena kondisi fisiologis. Semua Informan

menyatakan bahwa terdapat saran-saran tradisional seperti makan sayur dan kacang-kacangan untuk menjaga produksi ASI dan membantu untuk membuat informan lebih percaya diri. Peneliti menemukan jawaban sebagai berikut:

“iya membantu, dan kayak iyaa tertanam di otak kalau misalnya kalau sayur kacang kacangnya itu yang menunjang asi tetap ada begitu. iyaa saran dan tradisimu juga yaa apalagi disini daun katuk juga banyak pasti itu yang dianjurkan yaa memang dari nenek nenek juga begitu dikasi tau begini makan ini begitu”

(YPS, 27 Tahun, 2 Desember 2025, AE)

Berdasarkan jawaban seluruh informan, baik ibu yang berhasil maupun yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif, terdapat kesamaan pemaknaan terkait anjuran konsumsi sayuran dan kacang-kacangan sebagai upaya melancarkan produksi ASI. Seluruh informan mengungkapkan bahwa konsumsi daun katuk, sayur-sayuran, kacang hijau, kacang tanah, serta makanan tertentu lainnya merupakan nasihat yang diterima dari keluarga dan lingkungan sekitar, serta dipercaya secara turun-temurun sebagai bagian dari tradisi lokal. Anjuran tersebut mendorong ibu untuk berupaya mengikuti saran yang diberikan selama masa menyusui, baik pada ibu yang berhasil maupun yang tidak berhasil mempertahankan ASI Eksklusif. Bahkan pada ibu yang tidak berhasil menyusui secara eksklusif, upaya mengonsumsi makanan yang dianjurkan tetap dilakukan dalam jangka waktu tertentu, meskipun tidak menghasilkan peningkatan produksi ASI. Hal ini menunjukkan bahwa kepercayaan terhadap anjuran keluarga dan lingkungan tetap kuat dan dipatuhi, terlepas dari hasil praktik menyusui.

Temuan ini diperkuat oleh pernyataan informan kunci yang menyatakan bahwa konsumsi sayuran dan kacang-kacangan telah menjadi tradisi lokal di wilayah tersebut dan diyakini dapat membantu melancarkan produksi ASI sekaligus meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam proses menyusui. Dengan demikian, anjuran konsumsi makanan tertentu dipahami tidak hanya sebagai upaya praktis, tetapi juga sebagai norma sosial dan budaya yang membentuk harapan serta keyakinan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

Dalam konteks budaya Bugis, pemberian ASI Eksklusif dipandang sebagai perilaku yang sejalan dengan nilai tanggung jawab keluarga dan peran ideal perempuan sebagai ibu. Norma budaya ini pada umumnya mendukung praktik menyusui dan memperkuat keyakinan ibu bahwa ASI merupakan pilihan terbaik bagi bayi. Namun, norma budaya yang kuat juga dapat menimbulkan tekanan psikologis, terutama bagi ibu yang mengalami kesulitan menyusui. Ibu merasa memiliki tanggung jawab moral untuk memenuhi ekspektasi sosial tersebut. Ketika ibu tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif, muncul kekhawatiran akan penilaian negatif dari lingkungan, meskipun secara langsung tidak selalu disampaikan.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian informan mengungkapkan kekhawatiran akan dipandang negatif oleh lingkungan apabila tidak menyusui eksklusif. Kekhawatiran ini memengaruhi kondisi psikologis ibu dan dapat mendorong ibu untuk bertahan meskipun mengalami

kesulitan, atau sebaliknya, merasa terteka dan menyerah. Selain harapan positif, informan juga merasakan tekanan sosial yaitu pandangan atau perilaku mayoritas orang di sekitar mereka. Informan mengungkapkan bahwa terdapat kekhawatiran dipandang negatif. Sebagian besar informan yang berhasil menyusui eksklusif (YPS, NR, DN) merasa khawatir akan dipandang negatif atau di *judge* oleh lingkungan sekitar jika informan tidak memberikan ASI Eksklusif. Informan mengungkapkan bahwa:

“yaaa merasa kayak khawatir, khawatir iyaa kek takutnya mereka merasa kita ini yang tidak mau memberi asi kepada anak. Kita kan seorang ibu pastinya ada asinya tidak mungkin tidak ada kan awalnya. Takutnya mungkin mereka kira ini mungkin sengaja tidak mau kasi asinya nanti bagaimana begitu pasti khawatirlah dipandang negatif begitu”

(YPS, 27 Tahun, 2 Desember 2025, AE)

Selanjutnya, peneliti menanyakan kembali hal tersebut kepada informan pendukung, hal tersebut ternyata didukung oleh informan pendukung yang menyatakan bahwa:

“Iya, istri saya sempat khawatir kalau dipandang negatif oleh orang sekitar, terutama ibu-ibu lain, kalau tidak menyusui secara eksklusif. Kadang ada komentar atau perbandingan dari lingkungan yang membuat istri jadi kepikiran. Tapi dengan dukungan dari saya, istri jadi lebih tenang dan percaya diri dalam mengambil keputusan.”

(MH, 41 Tahun, 15 Desember 2025, IP)

Selain pernyataan dari informan pendukung, peneliti juga menanyakan hal ini di informan kunci yang merupakan bidan di puskesmas bonto bangun, informan YL menjawab sebagai berikut:

“Iya mungkin bisa saja ada perasaan takut untuk dipandang negatif jika kita gagal memberikan ASI eksklusif karena yaa ituu saya bilang tadi

bahwa sebenarnya dari tradisi disini sangat pro ASI ji walaupun yaa masih ada yang menggunakan sufor dengan alasan tertentu mungkin”
(YL, 45 Tahun, 20 Desember 2025, IK)

Selanjutnya, setelah peneliti memperoleh jawaban akan hal tersebut yang telah didukung oleh informan pendukung dan informan kunci, ada hal menarik yang peneliti temukan. Menariknya adalah, beberapa ibu yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif menyatakan bahwa tekanan sosial yang mereka rasakan tidak terlalu kuat, karena fokus utama mereka tertuju pada kondisi fisik yang memang tidak memungkinkan untuk menyusui. Hal ini menunjukkan bahwa norma subjektif tidak selalu bekerja secara seragam pada setiap ibu, melainkan dipengaruhi oleh pengalaman dan kondisi masing-masing individu. Pernyataan berbeda dari informan HA dan DM yang tidak berhasil dalam memberikan ASI Eksklusif, kedua informan menyampaikan bahwa:

“ituji saja tetangga pernah bilang kasi saja asi, tidak pernahji saya merasa dipandang negatif”

(HA, 37 Tahun, 3 Desember, Non AE)

“Kalau pribadi yaa diambil santaiji saja. Alhamdulillah karna keluarga mengertiji juga jadi nda adaji masalah”

(DM, 41 Tahun, 5 Desember 2025, Non AE)

Secara keseluruhan, hasil wawancara menunjukkan bahwa norma subjektif dalam pemberian ASI Eksklusif terbentuk dari interaksi antara dukungan suami, pengaruh keluarga besar, dan nilai budaya Bugis yang hidup di masyarakat. Norma subjektif pada umumnya bersifat mendukung dan memperkuat niat ibu untuk menyusui secara eksklusif.

Namun, norma yang kuat juga berpotensi menimbulkan tekanan emosional, terutama ketika ibu menghadapi hambatan yang berada di luar kendali dirinya. Ibu memaknai norma yang berasal dari suami, keluarga, dan budaya sebagai bentuk dukungan dan harapan sosial, namun tetap merasa memiliki ruang untuk menentukan keputusan sesuai dengan kondisi yang dirasakan. Meskipun norma subjektif dari suami, keluarga, dan budaya dirasakan kuat, ibu menyadari bahwa keberhasilan pemberian ASI Eksklusif tidak sepenuhnya ditentukan oleh harapan sosial tersebut.

3. Informasi Terkait Persepsi Kontrol Perilaku

Persepsi kontrol perilaku ibu dalam menyusui eksklusif menggali pengalaman ibu secara mendalam mengenai kemampuan, keyakinan, dan penguasaan pribadi dalam menyusui eksklusif selama enam bulan terutama dalam menghadapi hambatan budaya dan lingkungan. Persepsi kontrol perilaku yang dirasakan dalam konteks penelitian ini menggambarkan sejauh mana informan mempersepsikan memiliki kemampuan, sumber daya, dan peluang untuk memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan para informan mengenai persepsi kontrol perilaku terhadap pemberian ASI Eksklusif, diperoleh berbagai pernyataan yang menggambarkan pandangan, pengalaman, dan penilaian informan terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif. Persepsi kontrol perilaku menjadi faktor krusial yang

menjelaskan mengapa sikap dan norma subjektif yang positif tidak selalu berujung pada keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Banyak ibu menyatakan memiliki keinginan kuat untuk menyusui, namun merasa terbatas oleh kondisi yang berada di luar kendali mereka.

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa keyakinan akan kemampuan diri untuk mengendalikan proses menyusui merupakan fondasi dari persepsi kontrol perilaku yang kuat di kalangan informan. Mayoritas informan memiliki keyakinan tinggi bahwa keberhasilan ASI Eksklusif adalah sesuatu yang dapat informan kendalikan melalui usaha dan kemauan. Informan yang berhasil menyusui eksklusif (YPS, NR, DN) meyakini bahwa keberhasilan mutlak tergantung pada usahanya sendiri, persepsi ini menunjukkan adanya *locus of control* internal yang kuat bahwa hasil dipengaruhi oleh tindakan pribadi, bukan faktor eksternal. Peneliti memperoleh jawaban sebagai berikut:

“saya yakin bisa karna saya mengusahakan untuk asi tersebut saya makan makanan yang menunjang asi, minuman yang menunjang asi, saya menghindari hal hal yang tidak ee yang membuat asi seret gitu kan memang saya usahakan ini untuk anak keduanya. awalnya karna saya niatkan memang bilang saya mau asi eksklusif kalau bisa sampai 2 tahunlah kan asi sampai 2 tahun karna kan pengalaman anak pertama saya tidak jadi saya mengusahakan di anak kedua ini semuanya yang menunjang asi saya usahakan bagaimana agar anak saya bisa full asi kedua ini”

(YPS, 27 Tahun, 2 Desember 2025, AE)

Informan YPS menilai bahwa dirinya memiliki kemampuan untuk mengendalikan proses menyusui melalui berbagai upaya yang dapat dilakukan secara mandiri. Upaya tersebut mencakup pengaturan pola konsumsi makanan dan minuman yang diyakini dapat menunjang

produksi ASI, serta menghindari hal-hal yang dianggap dapat menghambat keluarnya ASI. Informan memaknai tindakan-tindakan tersebut sebagai bentuk kontrol aktif terhadap keberhasilan menyusui, yang memperkuat keyakinannya bahwa ASI Eksklusif berada dalam kendali dirinya.

Selanjutnya, peneliti menggali apa faktor yang mendorong informan menyusui eksklusif bahkan ketika menghadapi tantangan. Dalam pandangan informan, kemampuan mengendalikan proses menyusui tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga mental. Informan menyatakan bahwa niat dan komitmen menjadi faktor utama yang mendorong dirinya untuk terus berusaha, bahkan ketika menghadapi tantangan. Hal ini menunjukkan adanya persepsi kontrol internal yang kuat, di mana informan meyakini bahwa keberhasilan ASI Eksklusif sangat bergantung pada usaha dan kemauan pribadi.

Hal ini juga tercermin dari pernyataan informan pendukung yang memberikan pandangan dari perspektif keluarga, informan MH mengungkapkan bahwa:

“Sejak awal, istriku itu sudah yakin bisa menyusui secara eksklusif selama enam bulan memang. Walaupun ada tantangan seperti lelahmi kadang narasa atau kurang istirahat karna begadang kalau malam, tapi kalau yakinnya ya yakinji. karena kita memang paham manfaat ASI untuk bayi. Penjelasan dari tenaga kesehatan dan dukungan dari saya sama keluarga juga yang buat keyakinannya semakin kuat toh. Karena itumi, istriku tetapji konsisten menyusui sampai enam bulan full.”

(MH, 41 Tahun, 15 Desember 2025, IP)

Informasi ini juga dikuatkan oleh informan kunci YL yang merupakan bidan di puskesmas bonto bangun yang mengungkapkan bahwa:

“Berdasarkan pengalaman saya sebagai tenaga kesehatan, sebagian ibu memang merasa yakin bisa menyusui secara eksklusif selama 6 bulan, meskipun menghadapi berbagai tantangan. Keyakinan tersebut biasanya muncul karena adanya pengetahuan tentang manfaat ASI, dukungan dari suami dan keluarga, serta pendampingan dari tenaga kesehatan. Edukasi sejak masa kehamilan dan pengalaman menyusui sebelumnya juga membantu meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI eksklusif”

(YL, 45 Tahun, 21 Desember 2025, IK)

Selanjutnya, peneliti mendalami persepsi kontrol internal dari informan, Hasil wawancara menunjukkan bahwa informan YPS memiliki orientasi kontrol internal yang kuat dalam memaknai pemberian ASI Eksklusif. Informan memandang bahwa keputusan menyusui sepenuhnya berada pada diri ibu, baik dalam memilih menyusui secara langsung maupun melalui metode lain. Keyakinan ini menunjukkan bahwa informan menempatkan kendali utama pada niat dan keputusan pribadi, bukan pada faktor eksternal. Dalam pandangan informan, keberhasilan menyusui sangat dipengaruhi oleh kesiapan mental ibu, khususnya kemampuan untuk mengelola stres dan emosi selama proses menyusui. Peneliti menemukan jawaban sebagai berikut:

“Iyaaa kalau keputusan mengasahi kan berada memang ditangan di ibunya sendiri apakah memang dia niat untuk menyusui secara langsung atau secara pumping itukan dari ibunya dari niat ibunya sendiri. Kalau dari saya itu dibawa santai saja jangan diambil stress karna dipikir juga anakta bagaimana nanti kalau kitanya stress toh.”

(YPS, 27 Tahun, 2 Desember 2025, AE)

Informan YPS menilai bahwa ketenangan dan sikap tidak mudah tertekan merupakan bagian dari kontrol diri yang penting dalam mempertahankan pemberian ASI. Stres dipersepsikan sebagai faktor yang dapat melemahkan upaya menyusui, sehingga pengendalian emosi menjadi strategi utama untuk menjaga keberlanjutan ASI Eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi kontrol perilaku pada informan tidak hanya berkaitan dengan kemampuan fisik, tetapi juga dengan kemampuan psikologis dalam mengelola tekanan selama menyusui.

Pandangan mengenai keputusan menyusui sebagai kendali ibu juga ditemukan pada informan lain yang berhasil memberikan ASI Eksklusif. Informan NR dan DN menyatakan bahwa keputusan utama tetap berada pada ibu, meskipun pelaksanaannya melibatkan persetujuan dan dukungan dari suami. Dukungan tersebut dipersepsikan sebagai penguat keputusan, bukan sebagai pengambil kendali utama. Informan mengungkapkan bahwa:

“Iyaaa, karna kalau urusan begini maksudnya soal anakku sebisa mungkin saya ambil keputusan ee yaa tapi tetapji iyya harus di acc sama suami kalau anu bagussji pasti di dukungji sama suami.”

(NR, 31 Tahun, 4 Desember 2025, AE)

“Iye kak saya itu toh dari dulu memang toh dari masih hamil begitu haruska bisa susui anakku pakai eksklusif kalau memang tidak ada jalan lain toh barumi anu kalau memang masih ada jalan untuk eksklusif harus eksklusif, karna sufor itu hmm bagaimana di kalau sufor itu nanti tidak cocok anak dan dukungan dari suami juga bilang harus bisa asi eksklusif.”

(DN, 21 Tahun, 5 Desember 2025, AE)

Sementara itu, pada informan yang gagal ASI Eksklusif, orientasi kontrol internal tetap terlihat dalam pengambilan keputusan, namun dibatasi oleh kondisi yang berada di luar kendali ibu. Informan HA dan DM menyatakan bahwa keputusan menyusui merupakan keputusan pribadi, tetapi tidak dapat dipaksakan ketika kondisi fisik tidak memungkinkan. Berikut ini pernyataan informan tersebut:

“eee iyee, Keputusan sendiri.”

(HA, 37 Tahun, 3 Desember, Non AE)

“Kalau seorang ibu iya pastimi keputusanta itu bagus tapi ya begitumi nda bisaka paksakan karna keadannya nda bisami asiku keluar.”

(DM, 41 Tahun, 5 Desember 2025, Non AE)

Hal ini juga menunjukkan bahwa pada ibu Tidak AE atau ibu yang gagal ASI Eksklusif, persepsi kontrol perilaku bersifat terbatas, di mana keyakinan internal tidak selalu dapat diwujudkan dalam praktik akibat keterbatasan kondisi yang dirasakan informan. Temuan ini juga diperkuat oleh pernyataan informan pendukung yang menilai bahwa ibu berusaha mempertahankan keputusannya menyusui, namun pengaruh lingkungan dan kondisi emosional dapat memengaruhi tingkat persepsi kontrol yang dirasakan. Dukungan suami dalam hal ini tentu berperan dalam membantu ibu tetap tenang dan yakin terhadap keputusannya. Adapun informasi dari Informan pendukung yaitu sebagai berikut:

“Menurut saya, istriku sebenarnya berusahaji mempertahankan keputusannya menyusui. Tapi saat capek dan stres, pengaruh dari keluarga memang cukup besar sih. Saya mencobaji terus memberi dukungan dan menenangkan istri supaya dia lebih yakin dan tidak mudah terpengaruh.”

(MH, 41 Tahun, 15 Desember 2025, IP)

Sejalan dengan hal ini, informan kunci juga menegaskan bahwa kemampuan ibu dalam mengendalikan emosi dan mempertahankan keputusan menyusui sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan dukungan sosial yang diterima. Ibu dengan edukasi yang baik cenderung memiliki persepsi kontrol perilaku yang lebih kuat dan tidak mudah terpengaruh oleh tekanan lingkungan. Peneliti mendapatkan informasi dari pernyataan informan kunci yaitu sebagai berikut:

“Berdasarkan pengalaman saya, kemampuan ibu dalam mengendalikan emosi dan mempertahankan keputusan menyusui sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan pengetahuan yang dimiliki. Ibu yang mendapat edukasi biasanya lebih tenang dan tidak mudah terpengaruh oleh tekanan dari lingkungan.”

(RU, 45 Tahun, 21 Desember 2025, IK)

“Kalau menurut saya sih peran seorang ibu disini sangat penting juga dalam mengambil keputusan, yaa saya merasa bahwa keputusan berada di tangan saya sendiri yang pertama dan juga dengan dukungan dari suami pastinya untuk menyusui eksklusif.”

(YL, 45 Tahun, 20 Desember 2025, IK)

Selain keyakinan dan keputusan dari diri sendiri untuk menyusui, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Informan merasa bisa menyusui eksklusif tanpa perlu menggunakan susu formula selama konsisten dan berusaha, informan HA dan DM yang gagal ASI Eksklusif menyatakan bahwa:

“Iyaaa, saya itu apadi ee mauku saya lebih anu ke asi daripada formula. Seandainya tidak menghilang itu air asi sampai sekarang saya masih menyusui. Orang bilang asi saja tapi yaa begitulah asiku menghilang”

(HA, 37 Tahun, 3 Desember, Non AE)

“iye saya pro dengan asi eksklusif, tapi kan keadaan juga yang nda ini jadi yaa ke susu formula. iyahh awalnya saya merasa bisaji dan yakin, kalau berusaha yaa pasti berusaha tapi itumi lagi saya bilang tadi tetap berusaha tapi kan tetap gagal jadi yaa kita ambil aternatif keduanya susu formula”

(DM, 41 Tahun, 5 Desember 2025, Non AE)

Dalam penelitian ini, peneliti menemukan bahwa meskipun niat dan keyakinan diri tinggi untuk menyusui secara eksklusif, namun terdapat hambatan yang dialami informan yang gagal ASI Eksklusif, yaitu masalah suplai ASI (ASI yang menghilang dan ASI yang tidak ada). Informan HA dan DM (gagal ASI Eksklusif) memiliki niat dan harapan yang sama kuatnya dengan informan ASI Eksklusif, namun kurang yakin akan keberhasilan informan karena faktor ASI yang tidak keluar. Dalam konteks teori perilaku terencana (TPB), faktor fisisologis ini menjadi penghambat terbesar yang mereduksi persepsi kontrol perilaku, mengubah niat kuat menjadi kegagalan perilaku.

Pengalaman paling dominan yang disampaikan informan berkaitan dengan hambatan fisik dan biologis. Beberapa ibu mengungkapkan bahwa produksi ASI yang tidak keluar sejak awal, berhenti secara tiba-tiba, atau jumlah ASI yang dirasakan kurang menjadi alasan utama kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Kondisi ini membuat ibu merasa tidak memiliki kendali penuh terhadap proses menyusui, meskipun telah memiliki sikap positif dan dukungan dari lingkungan.

Seorang informan yang tidak berhasil ASI Eksklusif menyampaikan pengalamannya sebagai berikut:

“Saya menyusui, tapi cuma bertahan beberapa hari karena ASI tidak keluar lagi. Sudah berusaha, tapi memang tidak bisami”

(HA, 37 Tahun, 3 Desember, Non AE)

Temuan ini juga diperkuat oleh hasil wawancara mendalam peneliti yang mengungkapkan bahwa ibu tidak menghentikan upaya menyusui secara tiba-tiba. Ibu yang gagal ASI Eksklusif mengungkapkan bahwa mereka tetap berusaha menyusui meskipun produksi ASI berkurang, dengan mencoba berbagai cara yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan dan keluarga, seperti memperbaiki pola makan dan meningkatkan frekuensi menyusui bahkan telah mencoba memerah ASInya ataupun melakukan pumping, namun tidak ada hasilnya. Informasi yang ditemukan juga menyatakan bahwa ibu yang ASI nya menghilang dan tidak keluar pasca persalinan, mereka masih mencoba menyusui pada hari-hari awal pasca melahirkan sebelum beralih ke alternatif lain ketika ASI tidak kunjung keluar. Hal ini menunjukkan bahwa kegagalan pemberian ASI Eksklusif lebih disebabkan oleh keterbatasan fisik dan biologis yang berada di luar kendali ibu, bukan karena kurangnya usaha atau sikap negatif terhadap menyusui.

Setelah peneliti menggali keyakinan informan terhadap kemampuan diri dan niat untuk menyusui secara eksklusif, pendalaman selanjutnya diarahkan pada pengalaman informan dalam menghadapi hambatan selama proses menyusui. Pendalaman ini penting untuk memahami sejauh mana ibu memersepsikan kontrol terhadap perilaku menyusui ketika dihadapkan pada tantangan nyata di lapangan. Dalam

konteks persepsi kontrol perilaku, hambatan yang dialami ibu tidak hanya berkaitan dengan kondisi fisik, tetapi juga dengan kemampuan ibu dalam mengelola rasa sakit, kelelahan, dan tekanan psikologis selama masa awal menyusui. Pada tahap ini, peneliti menggali bagaimana informan memaknai hambatan tersebut, serta sejauh mana hambatan tersebut masih dianggap berada dalam kendali dirinya. Peneliti memperoleh jawaban sebagai berikut:

“Waktu awal awal menyusui itu saya pernah lecet, berdarah saya kaget kok sebegini sudahnya menyusui tapi saya usahakan sambil nangis sambil nyusui juga biar sakit tetap saya susui pokoknya agar kek saya memang sudah niatkan usahakan agar bisa full asi begitu yaa walaupun kek pernah lelah, sakit, berdarah tetap saya susui karna masalahnya sudah niat bagaimana di kalau sudah niat biar bagaimanapun capeknya seorang ibu pasti kalau liat anaknya disusui pasti kalau dengar suara anaknya nean nelan asinya itu pasti kek bahagia sekali dirasa.”

(YPS, 27 Tahun, 2 Desember 2025, AE)

Sementara informasi yang diperoleh dari ibu yang gagal ASI Eksklusif menyatakan hal yang tentunya berbeda. Informan HA dan DM mengungkapkan bahwa tidak merasakan hambatan pada saat menyusui, informan menyatakan bahwa:

“Tidak pernahji.”

(HA, 37 Tahun, 3 Desember, Non AE)

“Kalau saya kan nda pernah menyusui, cuma pandangannya orang mungkin kalau asi itu fine fine ji mungkin kalau susu formula pastimi capek buat asi tengah malam.”

(DM, 41 Tahun, 5 Desember 2025, Non AE)

Hal ini kemudian di konfirmasi oleh informan kunci yang mengungkapkan bahwa:

“Eee iya hal ini sebenarnya sudah biasa terjadi dan wajar saja terjadi di lapangan khususnya ibu yang baru pertama punya anak. Karena Menurut pengalaman saya di lapangan, banyak ibu menyusui yang mengeluhkan rasa capek dan nyeri selama proses menyusui, khususnya di minggu-minggu awal setelah melahirkan. Rasa sakit biasanya terjadi karena teknik menyusui yang belum tepat atau karena kelelahan akibat kurang tidur. Untuk mengatasi hal tersebut, kami biasanya menganjurkan ibu untuk memperbaiki posisi dan pelekatan menyusui, serta memberi arahan agar ibu tidak ragu meminta bantuan keluarga untuk beristirahat. Selain itu, kami juga memberikan motivasi dan pendampingan agar ibu tetap percaya diri dan tidak mudah menyerah, sehingga dapat terus menyusui bayinya secara konsisten.”

(YL, 45 Tahun, 20 Desember 2025, IK)

Pandangan serupa juga disampaikan oleh informan lain yang berhasil memberikan ASI Eksklusif. Informan NR dan DN menyatakan bahwa pada awalnya mereka merasa yakin mampu menyusui secara eksklusif selama berusaha dan konsisten. Keputusan menyusui dipersepsikan berada di tangan ibu, meskipun tetap melibatkan dukungan suami dan keluarga. Namun, tingkat keyakinan terhadap kemampuan teknis menyusui berbeda-beda, terutama dalam hal pelekatan dan posisi menyusui.

Berbeda dengan informan yang berhasil memberikan ASI Eksklusif, informan HA dan DM yang gagal ASI Eksklusif mengungkapkan bahwa meskipun memiliki niat dan keyakinan awal yang tinggi untuk menyusui secara eksklusif, hambatan fisik seperti ASI yang tidak keluar atau ASI yang menghilang secara tiba-tiba menjadi faktor utama yang menurunkan persepsi kontrol perilaku. Informan merasa bahwa kondisi

tersebut berada di luar kendali mereka, sehingga meskipun telah berusaha melakukan berbagai cara dan upaya, keberhasilan menyusui tidak dapat dipertahankan. Kedua informan tersebut menyatakan bahwa:

“Seandainya tidak menghilang itu air ASI, sampai sekarang saya masih menyusui.”

(HA, 37 Tahun, 3 Desember, Non AE)

“Awalnya saya yakin dan berusaha, tapi tetap gagal karena ASI tidak keluar.”

(DM, 41 Tahun, 5 Desember 2025, Non AE)

Pada informan yang gagal ASI Eksklusif, hambatan fisik ini menyebabkan penurunan keyakinan terhadap kemampuan diri, sehingga alternatif penggunaan susu formula dipilih sebagai solusi. Hal ini tentunya menunjukkan bahwa persepsi kontrol perilaku pada ibu gagal ASI Eksklusif bersifat terbatas, di mana niat dan usaha tidak selalu cukup untuk mengatasi keterbatasan kondisi biologis.

Selanjutnya, setelah peneliti menggali pengalaman informan dalam menghadapi hambatan fisik dan psikologis selama menyusui, pendalaman diarahkan pada faktor-faktor yang membantu ibu tetap merasa memiliki kendali terhadap perilaku menyusui. Dalam konteks ini, keterampilan teknis menyusui serta peran tenaga kesehatan dan kader muncul sebagai fasilitator penting dalam membentuk persepsi kontrol perilaku ibu. Pendalaman ini digali secara mendalam untuk memahami bagaimana keyakinan ibu terhadap kemampuan teknisnya, seperti memerah ASI, pelekatan, dan posisi menyusui, berperan dalam

membantu ibu menghadapi hambatan fisik yang dialami selama proses menyusui.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa tingkat keyakinan ibu terhadap keterampilan menyusui cukup beragam. Informan yang merasa memiliki pemahaman dan keterampilan teknis yang memadai cenderung lebih yakin dalam menghadapi hambatan menyusui. Informan YPS yang berhasil ASI Eksklusif menyatakan bahwa keyakinannya terbentuk melalui pembelajaran dari tenaga kesehatan, kelas ibu hamil, serta sumber informasi lain yang memperkuat pemahamannya mengenai teknik menyusui yang benar. Dalam pengalaman menyusui, informan menggambarkan tingkat keyakinan yang berbeda terhadap kemampuannya, informan mengungkapkan bahwa:

“Eee iye saya cukup yakinji dek sama diriku bisa lakukan itu, karena saya liat itu dari tutorial di youtube begitu dari bu bidan juga. Waktu saya hamil itu kan ada namanya kelas ibu hamil jadi dikasi tahu juga begitu caranya memerah ASI sama posisi yang qbenar menyusui bagaimana.”

(YPS, 27 Tahun, 2 Desember 2025, AE)

Pemaknaan serupa juga disampaikan oleh informan NR yang menyatakan bahwa pengalaman belajar dari bidan dan keluarga berperan dalam membangun keyakinan dirinya terhadap kemampuan menyusui secara mandiri. Berikut pernyataannya:

Saya belajar dari bidan baru Ee belajar dari kakak-kakaku juga, dari saudara-saudaraku yang lain. karna saudaraku itu semua anaknya pakai susu eksklusif tidak adaji yang pakai sufor jadi berpengalaman begitu. Posisi menyusui itu toh kak muka bayi harus sejajar dengan payudara kak supaya letkan bayi itu nyaman dan tidak mudah tersendak begitu.”

(NR, 31 Tahun, 4 Desember 2025, AE)

Namun demikian, tidak semua informan yang berhasil memberikan ASI Eksklusif memiliki tingkat keyakinan teknis yang sama. Informan DN yang berhasil ASI Eksklusif justru mengungkapkan adanya keraguan terhadap kemampuan pelekatan yang benar, meskipun menyadari bahwa teknik tersebut berpengaruh terhadap kenyamanan dan keberhasilan menyusui. Informan mengungkapkan bahwa:

“Kalau saya tidak yakin hehe. Dari anak pertama sampai kedua es maksudnya mungkin biasaji sesekali toh baguski pelekatannya cuman lama-lama lama-lama kayak tidak sesuaimi lagi sama itu yang saya pelajari jadi kayak asal minumji saja. pelajaranku sih yang penting bisami na isap. tapi sebenarnya itu berpengaruh sih sebanarnya tapi nda pernah pa berhasil itu pelekatannya yang bagus hehe.”

(DN, 21 Tahun, 5 Desember 2025, AE)

Sementara pada pada informan yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif, keyakinan terhadap kemampuan teknis menyusui juga menunjukkan hal yang berbeda. Informan HA menyatakan merasa cukup yakin terhadap kemandirian dirinya dalam merawat bayi, meskipun pada akhirnya keberhasilan menyusui tidak dapat dipertahankan. Sementara itu, informan DM mengungkapkan kesulitan dalam menerapkan posisi dan pelekatan menyusui yang benar, meskipun telah mencoba mengikuti arahan dari bidan. Kedua Informan yang gagal ASI Eksklusif ini menyatakan bahwa:

“Iye saya yakinji secara mandiriji juga bisa, saya itu belajar di bidan di kelas ibu hamil waktu anak pertama saya itu mulai anakku pertama itu saya selalu mandiri, mandiin anak, tidurin anak, jadi saya semua sendiri.”

(HA, 37 Tahun, 3 Desember, Non AE)

“Kalau saya itu dek pernah terapkan pada bayi saya waktu umur beberapa hari tapi memang nda bisa posisinya itu bayiku yang ee posisi yang benar. selalu dia mau bagian ketiak ini. Iyee, memang tidak pernah ini biar bagaimana saya anukan tidak bisa selalu itu kepalanya bagaimana di selalu dia mau ke ketiak. Jadi syaa sudah coba yag dicontohkan bidan tapi tetapji begitu nda mau bagus posisinya anakku.”
(DM, 41 Tahun, 5 Desember 2025, Non AE)

Informasi yang diperoleh dari informan biasa ini diperkuat oleh pernyataan informan pendukung selaku suami, yang mengungkapkan bahwa peningkatan keyakinan ibu dalam menyusui terjadi setelah mendapatkan pembelajaran mengenai teknik menyusui yang benar serta dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga. Setelah di konfirmasi di informan pendukung selaku suami, informan MH menyatakan:

“Menurut saya, istriku cukup yakin dengan kemampuannya dalam menyusui. Di awal memang sempat narasa sakit sama khawatir ASI-nya itu kurang atau nda cukupki, tapi setelah belajar tentang posisi menyusui dan cara pelekatan yang benar, istriku kuliat jadi lebih percaya dirimi. Saat ASI terasa berkurang, istri biasanya memerah ASI, memperbanyak menyusui, dan mengikuti saran dari bidan serta keluarga. Jadi itumi semua mungkin yan buat istriku bertahan bisa menyusui smpai 6 bulan full bahkan sampai 2 tahun.”
(MH, 41 Tahun, 15 Desember 2025, IP)

Hal ini juga dikonfirmasi dan diperkuat oleh informan kunci dari sudut pandang tenaga kesehatan, informan kunci menyatakan bahwa:

“Berdasarkan pengalaman saya, tingkat keyakinan ibu menyusui terhadap kemampuan teknisnya masih bervariasi. Ibu yang sudah mendapatkan edukasi dan pendampingan biasanya lebih percaya diri dalam melakukan pelekatan, posisi menyusui, dan memerah ASI, meskipun mengalami rasa sakit atau penurunan produksi ASI. Namun, ibu yang kurang mendapatkan informasi sering merasa ragu dan takut melakukan teknik yang salah, sehingga mudah menyerah. Dengan bimbingan dari tenaga kesehatan, keyakinan ibu biasanya meningkat dan hambatan fisik dapat diatasi dengan lebih baik.”
(RU, 45 Tahun, 21 Desember 2025, IK)

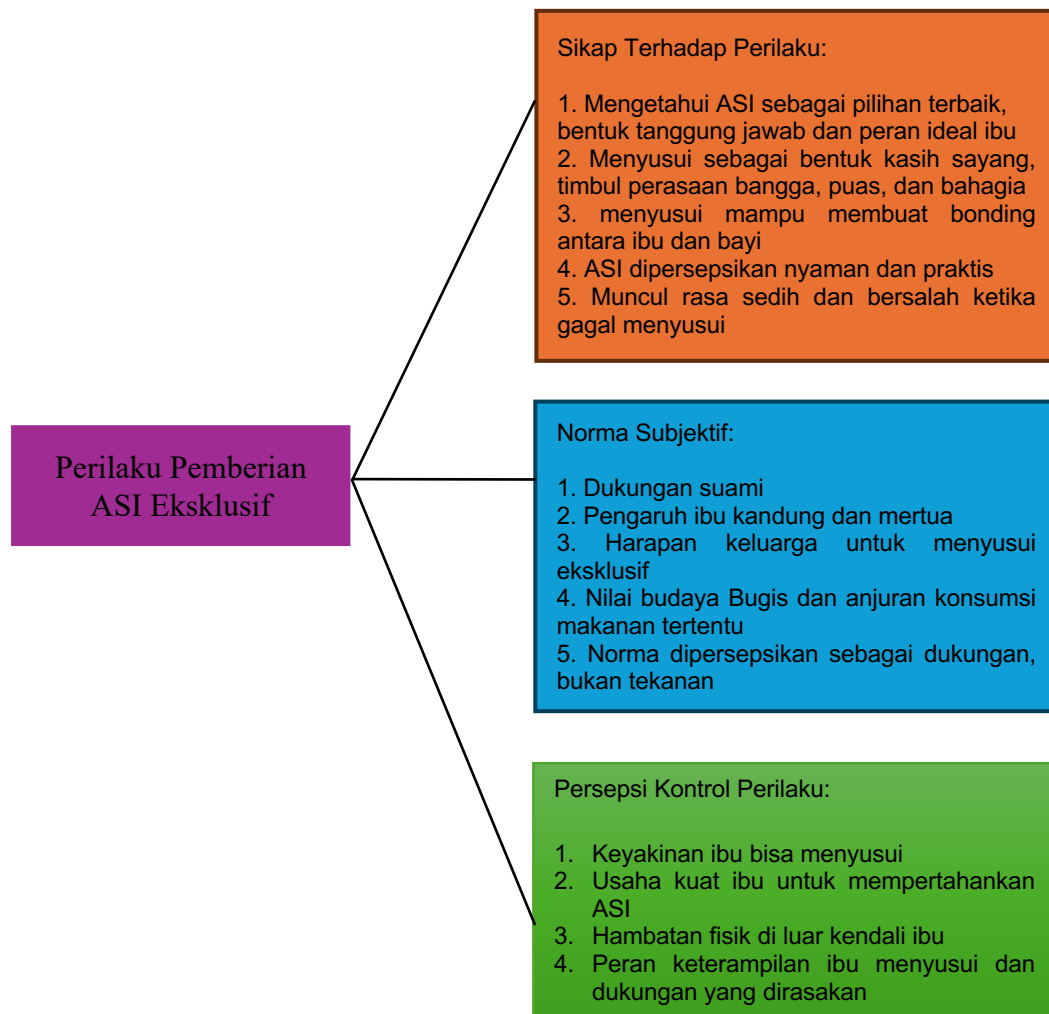
“Dari yang saya lihat di lapangan, tidak semua ibu langsung yakin dengan teknik menyusui yang mereka lakukan. Ada yang sudah percaya diri karena pernah diajari, tapi ada juga yang masih bingung soal posisi dan cara memerah ASI. Saat ibu merasa sakit atau ASI berkurang, biasanya mereka jadi ragu. Setelah diberi arahan dan dicontohkan, kepercayaan diri ibu biasanya meningkatmi.”

Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa keterampilan teknis menyusui dan peran tenaga kesehatan berfungsi sebagai fasilitator penting dalam memperkuat persepsi kontrol perilaku ibu. Ibu yang merasa memiliki kemampuan teknis yang memadai cenderung lebih yakin dalam menghadapi hambatan fisik dan mempertahankan pemberian ASI Eksklusif, sementara ibu yang merasa kurang yakin terhadap keterampilan menyusui cenderung mengalami penurunan kontrol terhadap proses menyusui.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa keterampilan teknis menyusui berperan sebagai faktor penting dalam membentuk persepsi kontrol perilaku ibu. Informan yang memiliki keyakinan terhadap kemampuan teknis, seperti pelekatan, posisi menyusui, dan memerah ASI, cenderung merasa lebih mampu mengendalikan proses menyusui meskipun menghadapi hambatan fisik. Keyakinan ini diperoleh melalui edukasi dari tenaga kesehatan, kelas ibu hamil, serta pengalaman keluarga. Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi kontrol perilaku ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif sangat bervariasi. Ibu dengan orientasi kontrol internal yang kuat, disertai kemampuan mengelola emosi, keterampilan teknis yang memadai, dan

dukungan lingkungan, cenderung lebih mampu mempertahankan ASI Eksklusif. Sebaliknya, ibu yang menghadapi hambatan fisik yang berada di luar kendali, serta memiliki keyakinan yang rendah terhadap kemampuan teknisnya, cenderung mengalami penurunan persepsi kontrol perilaku dan berakhir pada kegagalan menyusui.

Untuk lebih jelasnya, pengkategorian perilaku pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba dapat dilihat pada bagan analisis tematik berikut:



C. Pembahasan

Penelitian ini menggali informasi secara mendalam mengenai perilaku pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba tahun 2025. Penelitian ini menggali secara mendalam dari aspek sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku terhadap pemberian ASI Eksklusif. Sikap terhadap perilaku yang dimaksud dalam penelitian ini meliputi sejauh mana sikap positif ataupun sikap negatif ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif dalam keputusan memberikan ASI Eksklusif, sementara norma subjektif dalam penelitian ini berfokus pada dukungan sosial maupun sosial budaya yang dapat memengaruhi perilaku pemberian ASI Eksklusif. dan persepsi kontrol perilaku dalam menyusui Eksklusif, didasari oleh perhatian atas hasil yang terjadi pada saat perilaku tersebut dilakukan.

Sikap terhadap perilaku menyusui berfokus pada sikap, nilai pribadi, dan makna sosial budaya pemberian ASI Eksklusif (khususnya dalam konteks budaya bugis) sejauh mana ibu memiliki sikap positif atau negative terhadap pemberian ASI Eksklusif diantaranya tentang manfaat dan keuntungan yang mendorong ibu memberikan ASI Eksklusif. Selanjutnya, pengaruh sosial dan norma budaya dalam keputusan memberikan ASI Eksklusif yaitu fokus pada *normative belief* dan *subjective norm* (dukungan sosial, ekspektasi dan norma budaya) perasaan atau dugaan-dugaan ibu terhadap harapan-harapan dari

orang-orang yang ada di dalam kehidupannya tentang dilakukan atau tidak dilakukan pemberian ASI Eksklusif serta melihat sejauh mana pengaruh lingkungan sosial terhadap keputusan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Adapun persepsi kontrol perilaku ibu dalam menyusui Eksklusif adalah persepsi ibu tentang kemampuan atau penguasaan mereka untuk dapat memberikan ASI Eksklusif kepada bayi termasuk pengetahuan dan efficacy diri. Di antaranya juga keyakinan keberhasilan yang bergantung pada usahanya sendiri, pengalaman masa lampau atau berkaitan dengan pencapaian spesifik misalnya mampu memerah asi atau pelekatan bayi.

Berdasarkan karakteristik informan dalam penelitian ini, informan utama dalam penelitian ini berjumlah 5 informan dengan rentan usia antara 21 – 41 tahun dengan latar belakang tingkat pendidikan yang berbeda-beda, ada yang tamatan SD, SMA, D3 hingga Sarjana. Adapun informan kunci dalam penelitian ini berjumlah 2 orang yaitu kepala bidang KIA Dinas Kesehatan Bulukumba, dan kepala Puskesmas Bonto Bangun. Tempat dan lokasi penelitian, penelitian ini dilakukan di Desa Bonto Bangun, Kecamatan Rilau Ale, Kabupaten Bulukumba tepatnya pada bulan Desember tahun 2025 di Puskesmas bonto bangun, yang merupakan salah satu puskesmas dengan capaian ASI Eksklusif paling rendah di Kabupaten Bulukumba berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba tahun 2024. Capaian ASI Eksklusif yang rendah mengindikasikan adanya masalah serius dalam praktik menyusui di

wilayah kerja puskesmas tersebut. hal ini secara langsung berkontribusi pada risiko kesehatan yang lebih tinggi bagi bayi, seperti peningkatan kerentanan terhadap infeksi dan masalah gizi.

Hasil penelitian ini dikaji melalui pendekatan *Theory of Planned Behavior* (TPB) oleh Icek Ajzen (1991). Hasil analisis ini akan membandingkan bagaimana pandangan informan (data *emik*) dengan konsep teoretis dan penelitian terdahulu (data *etik*), dengan penekanan khusus pada pengaruh konteks sosial budaya Bugis. Pembahasan hasil penelitian mengenai perilaku pemberian ASI Eksklusif pada di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba tahun 2025 adalah sebagai berikut:

1. Informasi Terkait Sikap terhadap Perilaku Menyusui

Sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif dalam penelitian ini menunjukkan kecenderungan yang positif, baik pada ibu yang berhasil maupun yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif. Sikap tersebut tercermin dari cara ibu memaknai ASI sebagai pilihan terbaik bagi bayi, bentuk tanggung jawab moral seorang ibu, serta praktik yang bernilai emosional tinggi dalam membangun kedekatan dengan anak. Temuan ini menunjukkan bahwa secara sikap, mayoritas ibu telah memiliki penilaian dan keyakinan yang kuat terhadap pentingnya ASI Eksklusif.

Namun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan adanya kesenjangan antara sikap dan praktik. Ibu yang tidak

berhasil memberikan ASI Eksklusif tetap mempertahankan sikap positif terhadap ASI, meskipun kondisi fisik dan situasi tertentu menghambat realisasi sikap tersebut dalam perilaku menyusui. Hal ini menegaskan bahwa kegagalan pemberian ASI Eksklusif dalam konteks penelitian ini tidak disebabkan oleh sikap negatif, melainkan oleh keterbatasan yang berada di luar kendali ibu.

Pada variabel sikap, peneliti melakukan analisis tematik untuk memetakan bagaimana ibu memaknai ASI Eksklusif, apa nilai emosional yang menyertainya, serta bagaimana pengalaman menyusui membentuk penilaian ibu terhadap perilaku tersebut. Matriks analisis tematik merangkum tema dan kode yang paling sering muncul dari wawancara sebagai dasar untuk pembahasan yang lebih mendalam. Untuk memahami sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif secara lebih sistematis, peneliti melakukan analisis tematik terhadap hasil wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Proses ini menghasilkan sejumlah tema dan kode yang berulang serta mencerminkan pola pemaknaan ibu terhadap praktik menyusui. Matriks analisis tematik berikut ini disajikan sebagai ringkasan temuan dan menjadi dasar pembahasan lebih lanjut mengenai sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Matriks 5.1 Analisis Tematik (*thematic analysis*) Sikap Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Tema	Kode yang muncul
1. Sikap terhadap perilaku	1. ASI sebagai pilihan terbaik, bentuk tanggung jawab dan peran ideal ibu
	2. Menyusui sebagai bentuk kasih sayang. Dan timbul perasaan bangga, puas, dan bahagia saat menyusui
	3. Menyusui mampu membuat bonding antara ibu dan bayi
	4. ASI dipersepsikan nyaman dan praktis
	5. Muncul rasa sedih dan bersalah ketika gagal menyusui eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif secara umum bersifat positif, baik pada ibu yang berhasil memberikan ASI Eksklusif maupun pada ibu yang tidak berhasil mempertahankannya. Sikap positif tersebut tercermin dari cara ibu memaknai ASI sebagai pilihan terbaik bagi bayi, hak anak yang harus dipenuhi, serta bentuk tanggung jawab dan peran ideal seorang ibu. Temuan ini menunjukkan bahwa secara sikap, ibu telah memiliki penilaian yang baik dan mendukung terhadap perilaku menyusui secara eksklusif.

Pada penelitian ini, sikap positif ibu terhadap ASI Eksklusif terbentuk dari keyakinan kognitif mengenai manfaat ASI, nilai keibuan yang kuat, serta pengalaman emosional selama proses menyusui. Dengan demikian, sikap ibu tidak hanya dibangun oleh pengetahuan semata, tetapi juga oleh pengalaman personal dan nilai yang melekat dalam identitas keibuannya. Interpretasi hasil wawancara menunjukkan bahwa ibu memandang ASI Eksklusif sebagai keputusan yang tepat karena dianggap memberikan manfaat terbaik bagi pertumbuhan dan kesehatan bayi. Sikap ini muncul dari pemahaman ibu bahwa ASI merupakan asupan alami yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi. Keyakinan tersebut ditemukan secara konsisten pada seluruh informan, baik ibu ASI Eksklusif maupun tidak ASI Eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh informan memandang ASI Eksklusif sebagai pilihan terbaik bagi bayi. ASI dipahami sebagai sumber gizi alami yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi serta memberikan manfaat optimal bagi pertumbuhan dan kesehatan. Pemahaman ini muncul baik pada ibu yang berhasil maupun yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif.

Informan YPS memaknai ASI Eksklusif sebagai keputusan yang tepat berdasarkan pengalaman pengasuhan sebelumnya. Kegagalan memberikan ASI Eksklusif pada anak pertama menjadi pembelajaran yang memperkuat keyakinannya pada anak kedua.

Konsistensi antara pernyataan informan dan observasi menunjukkan bahwa pemahaman ini tidak hanya bersifat konseptual, tetapi juga diwujudkan dalam praktik sehari-hari. Menariknya, ibu yang gagal ASI Eksklusif tetap memiliki pemahaman yang sama mengenai keunggulan ASI. Hal ini menunjukkan bahwa kegagalan menyusui tidak serta-merta mencerminkan sikap negatif terhadap ASI, melainkan lebih berkaitan dengan keterbatasan kondisi yang dihadapi ibu.

Tema berikutnya adalah pemaknaan ASI sebagai bentuk tanggung jawab moral dan peran ideal seorang ibu. Menyusui dipersepsikan sebagai kewajiban yang melekat pada identitas keibuan, terutama setelah ibu melalui proses kehamilan dan persalinan. Informan YPS dan HA menilai bahwa selama ibu masih memiliki kemampuan menyusui, ASI seharusnya diberikan kepada bayi sebagai wujud tanggung jawab. Peneliti menemukan jawaban dari informan di mana menyusui dipandang sebagai bagian dari kodrat dan naluri keibuan. Pemaknaan ini memperkuat sikap positif ibu terhadap ASI Eksklusif, sekaligus menjelaskan mengapa kegagalan menyusui sering diikuti dengan perasaan emosional yang mendalam.

Menyusui juga dimaknai sebagai ekspresi kasih sayang ibu terhadap bayi. Praktik menyusui dipersepsikan bukan hanya sebagai aktivitas pemenuhan gizi, tetapi sebagai bentuk kedekatan

emosional dan keterhubungan batin antara ibu dan anak. Informan menggambarkan menyusui sebagai momen kebersamaan yang mempererat hubungan ibu dan bayi. Bahkan ibu yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif tetap memandang menyusui sebagai simbol kasih sayang yang ideal. Hal ini menunjukkan bahwa nilai emosional menyusui tetap melekat kuat dalam sikap ibu, terlepas dari keberhasilan praktiknya.

Keberhasilan menyusui secara eksklusif menimbulkan perasaan bangga, puas, dan bahagia pada ibu. Perasaan ini muncul sebagai hasil dari keberhasilan menjalankan peran keibuan sesuai dengan nilai yang diyakini. Selain itu, kontak fisik langsung selama menyusui memperkuat bonding antara ibu dan bayi.

FGD dan observasi menunjukkan bahwa ibu memaknai proses menyusui sebagai pengalaman emosional yang bermakna. Bahkan ibu yang gagal ASI Eksklusif tetap mengidealkan praktik menyusui sebagai pengalaman yang mampu menciptakan kedekatan batin, meskipun mereka tidak dapat mempertahankan ASI Eksklusif dalam praktik.

Selain nilai emosional, ASI juga dipersepsikan sebagai pilihan yang lebih nyaman dan praktis dibandingkan susu formula. Informan menilai bahwa menyusui lebih mudah dilakukan, terutama pada malam hari, karena tidak memerlukan persiapan teknis. Menariknya, ibu yang gagal ASI Eksklusif juga mengakui kepraktisan ASI

dibanding susu formula. Hal ini menunjukkan bahwa secara sikap, ibu tetap menilai ASI sebagai pilihan yang lebih menguntungkan, meskipun dalam praktik mereka harus beralih ke alternatif lain.

Tema terakhir menunjukkan sisi emosional dari kegagalan menyusui. Ibu yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif mengungkapkan perasaan sedih, kecewa, dan bersalah karena merasa tidak mampu memberikan yang terbaik bagi bayinya. Rasa bersalah ini muncul setelah berbagai upaya dilakukan, sehingga kegagalan dipersepsikan sebagai keterbatasan kondisi, bukan kurangnya kemauan. Hal ini diperkuat oleh informan pendukung yang mengungkapkan bahwa ibu tidak menghentikan upaya menyusui secara tiba-tiba. Sebaliknya, kegagalan terjadi setelah ibu merasa telah berusaha secara maksimal. Hal ini menegaskan bahwa sikap ibu terhadap ASI tetap positif, bahkan ketika praktik tidak dapat diwujudkan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif bersifat sangat positif. Sikap tersebut terbentuk dari pemahaman tentang manfaat ASI, nilai keibuan yang kuat, pengalaman emosional selama menyusui, serta persepsi terhadap *bonding*, kenyamanan, dan kepraktisan ASI. Dalam kerangka TPB, kondisi ini menunjukkan bahwa sikap positif saja belum cukup untuk menjamin keberhasilan perilaku, karena

masih dipengaruhi oleh norma subjektif dan persepsi kontrol perilaku.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif pada umumnya bersifat positif, baik pada ibu yang berhasil maupun yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif. ASI dipahami sebagai pilihan terbaik bagi bayi, dimaknai sebagai bentuk tanggung jawab dan peran ideal seorang ibu, serta dipersepsikan memiliki nilai emosional yang tinggi melalui rasa bangga, kepuasan, dan terbentuknya ikatan batin (*bonding*) antara ibu dan bayi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa ASI Eksklusif dimaknai sebagai pilihan nutrisi terbaik yang dipercaya ibu sebagai dasar utama dalam menjamin kesehatan dan tumbuh kembang bayi (Pramukti et al., 2024). *bonding attachment* ibu dan bayi dapat diperkuat melalui sentuhan dan kontak fisik selama proses menyusui, yang berperan penting dalam mendukung kedekatan emosional sekaligus keberhasilan pemberian ASI Eksklusif (Eka Riyanti, 2025). Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa sikap positif terhadap ASI merupakan fondasi awal dalam pembentukan niat menyusui secara eksklusif.

Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan dan keyakinan bahwa ASI memberikan manfaat optimal bagi pertumbuhan dan kesehatan bayi cenderung

mengembangkan sikap positif terhadap praktik ASI Eksklusif. Pengetahuan ibu juga berperan penting dalam mendorong pemberian ASI Eksklusif, karena ASI dipahami sebagai pilihan gizi terbaik dan pemenuhan hak dasar bayi pada awal kehidupan (K. Sari et al., 2024). Semakin tinggi pengetahuan orang tua, semakin besar pengaruhnya terhadap pemberian asupan gizi yang bernilai baik bagi anak, termasuk dalam praktik pemberian ASI eksklusif (Batara & Darlis., 2024). Perbedaan dalam pemahaman dan pandangan ibu masing-masing memberikan pengaruh yang bervariasi terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif kepada bayi (Sabrina et al., 2022). Temuan ini sejalan dengan penelitian Asrina et al. (2022) yang menyatakan bahwa kurangnya informasi yang diterima ibu selama masa kehamilan dan menyusui dapat menghambat terbentuknya sikap positif terhadap pentingnya pemberian ASI Eksklusif (A. Asrina et al., 2022).

Sikap memegang peran krusial dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dimana pengetahuan ibu yang memadai dikombinasikan dengan sikap positif akan memungkinkan ibu untuk menyusui secara eksklusif (Nurbaiti, 2021). Sikap ini sering kali dikaitkan dengan persepsi ASI sebagai makanan alami terbaik, aman, dan sesuai dengan kebutuhan bayi. Temuan tersebut konsisten dengan hasil penelitian ini, di mana hampir seluruh informan mampu menjelaskan makna ASI Eksklusif dan

menilai praktik tersebut sebagai keputusan yang tepat, bahkan pada ibu yang tidak berhasil mempertahankannya dalam praktik.

Selain aspek kognitif, penelitian terdahulu juga menekankan bahwa sikap terhadap ASI Eksklusif tidak hanya dibentuk oleh pengetahuan, tetapi juga oleh nilai keibuan dan pengalaman emosional selama menyusui. Beberapa studi kualitatif melaporkan bahwa pemberian ASI Eksklusif dimaknai sebagai praktik yang mengintegrasikan nilai moral, agama, dan emosional, sehingga memberikan makna mendalam bagi ibu sekaligus memperkuat ikatan ibu-anak dan rasa pencapaian diri dalam menjalankan peran keibuannya (Hidayati et al., 2020). Menyusui sebagai ekspresi kasih sayang, tanggung jawab moral, dan peran budaya yang menjunjung tinggi kedudukan ibu dalam memastikan masa depan anak yang sehat (Widiarti & Izzah, 2023). sikap ibu terhadap pemberian ASI terbentuk secara kuat melalui makna keibuan dan pengalaman emosional yang positif (Kendal et al., 2020).

Penelitian sebelumnya juga menyatakan bahwa ibu sebagai penanggung jawab utama kesehatan anak, di mana menyusui menjadi bagian dari tugas suci (*sacred duty*) ibu (Potter & Perry 2021). sikap ini diperkuat oleh Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 yang menyatakan ASI eksklusif sebagai kewajiban yang didukung negara, mengubahnya dari pilihan menjadi kepatuhan normatif (Kemenkes RI, 2012). Hal ini selaras dengan temuan

penelitian ini, di mana menyusui dipersepsikan sebagai tanggung jawab moral dan bagian dari peran ideal seorang ibu. bahwa setiap ibu menafsirkan ASI Eksklusif sebagai manifestasi naluri keibuan dan kewajiban moral, bukan sekedar tindakan fisik (Wicaksono et al., 2023). Pemaknaan tersebut memperkuat sikap positif ibu terhadap ASI, sekaligus menjelaskan mengapa kegagalan menyusui sering diikuti oleh perasaan sedih dan bersalah.

Penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa keberhasilan menyusui secara eksklusif dapat menimbulkan perasaan bangga, puas, dan bahagia pada ibu, yang selanjutnya memperkuat sikap positif terhadap perilaku menyusui. Ibu yang berhasil menyusui secara eksklusif menggambarkan adanya rasa bangga, puas, dan keyakinan bahwa mereka telah menjalankan peran keibuan secara optimal. banyak ibu menggambarkan menyusui sebagai tanggung jawab moral dan ekspresi alami dari menjadi seorang ibu yang baik (Sperber et al., 2019). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian ini, di mana ibu yang berhasil menyusui secara eksklusif menggambarkan pengalaman menyusui sebagai momen emosional yang bermakna dan membahagiakan. Bahkan, ibu yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif tetap mengidealkan pengalaman menyusui dan mengaitkannya dengan terbentuknya bonding yang kuat antara ibu dan bayi.

Pengalaman menyusui yang positif dikaitkan dengan kenyamanan ibu, kepuasan emosional, dan ikatan, sedangkan kesulitan menyusui dikaitkan dengan stres, kecemasan, dan tekanan emosional (Yuen et al., 2022). Kenyamanan dalam menyusui berkontribusi pada terbentuknya ikatan emosional ibu dan anak, peningkatan kepercayaan diri ibu, serta penurunan risiko gangguan emosional pascapersalinan, sehingga memperkuat kesejahteraan emosional ibu dalam praktik pemberian ASI (Modak et al., 2023). Rasa nyaman dan percaya diri yang lebih tinggi selama menyusui dikaitkan dengan kesejahteraan emosional yang positif, sementara ketidaknyamanan berkontribusi pada stres emosional dan mengurangi kepercayaan diri dalam menyusui (Slomian et al., 2019). Penelitian lain dari Nazihatunnisa & Yuniar (2022) menyatakan bahwa Kegagalan menyusui secara eksklusif dapat berdampak signifikan pada kondisi psikologis ibu, sehingga aspek emosional perlu diperhatikan dalam analisis perilaku pemberian ASI (Nazihatunnisa & Yuniar., 2022).

Dalam beberapa penelitian sebelumnya, kegagalan memberikan ASI Eksklusif sering kali dikaitkan dengan sikap negatif atau rendahnya motivasi ibu. Namun, hasil penelitian ini memberikan temuan yang lebih nuansa, yaitu bahwa ibu yang gagal menyusui tidak menunjukkan sikap penolakan terhadap ASI. Sebaliknya, ibu yang gagal ASI Eksklusif tetap memiliki sikap positif dan

mengidealkan ASI sebagai pilihan terbaik bagi bayi. Temuan ini memperkuat hasil penelitian kualitatif lain yang menyatakan bahwa kegagalan menyusui tidak selalu mencerminkan sikap negatif, melainkan sering kali disebabkan oleh hambatan fisik, psikologis, atau situasional yang berada di luar kendali ibu.

Sikap terhadap perilaku dalam *Theory of Planned Behavior* (TPB), didefinisikan sebagai evaluasi individu terhadap suatu perilaku berdasarkan keyakinan mengenai manfaat, konsekuensi, serta nilai yang melekat pada perilaku tersebut (Ajzen, 1991). sikap merupakan prediktor yang kuat sehingga dapat memengaruhi niat untuk berperilaku dalam menyusui, sikap juga sebagai prediktor yang sangat signifikan dalam mempengaruhi perilaku melalui niat (Anwar & Winarti, 2022). Sikap mencerminkan adanya konsistensi dalam reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari sering kali berbentuk respons emosional terhadap rangsangan sosial (Hatta et al., 2021).

Dalam kerangka *Theory of Planned Behavior*, sikap positif terhadap perilaku merupakan salah satu determinan niat, namun tidak selalu menjamin terwujudnya perilaku tersebut. Temuan penelitian ini mendukung kerangka teori tersebut, di mana sikap ibu terhadap ASI Eksklusif terbukti sangat positif, tetapi tidak selalu berujung pada keberhasilan praktik. Hal ini menunjukkan bahwa faktor lain, seperti norma subjektif dan persepsi kontrol perilaku,

berperan penting dalam menjembatani atau justru menghambat realisasi sikap menjadi perilaku nyata.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat temuan penelitian terdahulu bahwa sikap positif merupakan prasyarat penting dalam pemberian ASI Eksklusif, namun tidak bersifat deterministik. Sikap positif ibu terhadap ASI dalam penelitian ini justru menegaskan bahwa kegagalan menyusui tidak boleh dipahami sebagai kurangnya kesadaran atau kemauan ibu, melainkan sebagai refleksi dari kompleksitas faktor lain yang memengaruhi perilaku menyusui. Temuan ini memberikan kontribusi penting dalam memahami bahwa intervensi peningkatan ASI Eksklusif tidak cukup hanya berfokus pada pembentukan sikap positif, tetapi juga harus memperhatikan dukungan sosial dan penguatan kontrol perilaku ibu.

Selama proses penelitian di lapangan, peneliti mengamati bahwa sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif secara umum bersifat positif dan konsisten dengan pernyataan yang disampaikan dalam wawancara mendalam. Sikap tersebut tidak hanya muncul dalam bentuk pemahaman kognitif mengenai manfaat ASI, tetapi juga tercermin melalui ekspresi emosional, cara ibu bercerita, serta nilai keibuan yang kuat saat membahas pengalaman menyusui. Peneliti menemukan bahwa ibu, baik yang berhasil maupun yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif, tetap memaknai ASI sebagai pilihan terbaik bagi bayi dan bagian dari tanggung jawab

moral seorang ibu. Dalam interaksi langsung, ibu sering mengekspresikan rasa bangga, harapan, serta kekecewaan ketika ASI Eksklusif tidak dapat dipertahankan, yang menunjukkan bahwa secara sikap mereka tetap mengidealkan praktik menyusui.

Selain itu, peneliti melihat bahwa kegagalan menyusui tidak disertai dengan sikap penolakan terhadap ASI, melainkan diikuti oleh perasaan sedih dan bersalah setelah ibu merasa telah berusaha secara maksimal. Hal ini menguatkan interpretasi bahwa sikap positif terhadap ASI Eksklusif telah terinternalisasi dalam diri ibu dan tetap bertahan meskipun perilaku menyusui tidak dapat diwujudkan secara optimal. Dengan demikian, pengalaman peneliti di lapangan memperkuat temuan bahwa sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif dalam penelitian ini bersifat positif, emosional, dan berakar pada nilai keibuan, serta tidak secara otomatis menentukan keberhasilan perilaku menyusui tanpa mempertimbangkan faktor lain di luar sikap.

2. Informasi Terkait Norma Subjektif

Norma subjektif dalam penelitian ini adalah dukungan ataupun sosial budaya dari orang-orang sekitar (seperti suami, ibu/mertua, atau tenaga kesehatan) bagi ibu untuk melakukan atau tidak melakukan pemberian ASI Eksklusif. Dukungan tersebut bisa dalam bentuk dukungan sosial, ekspektasi, dan norma budaya yang mendukung upaya menyusui eksklusif, perasaan atau dugaan-

dugaan ibu terhadap harapan dari orang-orang yang ada di dalam kehidupannya agar dapat memberikan ASI Eksklusif, serta pengaruh lingkungan sosial (keluarga, teman, komunitas) berupa stigma terhadap keputusan ibu untuk memberikan atau tidak memberikan ASI Eksklusif pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun. Norma subjektif juga dapat dipahami sebagai persepsi individu terhadap pandangan dan dukungan dari pihak-pihak yang dianggap penting, baik dalam bentuk persetujuan maupun penolakan terhadap suatu perilaku, yang tercermin melalui adanya tekanan sosial yang memengaruhi keputusan seseorang untuk melakukan perilaku tertentu (Mareta Sari et al., 2019)

Norma subjektif dalam penelitian ini menggambarkan bagaimana harapan, dukungan, dan sosial budaya dari lingkungan sekitar ibu memengaruhi keputusan dan perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Norma subjektif terbentuk dari interaksi ibu dengan orang-orang yang dianggap penting dalam hidupnya, seperti suami, keluarga inti, keluarga besar, tenaga kesehatan, serta nilai budaya yang hidup di masyarakat. Dalam konteks ini, norma subjektif tidak hanya dipahami sebagai tekanan sosial, tetapi juga sebagai sumber dukungan dan penguatan dalam menjalankan peran keibuan.

Untuk merangkum dan memperjelas temuan terkait norma subjektif, peneliti menyusun matriks analisis tematik yang memuat

tema-tema utama dan kode yang muncul dari hasil penelitian. Matriks ini bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis sumber-sumber norma subjektif yang dirasakan ibu serta bentuk pengaruhnya terhadap keputusan pemberian ASI Eksklusif. Matriks analisis tematik disajikan sebagai berikut:

Matriks 5.2 Analisis Tematik (*thematic analysis*) Norma Subjektif terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Tema	Kode yang muncul
2. Norma Subjektif	1. Ibu mendapatkan dukungan suami yang besar
	2. Ibu merasakan pengaruh ibu kandung dan mertua
	3. Ada harapan keluarga untuk menyusui eksklusif
	4. Terdapat nilai budaya bugis dan anjuran konsumsi makanan tertentu
	5. Norma budaya dipersepsikan sebagai dukungan, bukan tekanan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan bahwa norma subjektif memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk niat dan keputusan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Mayoritas informan memaknai keputusan menyusui bukan sebagai keputusan individual semata, melainkan sebagai keputusan yang dipengaruhi dan diperkuat oleh dukungan serta harapan dari

lingkungan sekitar. Norma subjektif dalam konteks ini cenderung bersifat mendukung dan mendorong praktik ASI Eksklusif, baik pada ibu yang berhasil maupun yang tidak berhasil mempertahankannya.

Namun demikian, norma subjektif tidak selalu bekerja secara seragam pada setiap ibu. Perbedaan pengalaman, kondisi fisik, serta tingkat penerimaan terhadap tekanan sosial menyebabkan ibu merespons norma subjektif dengan cara yang berbeda-beda. Hal ini menunjukkan bahwa norma subjektif berfungsi sebagai penguat niat, tetapi tidak selalu menjadi penentu tunggal keberhasilan perilaku.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, suami muncul sebagai figur paling dominan dalam membentuk norma subjektif ibu terkait pemberian ASI Eksklusif. Dukungan suami dimaknai tidak hanya sebagai persetujuan terhadap keputusan menyusui, tetapi juga sebagai dukungan emosional dan praktis yang memberikan rasa aman dan keyakinan bagi ibu. Ibu yang merasakan dukungan aktif dari suami cenderung lebih yakin untuk berusaha menyusui secara eksklusif.

Selain suami, keluarga besar terutama ibu kandung dan mertua juga berperan penting dalam membentuk norma subjektif. Keluarga besar umumnya menyampaikan harapan agar ibu menyusui secara eksklusif melalui nasihat, anjuran konsumsi makanan pelancar ASI, serta penguatan nilai budaya setempat. Dukungan ini dipersepsikan

sebagai bentuk kepedulian dan perhatian, bukan sebagai tekanan yang memaksa.

Selain suami, keluarga besar berperan sebagai lingkungan normatif yang memperkuat nilai ASI Eksklusif sebagai praktik ideal. Nasihat, anjuran, dan tradisi yang disampaikan oleh orang tua, mertua, dan kerabat tidak selalu dimaknai sebagai paksaan, tetapi lebih sebagai bentuk kepedulian dan perhatian. Namun, penelitian ini menunjukkan bahwa pengaruh keluarga besar bersifat selektif, di mana ibu tetap memiliki ruang untuk menimbang dan menyesuaikan saran dengan kondisi dirinya. Hal ini menandakan bahwa norma subjektif tidak bekerja secara mekanis, melainkan melalui proses negosiasi internal dalam diri ibu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh ibu kandung dan mertua lebih dominan dibandingkan anggota keluarga lainnya. Namun, pengaruh tersebut tidak selalu bersifat mengikat. Ibu cenderung mempertimbangkan saran yang diberikan dan menyesuaikannya dengan keyakinan serta kondisi yang dialami. Hal ini menunjukkan bahwa norma subjektif dari keluarga besar berfungsi sebagai dorongan dan penguatan, bukan sebagai penentu tunggal keputusan ibu.

Temuan ini diperkuat oleh hasil observasi yang menunjukkan bahwa ibu merasa lebih percaya diri dan tenang ketika dukungan datang dari berbagai pihak secara konsisten. Dalam FGD juga terungkap bahwa keterlibatan suami dan keluarga besar dipersepsikan sebagai bentuk kebersamaan dalam menjalani peran sebagai orang tua. Hasil observasi peneliti mendukung temuan tersebut, di mana peneliti melihat keterlibatan langsung suami dan keluarga dalam aktivitas sehari-hari ibu menyusui serta dalam diskusi mengenai upaya mempertahankan ASI.

Norma subjektif dalam penelitian ini muncul dari interaksi ibu dengan lingkungan sosial terdekatnya, yang meliputi suami, keluarga inti dan keluarga besar, tenaga kesehatan, serta nilai budaya Bugis yang hidup di masyarakat. Norma tersebut dipersepsikan ibu sebagai harapan sosial mengenai bagaimana seharusnya seorang ibu menjalankan perannya dalam menyusui.

Selanjutnya, dalam penelitian ini terdapat nilai sosial budaya khususnya Budaya Bugis yang turut membentuk norma subjektif yang kuat terhadap praktik menyusui. Budaya ini memosisikan pemberian ASI Eksklusif sebagai perilaku yang wajar, diharapkan, dan sesuai dengan peran ideal perempuan sebagai ibu. Anjuran konsumsi makanan tertentu misalnya sayur-sayuran hijau, pepaya, daun katuk, kacang-kacangan dan larangan aktivitas tertentu seperti mengangkat beban terlalu berat karna dapat berisiko "*tassitta*" serta

aktivitas terlalu berat pasca melahirkan, hal ini dipersepsikan sebagai bagian dari sistem nilai yang mendukung keberhasilan menyusui dan menjaga produksi ASI.

Namun, norma budaya ini juga memiliki sisi ambivalen, karena di satu sisi memperkuat motivasi ibu, tetapi di sisi lain berpotensi menimbulkan tekanan psikologis ketika ibu tidak mampu memenuhi ekspektasi tersebut. Nilai budaya Bugis terbukti menjadi bagian penting dalam membentuk norma subjektif ibu terkait pemberian ASI Eksklusif. Budaya Bugis memandang menyusui sebagai perilaku yang sejalan dengan nilai tanggung jawab keluarga dan peran ideal perempuan sebagai ibu. Anjuran mengonsumsi sayuran tertentu, seperti daun katuk, kelor, dan kacang-kacangan, dipahami sebagai bentuk kepedulian dan dukungan sosial yang diwariskan secara turun-temurun. Hasil observasi menunjukkan bahwa nasihat budaya tersebut tidak disampaikan sebagai kewajiban yang memaksa, melainkan sebagai harapan sosial yang dihormati bersama. Peneliti mengamati bahwa ibu menerima nasihat tersebut sebagai bagian dari norma keluarga dan lingkungan yang patut dihargai, sehingga memperkuat dorongan untuk berupaya memberikan ASI Eksklusif.

Selain dukungan, penelitian ini juga menemukan adanya tekanan sosial yang dirasakan sebagian ibu, terutama kekhawatiran akan dipandang negatif oleh lingkungan apabila tidak memberikan ASI Eksklusif. Kekhawatiran ini lebih banyak dirasakan oleh ibu yang

berhasil memberikan ASI Eksklusif, karena adanya pandangan sosial bahwa ibu seharusnya mampu menyusui bayinya. Namun, tidak semua ibu merasakan tekanan yang sama. Beberapa ibu yang gagal ASI Eksklusif menyatakan bahwa tekanan sosial tidak terlalu kuat karena fokus utama mereka tertuju pada kondisi fisik yang memang tidak memungkinkan untuk menyusui. Hal ini menunjukkan bahwa norma subjektif tidak bekerja secara seragam pada setiap ibu, melainkan dipengaruhi oleh pengalaman, kondisi, dan cara ibu memaknai harapan sosial tersebut.

Di sisi lain, sebagian ibu juga mengungkapkan adanya kekhawatiran dipandang negatif oleh lingkungan apabila tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif. Kekhawatiran ini menunjukkan bahwa norma subjektif tidak hanya hadir dalam bentuk dukungan, tetapi juga dalam bentuk tekanan sosial yang bersifat implisit. Namun, pada ibu yang mengalami hambatan fisik yang berat, tekanan sosial tersebut cenderung tidak terlalu memengaruhi keputusan akhir karena fokus ibu lebih tertuju pada kondisi tubuh yang tidak memungkinkan.

Temuan penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa norma subjektif, khususnya dukungan suami dan keluarga, merupakan determinan penting dalam keberhasilan ASI Eksklusif. Peran suami menjadi faktor kunci dalam dukungan sosial yang secara signifikan meningkatkan

keberhasilan pemberian ASI (Crippa et al., 2021). Pengetahuan suami tentang ASI Eksklusif sangat penting dalam memperkuat pengetahuan dan norma subjektif ibu tentang ASI Eksklusif (Ouyang & Nasrin, 2021). Dukungan praktis dan emosional dari suami berperan penting dalam keberhasilan menyusui karena meningkatkan kepercayaan diri ibu dan membantu mempertahankan ASI, sehingga keterlibatan suami menjadi faktor krusial yang tidak dapat diabaikan meskipun menyusui sering dipersepsikan sebagai tanggung jawab utama perempuan (Agrawal et al., 2022).

Dukungan menyusui yang spesifik dari pasangan terutama dorongan verbal, kepekaan terhadap kebutuhan ibu, bantuan mengatasi hambatan menyusui, serta dukungan domestik berpengaruh signifikan terhadap keputusan ibu untuk memulai dan mempertahankan menyusui (Ogbo et al., 2020). Dukungan suami yang tinggi terhadap efikasi diri ibu terbukti meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif (Zeng et al., 2024). Hubungan positif antara keterlibatan ayah dengan keberhasilan ASI Eksklusif terbukti berperan penting dalam praktik menyusui (Retnawati et al., 2025). Dukungan suami berperan dalam meningkatkan kepercayaan diri ibu, mengurangi stres, serta membantu ibu bertahan menghadapi tantangan awal menyusui (Aspienti et al., 2020).

Penelitian terdahulu juga menegaskan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dan keberhasilan

ASI Eksklusif, dimana kurangnya dukungan dari orang tua maupun suami dapat meningkatkan risiko kegagalan menyusui, sementara keluarga berperan sebagai sumber utama dukungan emosional, informasi, instrumental, dan penilaian bagi ibu (Lindawati et al., 2023). Dukungan keluarga, terutama suami, berperan penting dalam memotivasi dan mendukung ibu dalam pemberian ASI kepada bayi (Asrina et al., 2020). Temuan ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa kepercayaan budaya dan norma sosial yang mendukung berperan dalam memperkuat penerimaan ibu terhadap praktik ASI Eksklusif sehingga meningkatkan keberhasilan menyusui (Reinsma et al., 2021). Norma sosial dan budaya dapat meningkatnya peluang praktik ASI Eksklusif, sehingga lingkungan sosial berperan sebagai faktor pendorong motivasi ibu untuk menyusui (Agrina et al., 2025).

Sejalan dengan hal ini, penelitian lain juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sosial budaya dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif (Haliza, 2023). Budaya dan dukungan keluarga memiliki hubungan bermakna yang berfungsi sebagai pendorong perilaku menyusui (Arbi et al., 2022). Dukungan sosial budaya yang positif membantu ibu menjalani dan mempertahankan praktik ASI Eksklusif dengan baik (Oktaviyana et al., 2022). Sejalan dengan hal ini, penelitian yang dilakukan oleh riana et al (2020) menunjukkan bahwa budaya berhubungan dengan

keputusan pemberian ASI Eksklusif (Riana Sari et al., 2020). Penelitian lain juga menyatakan bahwa kondisi sosial dan budaya yang berkembang di masyarakat berperan dalam membentuk perilaku ibu dalam praktik pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya (Prinata et al., 2021).

Studi di Malang menemukan hubungan signifikan antara dukungan sosial dan tingkat stres pada ibu menyusui, semakin besar dukungan sosial yang diperoleh, semakin rendah tingkat stres yang dialami oleh ibu menyusui (Febryana & Tri., 2022). Temuan lain di Surabaya menyatakan bahwa dukungan sosial dari keluarga dapat membantu keberhasilan pemberian ASI Eksklusif (Ulya., 2023). Temuan penelitian ini memperkuat pandangan tersebut dengan menunjukkan bahwa nasihat dan pengalaman keluarga dipersepsikan sebagai sumber rujukan yang penting, meskipun tidak selalu menentukan keputusan akhir ibu. Hal ini konsisten dengan studi yang menyatakan bahwa pengaruh keluarga bersifat kontekstual dan dimediasi oleh keyakinan serta pengalaman pribadi ibu.

Dalam konteks budaya, penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tekanan sosial yang dirasakan ibu selama menyusui dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis dan berpotensi berdampak negatif pada kesehatan mental serta pengalaman menyusui ibu (Wheeler et al., 2024). Kondisi psikologis dapat menghambat

keberhasilan menyusui (Silva et al., 2020). Sejalan dengan hal ini, penelitian lain juga menyatakan bahwa tekanan sosial untuk menyusui berkontribusi pada meningkatnya stres, kecemasan, dan depresi pada ibu yang tidak menyusui, yang diperparah oleh rendahnya dukungan sosial dan keterbatasan informasi, sehingga kekhawatiran terhadap penilaian sosial menjadi faktor penting yang memengaruhi kesehatan mental pascapersalinan (Penniston et al., 2021). Persepsi dan tekanan sosial di lingkungan terbukti menjadi faktor psikososial yang memengaruhi perilaku menyusui (Kamilah et al., 2025). Kondisi psikologis dapat memengaruhi produksi ASI, kesehatan mental yang baik akan mendukung pemberian ASI Eksklusif, sedangkan kondisi buruk mendorong pemberian susu formula (Gaolis et al., 2023).

Menariknya, penelitian ini menemukan bahwa ibu yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif cenderung tidak merasakan tekanan sosial yang signifikan. Sejalan dengan hal ini, penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Tahiru et al (2024) menyatakan bahwa meskipun norma sosial budaya berperan dalam praktik ASI Eksklusif, tidak semua ibu mengalami tekanan sosial yang kuat, karena hambatan menyusui lebih banyak dipengaruhi oleh kepercayaan budaya, pengalaman pribadi, dan kondisi keluarga dibandingkan tekanan normatif dari masyarakat secara umum (Tahiru et al., 2024).

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar ibu menerima dukungan sosial yang tinggi, keberhasilan ASI Eksklusif tidak selalu tercapai, sehingga dukungan atau tekanan sosial saja tidak secara otomatis menjamin praktik ASI Eksklusif (Nisa et al., 2021). Peneliti berasumsi bahwa kekhawatiran terhadap penilaian sosial muncul sebagai konsekuensi dari kuatnya norma pro-ASI di lingkungan penelitian. Tekanan ini dapat berdampak positif dalam mempertahankan perilaku ASI Eksklusif, tetapi juga berpotensi berdampak negatif terhadap kesejahteraan psikologis ibu apabila tidak diimbangi dengan dukungan emosional yang memadai.

Nilai budaya lokal dapat memperkuat praktik menyusui melalui pembentukan norma sosial yang mendukung ASI Eksklusif. Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil-hasil tersebut, khususnya dalam menunjukkan bagaimana budaya Bugis membangun harapan kolektif terhadap praktik menyusui. Namun, penelitian ini menambahkan perspektif bahwa norma budaya tidak hanya berfungsi sebagai dukungan, tetapi juga dapat menciptakan tekanan emosional ketika ibu tidak mampu memenuhi ekspektasi tersebut.

Berbeda dengan beberapa penelitian kuantitatif yang menyimpulkan bahwa norma subjektif secara langsung berhubungan dengan keberhasilan ASI Eksklusif, penelitian kualitatif ini menunjukkan bahwa hubungan tersebut tidak selalu linier. Norma subjektif yang kuat tidak secara otomatis menghasilkan perilaku

menyusui eksklusif apabila ibu menghadapi hambatan fisik yang signifikan. Temuan ini memperkaya literatur dengan menegaskan bahwa norma subjektif perlu dipahami dalam interaksi dengan faktor kontrol perilaku dan kondisi biologis ibu.

Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya mengonfirmasi temuan penelitian terdahulu, tetapi juga memberikan pemahaman yang lebih kontekstual dan mendalam mengenai bagaimana norma subjektif bekerja dalam kehidupan nyata ibu menyusui, khususnya dalam masyarakat dengan nilai budaya dan ikatan sosial yang kuat.

Dalam kerangka *Theory of Planned Behavior* (TPB), norma subjektif dalam penelitian ini berfungsi sebagai faktor sosial yang memperkuat niat ibu, tetapi tidak sepenuhnya menentukan keberhasilan perilaku menyusui. Ibu tetap memandang dirinya sebagai pengambil keputusan utama, dengan mempertimbangkan dukungan, harapan, dan kondisi yang dialami. Temuan ini menegaskan bahwa keberhasilan atau kegagalan pemberian ASI Eksklusif tidak hanya ditentukan oleh norma subjektif, melainkan oleh interaksi antara sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku.

Dukungan suami muncul sebagai sumber norma subjektif paling dominan, karena suami dipersepsikan sebagai pihak yang secara langsung mengharapkan dan mendukung perilaku menyusui. Selain itu, keluarga besar dan budaya lokal memperkuat persepsi

bahwa ASI Eksklusif merupakan perilaku yang ideal dan diharapkan secara sosial. Dalam konteks TPB, norma subjektif ini berfungsi sebagai penguat niat ibu untuk menyusui. Namun, penelitian ini juga menunjukkan bahwa norma subjektif yang kuat tidak selalu menghasilkan perilaku menyusui eksklusif. Pada ibu yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif, norma subjektif tetap positif, tetapi niat tidak dapat diwujudkan karena adanya hambatan fisik dan biologis. Hal ini menegaskan bahwa dalam TPB, norma subjektif memengaruhi niat, tetapi realisasi perilaku sangat bergantung pada interaksi dengan persepsi kontrol perilaku.

Selama proses pengumpulan data di lapangan, peneliti mengamati bahwa norma subjektif terkait pemberian ASI Eksklusif hadir secara nyata dalam interaksi sosial ibu dengan lingkungan terdekatnya. Dukungan dan harapan dari suami, keluarga besar, serta lingkungan sekitar sering cukup kuat. Peneliti mencatat bahwa ibu kerap menyebutkan peran suami dan keluarga sebagai pihak yang “menguatkan”, “mengingatkan”, dan “menyarankan” untuk terus berupaya menyusui, yang menunjukkan kuatnya pengaruh sosial dalam membentuk niat ibu.

Peneliti juga mengamati bahwa nilai budaya lokal, khususnya budaya Bugis, tidak disampaikan sebagai tekanan langsung, melainkan hadir dalam bentuk nasihat, anjuran, dan praktik yang dianggap wajar dan baik, seperti konsumsi makanan pelancar ASI.

Dalam praktiknya, ibu cenderung menerima norma tersebut sebagai bentuk kepedulian sosial, meskipun pada beberapa kasus norma tersebut juga memunculkan kekhawatiran akan penilaian negatif ketika ibu tidak berhasil menyusui secara eksklusif.

Pengalaman lapangan menunjukkan bahwa norma subjektif tidak bekerja secara seragam pada setiap ibu. Ibu yang merasa didukung secara emosional cenderung lebih tenang dan yakin dalam menjalani proses menyusui, sedangkan ibu yang menghadapi hambatan fisik lebih memfokuskan perhatian pada kondisi tubuhnya dibandingkan tekanan sosial yang ada. Temuan ini memperkuat interpretasi bahwa norma subjektif dalam penelitian ini berfungsi sebagai penguat niat, tetapi tidak selalu menentukan keberhasilan perilaku menyusui. Dengan demikian, pengalaman peneliti di lapangan mendukung temuan bahwa norma subjektif bersifat dinamis, kontekstual, dan berinteraksi erat dengan faktor kontrol perilaku dalam pemberian ASI Eksklusif.

3. Informasi Terkait Persepsi Kontrol Perilaku

Persepsi kontrol perilaku dalam penelitian ini menggambarkan bagaimana ibu memersepsikan kemampuan, kendali, serta peluang yang dimilikinya untuk memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan. Persepsi ini tidak hanya berkaitan dengan aspek fisik, tetapi juga mencakup dimensi psikologis, teknis, serta dukungan lingkungan yang dirasakan ibu selama proses menyusui.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi kontrol perilaku menjadi faktor kunci yang menjelaskan mengapa sikap positif dan norma subjektif yang mendukung tidak selalu berujung pada keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Banyak ibu memiliki niat yang kuat dan dukungan sosial yang memadai, namun merasa terbatas oleh kondisi yang berada di luar kendali dirinya, khususnya hambatan fisik dan biologis. Dalam kerangka *Theory of Planned Behavior* (TPB), kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun niat sudah terbentuk, perilaku tidak dapat terwujud ketika persepsi kontrol perilaku dirasakan rendah.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan observasi lapangan, peneliti mengidentifikasi sejumlah tema utama yang merepresentasikan persepsi kontrol perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Untuk merangkum dan memperjelas temuan terkait persepsi kontrol perilaku, peneliti menyusun matriks analisis tematik yang memuat tema-tema utama dan kode yang muncul dari hasil penelitian. Matriks ini bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis variasi pengalaman ibu dalam memaknai kemampuan diri, hambatan yang dihadapi, serta faktor-faktor yang memperkuat atau melemahkan kendali terhadap keputusan pemberian ASI Eksklusif. Matriks analisis tematik persepsi kontrol perilaku disajikan sebagai berikut:

Matriks 5.3 Analisis Tematik (*thematic analysis*) Persepsi kontrol perilaku terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Tema	Kode yang muncul
3. Persepsi kontrol perilaku	1. Keyakinan ibu bisa menyusui
	2. Usaha kuat ibu untuk mempertahankan ASI
	3. Hambatan fisik diluar kendali ibu
	4. Peran keterampilan ibu menyusui dan dukungan yang dirasakan

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa informan yang berhasil memberikan ASI Eksklusif umumnya memiliki orientasi kontrol internal yang kuat. Informan memaknai keberhasilan menyusui sebagai sesuatu yang dapat dikendalikan melalui usaha pribadi, komitmen, dan konsistensi. Keyakinan ini tercermin dari berbagai upaya yang dilakukan secara sadar, seperti mengatur pola konsumsi makanan dan minuman, menghindari faktor yang diyakini menghambat produksi ASI, serta menjaga kondisi mental selama menyusui.

Pada informan YPS, persepsi kontrol perilaku yang kuat dibangun dari pengalaman menyusui sebelumnya, pembelajaran dari kegagalan pada anak pertama, serta niat yang jelas untuk

berhasil pada anak kedua. Informan memaknai tindakan-tindakan yang dilakukan sebagai bentuk kontrol aktif terhadap proses menyusui. Temuan ini menunjukkan bahwa persepsi kontrol perilaku tidak muncul secara instan, melainkan terbentuk melalui refleksi pengalaman dan pembelajaran sebelumnya.

Hasil FGD dan observasi peneliti mendukung temuan tersebut. Peneliti mengamati bahwa ibu yang memiliki orientasi kontrol internal cenderung lebih konsisten dalam menerapkan praktik menyusui dan tidak mudah menyerah ketika menghadapi tantangan awal. Dalam konteks TPB, orientasi kontrol internal ini memperkuat persepsi kontrol perilaku, sehingga meningkatkan peluang terwujudnya perilaku menyusui eksklusif.

Selain aspek fisik, persepsi kontrol perilaku juga berkaitan erat dengan kemampuan ibu dalam mengelola emosi dan stres selama menyusui. Temuan penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memersepsikan dirinya mampu menjaga ketenangan dan tidak larut dalam stres cenderung merasa lebih mampu mengendalikan proses menyusui. Informan memaknai stres sebagai faktor yang dapat melemahkan upaya menyusui, sehingga pengendalian emosi dipersepsikan sebagai strategi penting untuk mempertahankan ASI Eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi kontrol perilaku tidak hanya berakar pada kemampuan fisik, tetapi juga pada kesiapan mental dan ketahanan psikologis ibu.

Pandangan ini dikonfirmasi oleh informan kunci dan hasil observasi peneliti di lapangan. Peneliti mengamati bahwa ibu yang mampu mengelola rasa lelah dan tekanan emosional cenderung lebih bertahan dalam menyusui, sedangkan ibu yang merasa tertekan lebih mudah meragukan kemampuannya. Dalam kerangka TPB, kemampuan mengelola emosi berperan sebagai sumber kontrol internal yang memperkuat persepsi kontrol perilaku.

Berbeda dengan informan yang berhasil menyusui eksklusif, informan yang gagal ASI Eksklusif menunjukkan persepsi kontrol perilaku yang terbatas akibat hambatan fisik dan biologis. Hambatan utama yang paling dominan adalah produksi ASI yang tidak keluar sejak awal, berhenti secara tiba-tiba, atau jumlah ASI yang dirasakan tidak mencukupi.

Meskipun informan yang gagal ASI Eksklusif memiliki niat dan keyakinan awal yang tinggi, kondisi fisiologis tersebut membuat ibu merasa tidak memiliki kendali penuh terhadap proses menyusui. Dalam konteks TPB, hambatan fisik ini berfungsi sebagai *control belief* negatif yang secara signifikan menurunkan persepsi kontrol perilaku, sehingga niat yang kuat tidak dapat diwujudkan dalam perilaku.

Hasil observasi peneliti memperkuat temuan ini. Ibu tidak menghentikan menyusui secara tiba-tiba, melainkan mencoba berbagai upaya sebelum beralih ke alternatif lain. Hal ini

menunjukkan bahwa kegagalan menyusui bukan disebabkan oleh kurangnya usaha atau sikap negatif, melainkan oleh keterbatasan kondisi biologis yang berada di luar kendali ibu. Penelitian ini juga menemukan bahwa pengalaman nyeri, kelelahan, dan puting lecet merupakan hambatan yang umum dialami ibu pada awal masa menyusui. Namun, cara ibu memaknai hambatan tersebut berbeda antara informan yang berhasil dan tidak berhasil menyusui. Informan yang berhasil menyusui eksklusif memaknai rasa sakit dan kelelahan sebagai bagian dari proses yang masih berada dalam batas kendali dirinya. Hambatan tersebut dihadapi dengan strategi *coping*, seperti memperbaiki teknik menyusui, meminta bantuan keluarga, dan mempertahankan motivasi.

Sebaliknya, pada informan yang gagal ASI Eksklusif, hambatan fisik utama bukan pada rasa sakit, melainkan pada kondisi ASI yang tidak keluar, sehingga tidak dirasakan sebagai hambatan yang dapat dikendalikan. Temuan ini dikonfirmasi oleh informan kunci yang menyatakan bahwa hambatan fisik pada awal menyusui merupakan kondisi yang wajar dan dapat diatasi melalui edukasi dan pendampingan. Namun, ketika hambatan bersifat biologis dan menetap, persepsi kontrol perilaku ibu cenderung menurun secara signifikan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterampilan teknis menyusui dan peran tenaga kesehatan berfungsi sebagai fasilitator

penting dalam membentuk persepsi kontrol perilaku ibu. Informan yang merasa memiliki pemahaman dan keterampilan teknis yang memadai, seperti pelekatan, posisi menyusui, dan memerah ASI, cenderung lebih yakin dalam menghadapi hambatan fisik. Keyakinan terhadap kemampuan teknis ini diperoleh melalui edukasi dari tenaga kesehatan, kelas ibu hamil, serta pengalaman keluarga. Sebaliknya, ibu yang merasa kurang yakin terhadap teknik menyusui cenderung lebih mudah ragu dan merasa tidak memiliki kendali penuh terhadap proses menyusui.

Temuan penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa persepsi kontrol perilaku merupakan determinan penting dalam keberhasilan ASI Eksklusif. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa *self efficacy* berkaitan dengan keyakinan ibu menyusui yang merupakan prediktor utama keberhasilan ASI Eksklusif (Mandasari et al., 2021). Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo Kota Yogyakarta oleh Dwi & Mutiara (2025) menunjukkan bahwa tingkat keyakinan diri ibu dalam menyusui memiliki hubungan yang bermakna dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, *self efficacy* yang lebih tinggi berkaitan dengan pencapaian ASI Eksklusif (Dwi & Mutiara., 2025). Sejalan dengan hal ini, penelitian lain juga menunjukkan bahwa *self efficacy* berhubungan dengan meningkatnya motivasi ibu untuk menyusui secara eksklusif sejak masa kehamilan (Syukur et al.,

2025). Self efficacy dapat memperkuat kemampuan ibu dalam mengatasi hambatan menyusui dan meningkatkan kontrol perilaku (Hidayati et al., 2025).

Sejalan dengan penelitian tersebut, penelitian lainnya yang dilakukan di Sukaharjo Jawa Tengah, menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara *breastfeeding self efficacy* ibu dan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif (Maharani & Yuliaswati, 2024). Beberapa studi di Indonesia juga menunjukkan bahwa *breastfeeding self efficacy* ibu berkorelasi signifikan dengan keberhasilan ASI Eksklusif, misalnya di Puskesmas Kartasura (Widyawati & Mustikaningrum., 2025) Temuan ini juga sejalan dengan penelitian di internasional bahwa *breastfeeding self efficacy* berperan sebagai prediktor kuat terhadap keberhasilan ASI Eksklusif (Otsuka et al., 2024).

Penelitian ini juga menemukan bahwa pada informan yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif, keyakinan diri pada awalnya tetap tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa *self efficacy* bersifat kontekstual dan rentan berubah, terutama ketika ibu menghadapi hambatan biologis seperti ASI tidak keluar atau produksi ASI yang menurun drastis. Sejalan dengan hal ini, penelitian terdahulu oleh Liu et al (2025) menunjukkan bahwa *self efficacy* memengaruhi pilihan menyusui serta berkaitan dengan jumlah ASI yang dihasilkan, yang mendukung bahwa hambatan

biologis seperti *output* ASI rendah dapat menurunkan *self efficacy* ibu (Liu et al., 2025a). Studi kasus ini menunjukkan bahwa ketidakcukupan produksi ASI pada 24 jam pertama pascapersalinan dapat menurunkan *self efficacy* ibu menyusui, yang menegaskan adanya hubungan langsung antara hambatan fisiologis dan penurunan keyakinan diri ibu (Pamungkas et al., 2025a).

Penelitian di Singapura mengaitkan persepsi pasokan ASI (biologis) dengan *self efficacy* dan ASI Eksklusif, menguatkan bahwa hambatan produksi ASI memengaruhi keyakinan ibu (Topuz et al., 2021). Studi ini menunjukkan bahwa rendahnya *self efficacy* ibu, bukan semata karena kurangnya pengetahuan. Hal ini menjadi faktor utama menurunnya praktik ASI eksklusif, menegaskan bahwa hambatan nyata termasuk faktor fisiologis dapat melemahkan keyakinan diri ibu (Aditya et al., 2025)

Dengan demikian, keyakinan diri saja tidak cukup untuk menjamin keberhasilan menyusui apabila tidak didukung oleh faktor fisiologis yang memadai. Peneliti berasumsi bahwa *self efficacy* merupakan fondasi utama persepsi kontrol perilaku ibu, namun efektivitasnya sangat bergantung pada pengalaman nyata selama menyusui. Ketika pengalaman menyusui tidak sesuai dengan harapan, *self efficacy* dapat menurun dan melemahkan persepsi kontrol perilaku ibu.

Penelitian terdahulu juga mengidentifikasi masalah produksi ASI sebagai alasan utama kegagalan menyusui, meskipun ibu memiliki sikap dan dukungan sosial yang positif. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa nyeri, kelelahan, dan kendala teknik menyusui merupakan hambatan utama, dimana keberhasilan menyusui ditentukan oleh kemampuan ibu dalam mengelola hambatan tersebut (Mei et al., 2017). Ibu menyusui menghadapi kelelahan dan stres, namun keberhasilan menyusui didukung oleh strategi coping adaptif seperti pengaturan pompa ASI dan jadwal menyusui yang fleksibel (Prastita et al., 2025). Rendahnya energi, kelelahan, dan beban fisik selama menyusui merupakan hambatan yang memengaruhi keberlanjutan praktik ASI Eksklusif (Bhardwaj et al., 2025). Nyeri menyusui, puting lecet, dan pembengkakan payudara merupakan hambatan fisik utama yang dapat mengganggu praktik menyusui sehingga memerlukan strategi pengelolaan yang tepat (Atef et al., 2022).

Penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa persepsi kurangnya produksi ASI menjadi hambatan utama yang mendorong penghentian dini ASI Eksklusif, meskipun ibu memahami manfaatnya (Jumhati., 2025). Meskipun ibu memiliki sikap positif terhadap ASI, praktik menyusui sering terhambat karena (Prihatin Idris & Palutturi., 2019) a menyusui (Prihatin Idris & Palutturi., 2019). Persepsi rendah terhadap pasokan ASI berkaitan dengan kegagalan ASI Eksklusif,

karena ibu cenderung menghentikan menyusui akibat hambatan fisiologis yang melemahkan persepsi kontrol perilaku (Sandhi et al., 2020).

Sejalan dengan hal ini, penelitian lain juga menunjukkan bahwa persepsi kurangnya produksi ASI merupakan alasan paling umum penghentian ASI Eksklusif dalam enam bulan pertama, yang menegaskan kuatnya pengaruh hambatan biologis terhadap keputusan menyusui (Y. Huang et al., 2022). Hal ini diperkuat oleh penelitian Liu et al (2025) yang menunjukkan bahwa hambatan produksi ASI memengaruhi keputusan ibu dalam melanjutkan praktik menyusui (Liu et al., 2025). Kecemasan dan ketakutan ibu dapat menghambat pengeluaran ASI sehingga ibu beralih ke susu formula (A. Asrina & Prihatin Idris, 2019). Temuan penelitian ini memperkuat hasil tersebut dengan menunjukkan bahwa kegagalan menyusui bukan disebabkan oleh kurangnya niat, melainkan oleh persepsi rendah terhadap kendali akibat hambatan biologis.

Selain itu, penelitian sebelumnya menekankan pentingnya edukasi dan pendampingan teknis dalam meningkatkan kepercayaan diri ibu menyusui. Temuan penelitian ini mendukung pandangan tersebut dengan menunjukkan bahwa keterampilan teknis dan bimbingan tenaga kesehatan berperan penting dalam memperkuat persepsi kontrol perilaku.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dalam penelitian ini, diperoleh hasil bahwa strategi mengatasi masalah dari ibu menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dengan self efficacy tinggi cenderung menerapkan strategi coping aktif, seperti memperbaiki teknik pelekatan, mencari informasi dari tenaga kesehatan, serta memanfaatkan dukungan keluarga, sehingga mampu mempertahankan ASI Eksklusif meskipun menghadapi nyeri dan kelelahan. Berbagai penelitian sejalan dengan temuan dalam penelitian ini, hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif tidak hanya berkaitan dengan faktor teknis, tetapi juga dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, efikasi diri serta dukungan sosial yang dimiliki ibu. Penelitian terbaru oleh Khan et al (2025) menemukan bahwa hambatan menyusui sering muncul ketika ibu memiliki keterbatasan pengetahuan dan efikasi diri yang rendah, sehingga memengaruhi kemampuan ibu dalam mempertahankan praktik ASI Eksklusif (Khan et al., 2025).

Temuan serupa juga dilaporkan oleh Shen et al (2025) yang menyatakan bahwa keyakinan ibu terhadap kemampuan menyusunya berperan penting dalam mengatasi nyeri, kelelahan, dan kesulitan teknis selama masa menyusui (Shen et al., 2025). Penelitian lain yang sejalan oleh Sukarta et al (2025) juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan positif dengan peningkatan efikasi diri ibu, yang pada akhirnya memperkuat

kemampuan ibu dalam mengelola hambatan menyusui (Sukarta et al., 2025). Temuan ini sejalan dengan penelitian Idris et al. (2021) yang menyatakan bahwa pengeluaran ASI yang tidak lancar pada hari-hari awal pascapersalinan dapat disebabkan oleh kurangnya stimulasi hormon oksitosin (F. P. Idris et al., 2021).

Penelitian lainnya dari Nasution et al (2024) juga mengungkapkan bahwa kegagalan ASI Eksklusif sering kali disebabkan oleh ketidakmampuan ibu dalam mengatasi hambatan fisik dan psikologis, terutama ketika tidak didukung oleh strategi coping yang memadai (Nasution et al., 2024). Peran komunikasi bidan desa sangat dibutuhkan (Yusriani. Khidri, 2021) . Secara keseluruhan, penelitian-penelitian tersebut menegaskan bahwa strategi mengatasi hambatan merupakan faktor kunci dalam keberhasilan ASI eksklusif dan mencerminkan tingkat persepsi kontrol perilaku ibu sebagaimana dijelaskan dalam kerangka *Theory of Planned Behavior*.

Berdasarkan observasi peneliti di lapangan menunjukkan bahwa pendampingan yang berkelanjutan dari tenaga kesehatan dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dan membantu mengatasi hambatan fisik yang dialami. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh persepsi kendali diri dan kemampuan ibu dalam mengelola emosi selama menyusui. Tenaga

kesehatan memiliki peran penting dalam mendorong pemberian ASI eksklusif (Idris et al., 2020). Pelayanan kesehatan yang baik dapat meningkatkan kepuasan ibu dalam praktik menyusui (Syaharuddin et al., 2021). Dukungan bidan dan kader sangat berperan dalam mendorong ibu untuk memberikan ASI Eksklusif (Batara et al., 2022).

Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa ibu dengan breastfeeding self efficacy yang tinggi memiliki peluang lebih besar untuk berhasil memberikan ASI Eksklusif, terutama ketika mendapat dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar (Zulkarnaini et al., 2023). Dukungan sosial yang kuat terbukti berhubungan dengan meningkatnya keyakinan ibu terhadap kemampuannya sendiri dalam menyusui (Aliviani Putri et al., 2022). Selain itu, dukungan keluarga dan lingkungan membantu ibu menjaga kestabilan emosi sehingga memperkuat persepsi kontrol perilaku dalam mempertahankan ASI Eksklusif (Hapsari & Sarajar., 2024). Upaya peningkatan keberhasilan ASI Eksklusif perlu diarahkan tidak hanya pada peningkatan pengetahuan ibu, tetapi juga pada penguatan faktor perilaku, terutama persepsi kontrol perilaku dan dukungan sosial yang berkelanjutan (Batara et al., 2022b)

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa tekanan emosional dan kesulitan laktasi pada masa awal pascapersalinan dapat menurunkan self efficacy ibu dan memengaruhi keberhasilan menyusui (Pamungkas et al., 2025). Temuan ini memperkuat hasil

penelitian bahwa kendali emosi dan persepsi kontrol internal berperan penting dalam keberhasilan ASI Eksklusif, dengan tetap mempertimbangkan keterbatasan kondisi fisik ibu. Secara keseluruhan, peneliti berasumsi penelitian ini menunjukkan bahwa kemampuan ibu dalam mengendalikan emosi dan keyakinan terhadap kemampuannya sendiri berperan penting dalam keberhasilan ASI Eksklusif. Ibu yang didukung secara emosional dan memiliki keyakinan diri yang baik cenderung memiliki peluang lebih besar untuk mempertahankan ASI Eksklusif, selama kondisi fisiknya memungkinkan.

Dalam kerangka TPB, keterampilan teknis dan dukungan profesional berfungsi sebagai faktor eksternal yang memperkuat persepsi kontrol perilaku. Dalam *Theory of Planned Behavior* (TPB), persepsi kontrol perilaku menggambarkan sejauh mana individu merasa mampu dan memiliki sumber daya untuk melakukan suatu perilaku. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi kontrol perilaku berperan sebagai penentu utama apakah niat menyusui dapat diwujudkan menjadi perilaku nyata.

Ibu dengan persepsi kontrol perilaku tinggi ditandai oleh keyakinan diri, kemampuan mengelola emosi, dan keterampilan teknis cenderung berhasil mempertahankan ASI Eksklusif. Sebaliknya, ketika persepsi kontrol rendah akibat hambatan fisik

yang berada di luar kendali, niat yang kuat sekalipun tidak mampu menghasilkan perilaku menyusui eksklusif. Temuan ini menegaskan bahwa dalam kerangka TPB, persepsi kontrol perilaku tidak hanya memengaruhi niat, tetapi juga secara langsung memengaruhi realisasi perilaku.

Selama pengumpulan data di lapangan, peneliti mengamati bahwa perbedaan keberhasilan menyusui tidak terletak pada kemauan ibu, melainkan pada sejauh mana ibu merasa memiliki kendali terhadap kondisi yang dihadapi. Peneliti menemukan bahwa ibu yang berhasil menyusui cenderung aktif mencari solusi, bertanya kepada tenaga kesehatan, dan memaknai hambatan sebagai tantangan yang masih dapat diatasi.

Sebaliknya, pada ibu yang tidak berhasil menyusui, peneliti mengamati adanya usaha berulang sebelum akhirnya berhenti menyusui, yang menunjukkan bahwa kegagalan bukan karena sikap pasif. Pengalaman lapangan memperlihatkan bahwa ketika ibu menyadari hambatan berada di luar kendali tubuhnya, persepsi kontrol menurun dan keputusan beralih ke susu formula diambil sebagai bentuk adaptasi, bukan penolakan terhadap ASI. Pengalaman peneliti di lapangan ini menguatkan temuan bahwa persepsi kontrol perilaku merupakan faktor krusial dalam pemberian ASI Eksklusif, serta menjadi jembatan antara niat dan perilaku dalam konteks nyata kehidupan ibu menyusui.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi kontrol perilaku ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif sangat bervariasi. Ibu dengan orientasi kontrol internal yang kuat, kemampuan mengelola emosi, keterampilan teknis yang memadai, serta dukungan lingkungan cenderung memiliki persepsi kontrol perilaku yang tinggi dan lebih mampu mempertahankan ASI Eksklusif. Sebaliknya, ibu yang menghadapi hambatan fisik dan biologis yang berada di luar kendali, serta memiliki keyakinan yang rendah terhadap kemampuan teknisnya, cenderung mengalami penurunan persepsi kontrol perilaku dan berakhir pada kegagalan menyusui. Temuan ini menegaskan bahwa dalam kerangka *Theory of Planned Behavior* (TPB), persepsi kontrol perilaku merupakan faktor penentu yang menjembatani niat dan perilaku, serta menjelaskan mengapa sikap dan norma subjektif yang positif tidak selalu menghasilkan keberhasilan ASI Eksklusif.