

SKRIPSI**PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BONTO BANGUN KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2025**

Oleh
NAYLAH HERMAN
14120220164

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk
Memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

**PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
MAKASSAR
2026**

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba Tahun 2025

Naylah Herman
14120220164

Telah diujikan pada tanggal 2 Maret 2026
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

Ketua : Prof. Dr. Andi Asrina, SKM., M.Kes

Anggota : Dr. Fairus Prihatin Idris, SKM., M.Kes.

Anggota : Prof. Dr. Yusriani, SKM., M.Kes.

Anggota : Dr. Andi Surahman Batara, SKM., M.Kes.

Makassar, 7 April 2026
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,



Prof. Dr. Suharni, S.Pd. M.Kes.

PERSETUJUAN

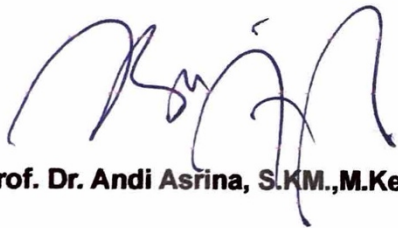
Skripsi ini akan dipertahankan dihadapan tim penguji ujian skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.

Makassar, Maret 2026

Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



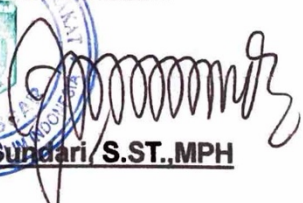
Prof. Dr. Andi Asrina, S.KM.,M.Kes



Dr. Fairus Prihatin Idris, S.KM.,M.Kes



Diketahui,
Wakil Dekan I



Dr. Sundari, S.ST.,MPH

PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan tim penguji ujian skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.

Makassar, 2 Maret 2026

Tim Pembimbing

Pembimbing I



Prof. Dr. Andi Asrina, S.KM.,M.Kes

Pembimbing II



Dr. Fairus Prihatin Idris, S.KM.,M.Kes

Diketahui,

Wakil Dekan I



Dr. Sundari, S.ST.,MPH

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya kepada penulis sehingga penyusunan skripsi ini dengan judul "Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Bangun Tahun 2025" dapat diselesaikan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) Universitas Muslim Indonesia. Teriring salam dan shalawat semoga tercurahkan kepada teladan dan junjungan kita Rasulullah Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga, sahabat, dan orang-orang yang senantiasa istiqamah mengikuti jalan dakwahnya hingga akhir zaman.

Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya kepada kedua orang tua penulis atas segala bentuk cinta, dukungan, dan kasih sayangnya sehingga saya mampu menyelesaikan setiap jenjang pendidikan dari taman kanak-kanak hingga sekarang. Untuk bapak, terima kasih telah mengajarkan saya untuk selalu kuat apapun yang terjadi, telah menjadi cinta pertama saya sejak kecil dan selamanya, sehingga saya merasa tidak pernah kekurangan cinta dari seorang laki-laki hebat seperti bapak. Untuk ibu saya, terima kasih untuk selalu ada menjadi tempat terhangat setiap kembali pulang ke kampung, tempat yang nyaman dan aman untuk bercerita, tempat saya memohon doa agar segala urusan dipermudah, dan selalu mengaminkan doa dan harapan saya. Saya sangat

menyayangi bapak dan mama, terima kasih atas segala doa-doa yang telah dilangitkan untuk saya, bukan saya yang hebat tapi doa orang tua saya yang luar biasa. begitupun untuk ketiga adik saya Natisha, Nahda, dan Nadhif, mereka adalah alasan saya terus berjuang dan berusaha menjadi kakak yang terbaik, dan semoga Allah memberikan banyak kebaikan untuk kalian di dunia dan akhirat.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Mansyur Ramly, SE., M.Si. selaku Ketua Pembina Yayasan Wakaf Universitas Muslim Indonesia.
2. Ibu Prof. Dr. Hj. Masrurah Mokhtar, MA. selaku Ketua Yayasan Wakaf Universitas Muslim Indonesia.
3. Bapak Prof. Dr. H. Hambali Thalib, SH., MH. selaku Rektor Universitas Muslim Indonesia.
4. Ibunda Prof. Dr. Suharni Andi. Fachrin, S.Pd., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.

Terima kasih Prof, penulis telah diberikan kesempatan berkuliah di FKM UMI melalui program Beasiswa OSC yang dimana Prof adalah *interviewer* saya pada saat itu di tahun 2022 sehingga saya dapat dinyatakan lolos tahap akhir wawancara. Singkat cerita, setelah penulis menjadi mahasiswa akhir penulis baru tahu bahwa Prof

Suharni adalah nenek penulis, Terima kasih prof atas bimbingan dan nasehatnya.

5. Ibu Dr. Sundari, S.ST., MPH, Bapak Prof. Dr. Muhammad Ikhtiar, SKM., M.Kes, Dr. A. Surahman Batara, SKM., M.Kes, dan Dr. dr. H. Muh. Khidri Alwi, M.Kes., Ma. selaku para wakil dekan I,II,III, dan IV Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.
6. Bapak Mansur Sididi, SKM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat dan Ibu Ayu Puspitasari, SKM., M.Kes selaku Sekretaris Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.
7. Ibunda Prof. Dr. Andi Asrina, SKM., M.Kes selaku Pembimbing 1 dan Ibunda Dr. Fairuis Prihatin Idris, SKM., M.Kes selaku Pembimbing 2 yang telah meluangkan waktunya membimbing, memberikan saran dan dukungan tanpa henti kepada penulis. Prof rina dan Dr fairus merupakan sosok inspiratif dalam perjalanan penulis menjadi mahasiswanya. Sejak di ajar oleh beliau penulis benar-benar selalu senang dalam kelasnya karena mendapatkan banyak pelajaran dan ilmu yang bermanfaat. Hingga Allah SWT memberikan takdir baik kepadapenulis, bergabung dalam tim "*Bulukumba Research*" yang mengantarkan penulis pada skripsi ini. Prof rina dan Dr fairus adalah sosok yang tidak akan pernah penulis lupakan jasa dan ilmunya dalam perjalanan hidup penulis. Penulis sangat berharap dan berusaha agar kelak dapat mengikuti jejak dari beliau.

8. Ibunda Prof. Dr. Yusriani, SKM., M.Kes selaku Penguji 1 dan Bapak Dr. A. Surahman Batara, SKM., M.Kes selaku Penguji 2 yang telah banyak membantu memberikan masukan dan petunjuk untuk perbaikan penyusunan skripsi ini.
9. Ibu Septiyanti, S.Gz., M.Kes selaku Pembimbing Akademik Penulis.
10. Bapak/Ibu Dosen dan Staf Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan banyak bekal ilmu dan pelajaran kepada penulis selama menempuh pendidikan.
11. Terima kasih kepada Kepala Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba Ibu Hj Yuliana beserta jajaran, dan para informan yang telah membantu proses penelitian penulis.
12. Terima kasih kepada Beasiswa Online Scholarship Competition (Beasiswa OSC) Universitas Muslim Indonesia yang telah memberikan biaya pendidikan S-1 full kepada penulis, beasiswa OSC telah menjadi jembatan hingga penulis bisa berkuliah di FKM UMI hingga selesai.
13. Kepada sahabat penulis sejak kecil, YNP yaraa dan putri yang selalu memberikan dukungan dari jauh kepada penulis, mereka yang tahu dinamika dari awal perkuliahan penulis hingga saat ini.
14. Kepada sahabat di perantauan penulis, mereka sosok yang penulis sebut saudara tak sedarah. Asnelya, Farid, Evy & Tim Ppk Ormawa Perisai Umi, Sobat Promkes Nirina Dan Nurfaidah, Dankom Fams Bibkul Dan Nila, Serta Sobat Bisnis Gaib Iccang Dan Alif, mereka

yang senantiasa membantu dan memberikan dukungan kepada penulis.

15. Kepada wadah bertumbuh ku, UKM PERISAI UMI, Himakesmas FKM UMI, PPK Ormawa, Duta kampus islami UMI, FLC Diktisaintek, Al-lathifu learning center, ISMKMI Sulselbar, Terima kasih sudah menjadi wadah terbaik untuk penulis belajar banyak hal semasa kuliah dan merasakan banyak hal baru yang sebelumnya tidak diketahui, melalui wadah ini, penulis dapat melihat banyak hal baru, dan membentuk penulis hingga saat ini.
16. Terakhir, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang mendalam kepada diri sendiri, **Naylah Herman**. Terima kasih telah bertahan sejauh ini. Untuk setiap malam yang dihabiskan dalam kelelahan dengan sebanyak coffe dan matcha. Setiap ketakutan yang berhasil dilawan dengan keberanian. Terima kasih kepada hati yang tetap ikhlas, jiwa yang tetap kuat, raga yang terus melangkah meski tidak semua hal berjalan sesuai harapan. Sebab penulis percaya bahwa “**Allah tidak berjanji hidup ini selalu mudah, tapi Allah berjanji di setiap kesulitan pasti ada kemudahan**”.

Makassar, Februari 2026



Naylah Herman, S.KM

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR SINGKATAN.....	x
DAFTAR ISTILAH	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xv
RINGKASAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Tinjauan Umum Tentang ASI Eksklusif	10
B. Tinjauan Determinan Perilaku Menyusui	20
C. Tinjauan Umum Tentang Theory of Planned Behavior (TPB)	25
D. Tinjauan Umum Tentang Puskesmas.....	32
BAB III KERANGKA KONSEP	35
A. Dasar Pemikiran.....	35
B. Kerangka Pikir	36
C. Definisi Konsep	37
BAB IV METODE PENELITIAN	39
A. Pendekatan dan Perspektif Penelitian	39
B. Fokus dan Deskripsi Fokus Penelitian	39
C. Lokasi Penelitian	40
D. Unit Analisis Penelitian	41
E. Teknik Pengumpulan Data	43
F. Pengolahan dan Analisis Data	47
G. Penyajian Data	48
H. Teknik Keabsahan Data	49

I. Jadwal Penelitian	50
J. Organisasi Penelitian	50
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	51
A. Gambaran umum lokasi penelitian	51
B. Hasil Penelitian	52
C. Pembahasan	109
BAB VI PENUTUP	157
A. Kesimpulan.....	157
B. Saran.....	159
DAFTAR PUSTAKA.....	161
LAMPIRAN.....	175

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Model Determinan Perilaku Menyusui (Lutter (2000) dalam WHO, 2003)	21
Gambar 2. 2 Determinan Perilaku Menurut Green (2005) (Notoatmodjo, 2003).....	25

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
WHO	: <i>World Health Organization</i>
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
IK	: Informan Kunci
IP	: Informan Pendukung
AE	: ASI Eksklusif
Non AE	: Ibu yang gagal ASI Eksklusif
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat

DAFTAR ISTILAH

TPB : *Theory of Planned Behavior*

UNICEF : *United Nations Children's Fund*

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : SK Pembimbing
- Lampiran 2 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 3 : Pedoman Wawancara
- Lampiran 4 : Hasil Analisis Data Kualitatif
- Lampiran 5 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 6 : Riwayat Hidup Penulis

RINGKASAN

**Universitas Muslim Indonesia
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muslim Indonesia
Peminatan Promosi Kesehatan
Skripsi, Februari 2026**

Naylah Herman

14120220164

“Perilaku pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba Tahun 2025”

(xiv + 245 halaman +1 tabel + 6 lampiran)

Pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan merupakan salah satu upaya penting dalam menjamin tumbuh kembang bayi secara optimal. Meskipun manfaat ASI Eksklusif telah diketahui secara luas, praktik pemberiannya masih menghadapi berbagai tantangan di masyarakat. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba, capaian ASI Eksklusif di Puskesmas Bonto Bangun hanya 22,7%. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh dan mengkaji informasi secara mendalam tentang perilaku pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba tahun 2025.

Jenis penelitian ini menggunakan quasi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan baik yang berhasil ASI Eksklusif ataupun gagal ASI Eksklusif yang ada di puskesmas Bonto Bangun. Adapun tambahan informan yaitu informan pendukung (suami) dan informan kunci (tenaga kesehatan). Metode pengumpulan data dilakukan melalui focus group discussion, observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan analisis tematik.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pada aspek sikap, sebagian besar ibu memiliki pandangan yang positif terhadap ASI Eksklusif. ASI dipersepsikan sebagai hak anak, tanggung jawab moral ibu, serta wujud kasih sayang dan peran keibuan. Sikap positif ini ditemukan baik pada ibu yang berhasil maupun yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif. Pada aspek norma subjektif, keputusan ibu dalam menyusui dipengaruhi oleh dukungan suami, keluarga, dan lingkungan sosial budaya. Dukungan suami menjadi faktor yang paling kuat dalam membentuk keyakinan dan konsistensi ibu untuk menyusui. Nilai budaya setempat pada umumnya mendukung pemberian ASI Eksklusif, meskipun dalam beberapa kondisi dapat menimbulkan tekanan emosional bagi ibu yang mengalami kesulitan menyusui. Pada aspek persepsi kontrol perilaku, ditemukan bahwa keyakinan diri ibu terhadap kemampuan menyusui (self-efficacy) berperan

penting dalam mempertahankan praktik ASI Eksklusif. Ibu yang memiliki kontrol internal yang kuat, didukung oleh pengalaman, pengetahuan, keterampilan teknis menyusui, serta pendampingan tenaga kesehatan cenderung lebih mampu bertahan. Namun demikian, hambatan fisiologis seperti produksi ASI yang tidak keluar atau berhenti menjadi faktor pembatas utama yang menyebabkan kegagalan ASI Eksklusif, meskipun ibu memiliki niat dan keyakinan yang tinggi.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan pemberian ASI Eksklusif tidak hanya ditentukan oleh sikap dan norma subjektif yang positif, tetapi sangat dipengaruhi oleh persepsi kontrol perilaku ibu. Hambatan fisiologis menjadi faktor paling dominan yang mereduksi kendali ibu dalam menyusui, sehingga menyebabkan kesenjangan antara niat dan perilaku.

Di harapkan pada peneliti selanjutnya sebaiknya fokuskan penelitian pada aspek persepsi kontrol perilaku lebih mendalam.

Daftar Pustaka : 128 (2015-2025)

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Sikap Ibu, Norma Subjektif, Persepsi Kontrol Perilaku, Puskesmas

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI Eksklusif menurut *World Health Organization* adalah tidak memberikan makanan atau minuman lain, bahkan air, kecuali ASI (termasuk ASI perah) selama 6 bulan pertama kehidupan, kecuali larutan rehidrasi (ORS), tetes dan sirup (vitamin, mineral dan obat-obatan) (WHO, 2025). ASI Eksklusif menurut *United Nation Childrens Fun* (UNICEF) merupakan pemberian ASI saja kepada bayi yang menjamin mereka mendapatkan sumber makanan yang secara unik disesuaikan dengan kebutuhan nutrisi mereka, sekaligus aman, bersih, sehat, dan mudah diakses (UNICEF., 2025). Sementara menurut Kemenkes RI, ASI (Air Susu Ibu) merupakan asupan terbaik untuk bayi dengan gizi lengkap, mulai dari air, protein, karbohidrat, lemak, vitamin, mineral, zat antibodi, dan enzim (Kemenkes RI., 2024).

Mengingat urgensi manfaat tersebut, Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) dan *United Nation Childrens Fun* (UNICEF) telah merevisi rekomendasi global untuk menganjurkan pemberian ASI Eksklusif sejak 1 jam setelah bayi lahir hingga usia selama enam bulan (WHO., 2025). Berdasarkan data *United Nation Childrens Fun* (UNICEF), secara global capaian ASI Eksklusif sebesar 48% mendekati target 50% yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO). Meskipun demikian, angka ini masih jauh dari

target global 70% pada tahun 2030 yang ditetapkan oleh WHO dan UNICEF (Unicef., 2025).

Pada tingkat nasional, berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2023, capaian ASI Eksklusif secara nasional sebesar 63,9%. Capaian tersebut telah mencapai target awal capaian ASI Eksklusif 2023 yaitu sebesar 50% (Kementerian Kesehatan RI., 2023). Walaupun secara data telah mencapai target, namun secara nasional di setiap provinsi kenyataannya masih banyak bayi yang belum mendapatkan ASI Eksklusif selama enam bulan penuh.

Begitupun di Sulawesi Selatan, berdasarkan data awal yang didapatkan capaian ASI Eksklusif sebesar 74,0%. Angka ini belum mencapai target nasional yaitu 75%. Salah satu Kabupaten cakupan ASI Eksklusif paling rendah adalah Kabupaten Bulukumba dengan capaian hanya 29% (Dinkes Sulsel., 2023). Salah satu Puskesmas di Bulukumba dengan cakupan ASI Eksklusif paling rendah yaitu Puskesmas Bonto Bangun dengan capaian ASI Eksklusif hanya 22,7%. Terdapat berbagai faktor yang dapat menyebabkan terhambatnya pemberian ASI Eksklusif yang dapat dikaji lebih mendalam berdasarkan *Theory of Planned Behavior* (TPB) yaitu sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku yang dirasakan.

Sikap terhadap perilaku adalah kepercayaan atau keyakinan ibu terhadap ASI Eksklusif, apakah positif atau negatif berdasarkan keyakinannya. Ibu yang meyakini bahwa ASI Eksklusif memberi manfaat

kesehatan optimal cenderung memiliki sikap positif dan berniat melakukannya. Sebaliknya, jika dianggap merepotkan atau kurang praktis dibanding susu formula, muncul sikap negatif yang dapat menghambat pemberian ASI Eksklusif. Dengan demikian, sikap berpengaruh langsung terhadap perilaku pemberian ASI.

Sikap positif ibu terhadap ASI akan berusaha memberikan ASI Eksklusif, sementara ibu yang kurang mendukung cenderung beralih ke susu formula karena merasa ASI tidak mencukupi (Ike et al., 2024). Semakin positif sikap ibu maka semakin baik perilaku pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya (Tarigan et al., 2022). Sikap ibu yang baik terhadap ASI Eksklusif mendorong perilaku pemberian yang baik, begitu juga sebaliknya (Nia et al, 2024) Sikap positif ibu memungkinkan penerimaan informasi dengan baik, yang berdampak pada praktik pemberian ASI Eksklusif yang optimal. Hal ini menunjukkan peran penting sikap positif dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. (Triatmi et al., 2024).

Norma subjektif tidak kalah pentingnya dalam membentuk persepsi kontrol perilaku yang dirasakan. Norma subjektif mencakup persepsi individu tentang dukungan sosial dari orang sekitar dan budaya lokal terkait pemberian ASI Eksklusif. Pengaruh norma subjektif terhadap pemberian ASI Eksklusif terbukti signifikan (Prabawati et al., 2017). Rendahnya norma subjektif (dukungan suami dan orang tua) berkontribusi pada rendahnya perilaku pemberian ASI Eksklusif (Abadi,

2020). Aspek budaya juga terbukti memengaruhi keputusan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif (Andyan, 2022). Norma subjektif dapat memberikan pengaruh besar terhadap niat ibu untuk memberikan ASI Eksklusif (Sri & Ambar., 2025).

Setelah niat terbentuk oleh norma subjektif, faktor penentu berikutnya adalah persepsi kontrol perilaku yang dirasakan. hal ini didefinisikan sebagai persepsi individu tentang seberapa mudah atau sulitnya memberikan ASI Eksklusif, mencakup keyakinan akan kontrol diri, keterampilan, sumber daya, dan hambatan eksternal. Persepsi kontrol perilaku yang dirasakan memiliki hubungan signifikan terhadap niat menyusui, menjadi faktor prediktor terkuat yang memfasilitasi perilaku ASI Eksklusif karena ibu mampu memperoleh pengetahuan dan strategi mengatasi hambatan (Silva & Cicilia., 2024). Ibu yang memiliki kontrol perilaku baik akan membentuk niat kuat untuk menyusui, yang kemudian terwujud dalam praktik pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya (Saiful & Eko., 2022). Semakin tinggi persepsi kontrol perilaku dan faktor pendukung lainnya, maka semakin kuat niat ibu yang berdampak pada praktik pemberian ASI eksklusif yang optimal (Domas et al., 2025).

Pentingnya ASI Eksklusif karena menyediakan nutrisi, antibodi, dan zat imun yang melindungi bayi dari berbagai penyakit menular serta mendorong pertumbuhan otak dan kecerdasan. ASI merupakan fondasi terbaik bagi pertumbuhan bayi. Air Susu Ibu (ASI) merupakan fondasi

terbaik bagi pertumbuhan bayi, sebab menyediakan nutrisi seimbang sekaligus berfungsi sebagai imunisasi aktif. ASI kaya akan zat imun, seperti imunoglobulin dan sel fagosit, yang vital dalam melawan infeksi dan meningkatkan kekebalan tubuh pada awal kehidupan (Karlinah., 2024) Meskipun manfaatnya telah terbukti, pencapaian ASI eksklusif masih menghadapi sejumlah tantangan, seperti kurangnya pengetahuan ibu, rendahnya dukungan keluarga dan lingkungan, terbatasnya waktu karena pekerjaan, dan persepsi negatif tentang kecukupan ASI. Oleh karena itu, kita membutuhkan upaya yang kuat untuk meningkatkan capaian ASI Eksklusif, serta pemahaman yang mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif perlu dilakukan melalui Teori Perilaku Terencana (*Theory of Planned Behavior*), yang mengkaji sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku ibu agar intervensi yang efektif dapat dilakukan.

Berdasarkan data awal yang didapatkan secara kuantitatif terkait dengan capaian ASI Eksklusif, hambatan yang ditemukan adalah persepsi kontrol perilaku yang masih rendah. Secara umum, sikap ibu di Puskesmas Bonto Bangun terhadap pemberian ASI Eksklusif 94,9% sangat positif dan mendukung. 98,1% yakin ASI Eksklusif adalah keputusan yang tepat dan benar, Ibu memiliki keyakinan kognitif yang kuat, 99,3% memandang ASI Eksklusif sebagai tanggung jawab moral dan kebanggaan identitas, serta 94,9% merasa nyaman dan didukung oleh budaya. Namun, teridentifikasi adanya celah kognitif di

mana 27% ibu menunjukkan keraguan atau ketidaksetujuan terhadap pernyataan bahwa tidak memberi ASI Eksklusif merugikan bayi. Ini mengindikasikan bahwa meskipun niat (sikap positif) sudah terbentuk, masih ada masyarakat signifikan yang belum sepenuhnya menyadari risiko jika tidak memberikan ASI Eksklusif. Maka dari itu, walaupun tinggi sikap ibu yang positif tentang perilaku pemberian ASI Eksklusif, namun capaian ASI Eksklusif di Puskesmas Bonto Bangun hanya 22,7%.

Norma Subjektif menunjukkan adanya 96,9% dukungan yang sangat kuat dan homogen (dari suami dan keluarga inti), 89,9% bahwa ASI Eksklusif sudah terinternalisasi sebagai praktik yang sejalan dengan nilai-nilai dalam keluarga bugis yang menunjukkan adanya dukungan budaya yang sangat kuat. Namun, dukungan ini bertolak belakang dengan tantangan norma penghambat yang nyata dari lingkungan, di mana 41,5% ibu merasa terbebani karena adanya saran untuk memberikan makanan tambahan (pisang atau bubur) sebelum bayi berusia 6 bulan. meskipun sikap dan dukungan sosial inti kuat, tekanan eksternal masih menjadi tantangan. Berdasarkan data awal terdapat 27% ibu yang merasa tidak yakin dapat menghadapi tekanan budaya/keluarga tersebut.

Berdasarkan data awal, ditemukan bahwa persepsi kontrol perilaku masih rendah karena ibu belum mampu mengatasi hambatan yang dirasakan, kurangnya keterampilan memerah ASI, teknik laktasi, pelekatan bayi yang benar sehingga menyebabkan kegagalan

mempertahankan ASI Eksklusif. Adanya persepsi negatif bahwa ASI keluar sedikit atau tidak cukup, sehingga memutuskan untuk memberikan susu formula.

Berdasarkan analisis data awal, teridentifikasi adanya *gap* (kesenjangan) signifikan antara tingginya sikap terhadap perilaku dan norma subjektif yang positif, dengan rendahnya capaian perilaku pemberian ASI Eksklusif. Kontradiksi ini mengidentifikasikan bahwa niat yang terbentuk gagal dikonversi menjadi tindakan, di mana persepsi kontrol perilaku yang rendah berfungsi sebagai variabel penghambat krusial. Oleh karena itu, penelitian ini dengan kerangka *Theory of Planned Behavior* (TPB) menjadi relevan dan menarik untuk menggali secara mendalam Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Sikap Terhadap Perilaku Menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba Tahun 2025?
2. Bagaimana Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Norma Subjektif di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba Tahun 2025?
3. Bagaimana Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Persepsi Kontrol Perilaku di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba Tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk memperoleh dan mengkaji informasi secara mendalam tentang perilaku pemberian ASI Eksklusif berdasarkan *Theory of Planned Behavior* (TPB) yang mencakup sikap terhadap perilaku, norma subjektif, persepsi kontrol perilaku di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menggali informasi secara mendalam tentang perilaku pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Sikap Terhadap Perilaku Menyusui.
- b. Untuk menggali informasi secara mendalam tentang perilaku pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Norma Subjektif.
- c. Untuk menggali informasi secara mendalam tentang perilaku pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Persepsi Kontrol Perilaku.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman bagi peneliti dalam hal pemahaman holistik dan mendalam (*in-depth information*), mengenai cara pandang psikologis terhadap perilaku pemberian ASI Eksklusif berdasarkan *Theory of Planned Behavior* serta meningkatkan ilmu pengetahuan karena peneliti dapat secara langsung mengaplikasikan teori penelitian yang didapat terkait judul “Perilaku Pemberian ASI

Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba Tahun 2025”.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan atau acuan untuk penelitian-penelitian selanjutnya, serta mengetahui perilaku pemberian ASI Eksklusif berdasarkan *Theory of Planned Behavior* (TPB) terhadap sikap, norma subjektif, persepsi kontrol perilaku dalam memberikan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba Tahun 2025.

3. Manfaat Praktis

Hasil Penelitian diharapkan dapat menambah ilmu dan pemahaman tentang kesehatan, dengan menjadikan penelitian ini sebagai sumber informasi tentang perilaku pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Bulukumba. Selain itu, dapat digunakan sebagai bahan landasan *evidens* data mendalam kepada para pembuat kebijakan, khususnya pihak Puskesmas Bonto Bangun dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba. Informasi rinci mengenai sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku ibu menyusui akan menjadi bahan intervensi program, sehingga berkontribusi langsung pada peningkatan cakupan ASI Eksklusif di Wilayah tersebut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang ASI Eksklusif

1. Pengertian

Menurut *World Health Organization* (WHO) Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik. ASI mengandung antibodi yang membantu melindungi bayi dari penyakit umum pada masa kanak-kanak dan aman serta higienis. Selain memenuhi setengah atau lebih dari kebutuhan gizi anak selama paruh kedua tahun pertama dan hingga sepertiga selama tahun kedua, ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi baru lahir selama beberapa bulan pertama kehidupannya. ASI Eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI saja kepada bayi baru lahir selama enam bulan pertama kehidupannya. Hal tersebut berarti bayi tidak diberikan makanan atau minuman tambahan lainnya, kecuali vitamin, suplemen mineral atau obat-obatan (World Health Organization, 2025).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan penting bagi bayi usia 0–6 bulan (Asrina et al., 2022). Air Susu Ibu (ASI) adalah hasil dari sekresi kelenjar payudara ibu yang menghasilkan Air Susu Ibu, dikenal sebagai sumber nutrisi optimal dan sumber energi bagi bayi. Air Susu Ibu juga bersifat mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi karena mengandung kandungan energi yang tinggi. Selain itu, Air Susu Ibu memiliki komposisi nutrisi yang seimbang sesuai dengan kebutuhan

bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang selalu tersedia. Air Susu Ibu dapat diberikan dalam segala kondisi yang diperlukan oleh bayi. Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan paling alami bagi bayi, sebagai susu terbaik dengan kandungan nutrisi tinggi yang mudah dicerna, serta menyediakan berbagai zat gizi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi (Khotimah et al., 2024).

Selama enam bulan pertama kehidupan bayi, pemberian ASI Eksklusif adalah salah satu langkah penting dalam perawatan bayi yang telah diakui secara luas oleh berbagai organisasi kesehatan di seluruh dunia (Yusriani et al., 2020). Istilah ASI Eksklusif mengacu pada pemberian ASI tanpa campuran makanan atau minuman lain, dan tanpa memperkenalkan susu formula, makanan padat lainnya, atau air putih. Menurut rekomendasi dari *United Nations Children's Funds* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO), bayi hanya menerima ASI sejak lahir hingga usia enam bulan dan harus sering diberi susu tanpa batas waktu. Mulai usia enam bulan ke atas, bayi mendapat ASI tambahan sesuai usianya (MP-ASI). Namun, bayi harus tetap diberi ASI hingga berusia dua tahun (Khotimah et al., 2024). ASI berkontribusi pada pola makan yang sehat, menyediakan nutrisi dan energi yang cukup bagi bayi, sehingga mencegah rasa lapar dan malnutrisi (Idris et al., 2021).

Kelenjar susu ibu menghasilkan ASI, Air Susu Ibu (ASI) merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam

anorganik yang dikonsumsi oleh bayi. Bayi berusia 0 hingga 6 bulan yang diberi ASI eksklusif tidak diberikan makanan atau minuman lain. ASI juga dapat meningkatkan EQ dan IQ anak (Sari & Farida., 2020) Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik dan paling ideal untuk bayi, Bahkan susu formula termahal pun tidak dapat menggantikan menyusui eksklusif karena kandungan nutrisinya yang tinggi. Kolostrum mengandung konsentrasi tertinggi zat pelindung dalam ASI, yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan bayi. Tanpa ASI, bayi rentan terhadap alergi, diare, dan penyakit saluran pernapasan termasuk pilek dan batuk (Mashanafi et al., 2015).

Mengingat dampaknya terhadap tingginya angka penyakit dan kematian serta kualitas sumber daya manusia di masa depan, rendahnya prevalensi menyusui eksklusif tentu memerlukan perhatian. Meskipun ada keyakinan luas bahwa ASI Eksklusif adalah pilihan terbaik, namun semakin banyak ibu yang memilih tidak menyusui eksklusif kepada anak-anak mereka. Peningkatan jumlah ibu menyusui yang mulai memberikan makanan pendamping lebih awal sebagai pengganti Air Susu Ibu (ASI) merupakan bukti dari hal ini. Ibu-ibu memberikan berbagai alasan untuk rendahnya prevalensi pemberian ASI Eksklusif, seperti pengaruh iklan dan pemasaran produk pengganti ASI seperti susu formula, kesibukan ibu yang bekerja, pengaruh konteks sosial dan budaya, pendidikan, kurangnya kesadaran, dan kurangnya dukungan suami (Edelwina et al., 2013).

2. Ayat Al-Qur'an Tentang Kesehatan

QS. Al-Baqarah: 233

وَالْوَالِدَتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُبَيِّمَ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارُّ وَالِدَةُ الْوَلَدِ وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِمْ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا اتَّيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴿٢٣٣﴾

Terjemahan:

“Ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Kewajiban ayah menanggung makan dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani, kecuali sesuai dengan kemampuannya. Janganlah seorang ibu dibuat menderita karena anaknya dan jangan pula ayahnya dibuat menderita karena anaknya. Ahli waris pun seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) berdasarkan persetujuan dan musyawarah antara keduanya, tidak ada dosa atas keduanya. Apabila kamu ingin menyusukan anakmu (kepada orang lain), tidak ada dosa bagimu jika kamu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa sesungguhnya Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan”.

Ayat tersebut menjelaskan hak dan kewajiban seputar menyusui dan mengasuh anak. Ayat ini menekankan kewajiban ayah untuk

menafkahi dan memberikan pakaian yang layak bagi ibu dan anak, serta kewajiban ibu untuk menyusui selama dua tahun penuh. Secara lebih luas, pesan ini berlaku bagi seluruh ibu agar mengusahakan untuk menyusui anaknya sebagai bentuk kewajiban seorang ibu.

3. Jenis Air Susu Ibu (ASI)

Berdasarkan tahap kemunculannya, ASI dapat dibedakan menjadi tiga macam, antara lain (Maryunani., 2021):

a. Kolostrum (hari 1-4)

Air susu berwarna kekuningan dan kental yang pertama kali keluar dari payudara ibu disebut kolostrum. Kolostrum yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari keempat setelah melahirkan mengandung protein (8,5%), karbohidrat (3,5%), lemak (2,5%), garam dan mineral (0,4%), air (85,1%), dan vitamin larut lemak. Kandungan antibodi, anti-inflamatori dan imunoglobulin pada kolostrum dapat melindungi bayi dari infeksi.

b. Air Susu Transisi (hari 5-10)

Peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur pada hari kelima hingga kesepuluh pasca melahirkan disebut air susu transisi atau peralihan. Jika dibandingkan dengan kolostrum, ASI transisi memiliki kadar karbohidrat, lemak, dan vitamin larut air yang tinggi, sementara kadar protein yang lebih rendah. Volume ASI juga meningkat diakibatkan durasi menyusui yang kian lama.

c. Air Susu Matur (hari 10 – seterusnya)

Mulai dari hari kesepuluh hingga seterusnya, ASI yang dikeluarkan oleh ibu disebut ASI matur. Kandungan dari ASI matur relatif konstan, terdiri dari karbohidrat (90%) dan protein (10%). Air susu ibu mengandung lemak yang rendah dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. Selanjutnya, air susu ibu berubah menjadi hindmilk, yang membuat bayi cepat kenyang karena kaya akan lemak dan nutrisi.

4. Manfaat Air Susu Ibu

ASI adalah makanan yang bergizi dan berenergi tinggi yang mudah untuk dicerna. ASI memiliki kandungan yang membantu penyerapan zat gizi, membantu perkembangan dan pertumbuhan, juga mengandung sel-sel darah putih, anti-bodi, anti-peradangan dan zat-zat biologi aktif yang penting bagi tubuh bayi dan melindungi bayi dari berbagai penyakit. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena telah memenuhi seluruh kebutuhan nutrisi bayi tanpa tambahan makanan atau minuman lain (Asrina & Idris., 2021). ASI berperan penting dalam menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup bayi karena kandungan zat gizi dan antibodi yang dimilikinya (Umay et al., 2021).

ASI mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi/anak. (Sinaga & Rambe., 2021). Kandungan tersebut tidak terdapat dalam susu formula,

selain itu asupan apapun selain ASI sulit dicerna oleh bayi, sehingga justru akan membahayakan kesehatannya (Idris., 2020). ASI Eksklusif merupakan nutrisi yang lengkap untuk bayi yang bermanfaat untuk daya tahan tubuh serta sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya (Suhertusi & Sari., 2024)

Bagi bayi, ASI adalah sumber makanan alami terbaik, terutama pada enam bulan pertama kehidupan. Semua kebutuhan gizi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat terpenuhi oleh ASI. Selain mengandung nutrisi yang tepat untuk mendukung pertumbuhan fisik, ASI juga mengandung senyawa bioaktif yang membantu perkembangan otak dan sistem kekebalan tubuh (Setiawan., 2019).

Berikut beberapa zat penting dalam ASI yang bermanfaat dan berperan penting dalam pertumbuhan anak:

a. Protein

ASI mengandung dua jenis protein utama: *whey* dan *casein*. *Whey* protein dalam ASI lebih mudah dicerna oleh bayi, sehingga cocok untuk sistem pencernaan bayi yang masih berkembang. ASI memiliki perbandingan sekitar 60% *whey* dan 40% *casein*, yang

dianggap ideal untuk pencernaan bayi dan penyerapan nutrisi yang efisien (Setiawan., 2019).

b. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa, yang merupakan sumber energi utama bagi bayi. Laktosa dalam ASI memengaruhi perkembangan otak bayi karena merangsang perkembangan bakteri baik di usus bayi. oligosakarida dan fruktosa dalam ASI berperan dalam pertumbuhan dan komposisi tubuh bayi, kedua fraksi karbohidrat ini berhubungan dengan perkembangan kognitif bayi (Berger et al., 2020).

c. Lemak

Lemak dalam ASI merupakan sumber energi utama bagi bayi. Lemak juga berfungsi dalam perkembangan otak dan sistem saraf bayi. Lemak merupakan zat gizi terbesar kedua di ASI dan menjadi sumber energi utama bayi serta berperan dalam pengaturan suhu tubuh bayi (Sari et al., 2016).

d. Vitamin

ASI mengandung berbagai jenis vitamin yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Vitamin A Mendukung perkembangan penglihatan dan sistem kekebalan tubuh bayi, serta membantu dalam pembentukan kulit dan jaringan tubuh. Vitamin D Berperan dalam penyerapan kalsium dan fosfor, yang sangat penting untuk perkembangan tulang dan gigi. Vitamin B dalam ASI,

seperti B1 (timin), B6, dan B12, membantu dalam metabolisme energi, fungsi saraf, dan pembentukan sel darah merah. Dan Vitamin E dalam ASI membantu menjaga kesehatan sel-sel tubuh bayi dengan melindungi membran sel dari kerusakan oksidatif. Asupan vitamin A berhubungan signifikan dengan produksi ASI (Chahyanto & Roosita., 2014).

e. Mineral

Mineral dalam ASI berperan penting dalam mendukung pertumbuhan tulang, pembentukan darah, dan berbagai fungsi metabolik bayi. Kalsium penting untuk pembentukan tulang dan gigi bayi. Kalsium dalam ASI juga mudah diserap oleh tubuh (Setiawan., 2019).

Dari hasil penelitian Umar et al, (2024) menemukan bahwa dengan mencegah stunting pada bayi, pemberian ASI Eksklusif dapat meningkatkan kesejahteraan anak-anak saat ini dan mendukung pengembangan potensi manusia dalam jangka panjang (Umar et al., 2024). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriyanti dan Dewi (2019) yang menyatakan bahwa Asi Eksklusif bertujuan untuk menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu dan dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan otak bayi, memperkuat ikatan emosional dengan ibu, dan meningkatkan kecerdasan, terutama kecerdasan spiritual

(Febriyanti & Dewi., 2019). Penelitian lain juga menyatakan bahwa ASI adalah makanan terbaik untuk bayi, terdapat beberapa keunggulan ASI dibandingkan susu formula. Pemberian ASI Eksklusif menurunkan risiko kematian neonatal dengan meningkatkan imunitas, melindungi dari infeksi, dan mencegah hipotermia (Idris et al., 2016). Selain memiliki nilai gizi yang memenuhi kebutuhan bayi, ASI juga mudah didapat, terjangkau, praktis digunakan, dan dapat membantu ibu dan bayi baru lahir membangun ikatan kasih sayang. (Sukmawati et al., 2019).

Selain manfaat ASI dirasakan oleh bayi, terdapat juga berbagai manfaat bagi ibu yang menyusui. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fera et al (2023), menyatakan bahwa Ibu yang menyusui juga mengalami manfaat psikologis dan fisik. Manfaat-manfaat tersebut meliputi: menyusui meningkatkan produksi oksitosin, yang dapat mengurangi ketidaknyamanan ibu dan meningkatkan ambang rasa sakit mereka, yang pada gilirannya meningkatkan kasih sayang mereka terhadap bayi serta dengan menyusui juga dapat mengurangi risiko kanker endometrium, payudara, dan ovarium (Fera et al., 2023).

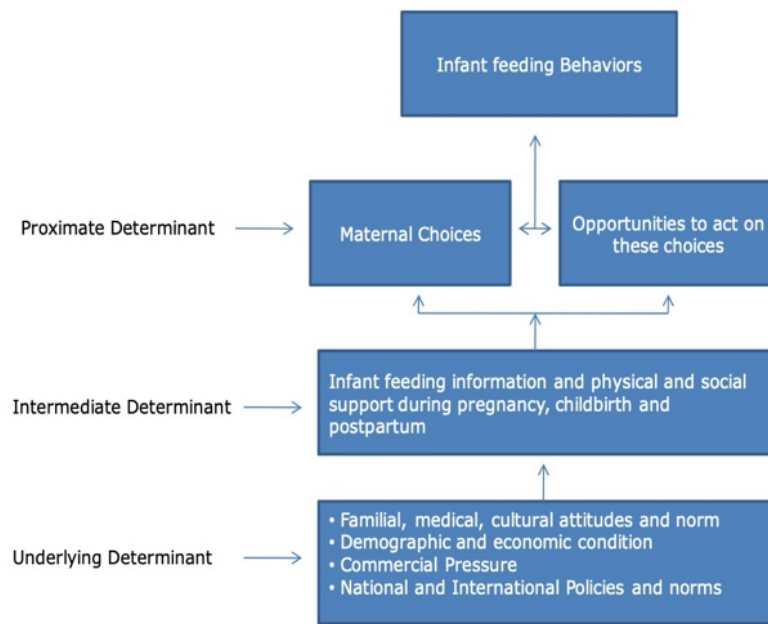
Manfaat pemberian ASI bagi ibu dapat mencegah perdarahan pasca persalinan, mempercepat inovulasi uterus, mengurangi risiko anemia, mengurangi risiko kanker ovarium dan payudara, memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayi yang dilahirkan,

mempercepat kembali ke berat badan semula dan sebagai salah satu metode KB sementara (Hajifah et al., 2022). Sementara pada ibu nifas periode awal, menyusui dapat juga membuat rahim cepat kembali ke ukuran semula seperti sebelum hamil dan melahirkan sehingga akan mengurangi resiko perdarahan hal ini dikarenakan ketika menyusui akan menstimulasi otak untuk mengeluarkan hormon oksitosin, dan hormon oksitosin didistribusikan menuju otot-otot polos pada uterus, dan memicu untuk uterus berkontraksi dan kontraksi ini menyebabkan involusi uterus berjalan dengan cepat (Septiani et al., 2023).

B. Tinjauan Determinan Perilaku Menyusui

1. Model Determinan Perilaku Menyusui (Lutter, 2000)

Pemberian ASI Eksklusif adalah perilaku kompleks. *World Health Organization* (WHO) merumuskan bahwa keberhasilannya dipengaruhi oleh berbagai determinan, sehingga penting untuk dapat memahami kerangka determinan perilaku menyusui ini menjadi kunci utama untuk merancang intervensi yang efektif. WHO dalam *community-based strategies for breastfeeding promotion and support in developing countries* pada tahun 2003 telah membuat justifikasi dan *framework* mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI (Idris., 2020). Menurut Lutter tahun 2000 dalam (WHO, 2003) terdapat 3 faktor yang mempengaruhi pemberian ASI atau determinan perilaku menyusui yang dapat dilihat pada gambar berikut ini (Priscilla., 2008).



Gambar 2. 1 Model Determinan Perilaku Menyusui (Lutter (2000) dalam WHO, 2003)

a. Determinan Proksimat (*Proximate Determinant*)

Determinan proksimat adalah faktor yang berhubungan dengan konteks perilaku pemberian menyusui merujuk pada pilihan ibu (*maternal choices*). Pilihan ini merupakan keputusan ibu untuk menyusui, yang kemudian diikuti dengan tindakan. Keputusan ini sangat bergantung pada determinan lainnya. Determinan ini dibagi menjadi tiga kategori utama yaitu pilihan ibu, perilaku pemberian makan bayi, dan kesempatan untuk bertindak atas pilihan.

Pilihan ibu yang mewakili preferensi pribadi dan keputusan ibu terkait metode pemberian makan, seperti menyusui eksklusif atau pemberian makanan tambahan. Praktik pemberian makan bayi, mencakup tindakan harian ibu terkait menyusui, pemberian susu

formula, atau pemberian makanan tambahan kepada bayinya, sementara kesempatan untuk melaksanakan pilihan mencakup hal-hal yang dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya, dukungan sosial yang dirasakan, serta kondisi lingkungan yang memungkinkan pelaksanaan pilihan-pilihan tersebut dengan sukses.

b. Determinan Intermediat (*Intermediate Determinant*)

Determinan ini adalah faktor yang berhubungan dengan pengetahuan dan dukungan yang dibutuhkan ibu selama periode perinatal (kehamilan, persalinan dan pascapersalinan). Adapun faktor yang mempengaruhi yaitu Informasi tentang pemberian makan bayi dan dukungan fisik dan sosial selama kehamilan, persalinan, dan masa pasca persalinan.

Pengetahuan dan informasi yang akurat adalah faktor terkuat yang memengaruhi keputusan ibu untuk inisiasi menyusui dini dan durasi menyusui. Edukasi tentang menyusui harus dimulai sebelum atau selama perawatan antenatal (ANC). Namun, misalnya di Sumatra Barat, informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan seringkali tidak komprehensif misalnya tidak membahas manfaat IMD secara mendalam karena kurangnya pengetahuan petugas dan kendala waktu.

Sementara dukungan sosial dan fisik mencakup dukungan keluarga (informal). Dukungan kuat berasal dari suami dan nenek.

Nenek, khususnya sering menjadi orang yang paling dominan dan dituakan dalam membuat Keputusan menyusui, terutama bagi ibu yang baru pertama kali melahirkan.

c. Determinan Yang Mendasari (*Underlying Determinant*)

Determinan ini merupakan faktor sosial, fisik dan kebijakan yang dapat memengaruhi pengalaman pribadi ibu, yang kemudian memengaruhi keputusannya untuk menyusui. Faktor-faktor yang memengaruhi yaitu sikap dan norma keluarga, medis, dan budaya, kondisi demografis dan ekonomi, tekanan komersial, dan kebijakan dan norma nasional dan internasional. Sikap dan norma keluarga, medis dan budaya mencakup kepercayaan dan keyakinan tentang menyusui. Misalnya di beberapa budaya di negara-negara Asia termasuk ibu Vietnam yang bermigrasi ke Australia yang diteliti, memiliki kepercayaan bahwa kolostrum tidak sehat dan tidak baik untuk bayi, yang menjadi alasan penundaan atau tidak memberikan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

Sementara faktor media bisa berupa cara persalinan. Misalnya ibu yang melahirkan secara normal per vaginam memiliki kecenderungan untuk menyusui bayinya secepat mungkin. Sebaliknya, persalinan melalui operasi *Caesarean* cenderung menunda menyusui karena ibu merasa lelah, sakit, atau tidak nyaman. Di Sumatra Barat penundaan menyusui juga terjadi pada

persalinan *Caesarean* dimana bayi sering langsung dibawa ke unit neonatal.

Faktor selanjutnya yaitu kondisi demografis dan ekonomi, misalnya penggunaan susu formula bersifat massif, bahkan di kalangan orang tua dari kelas sosial ekonomi rendah. Hal ini terkait dengan citra keberhasilan yang dibangun oleh promosi susu formula (Priscilla., 2008).

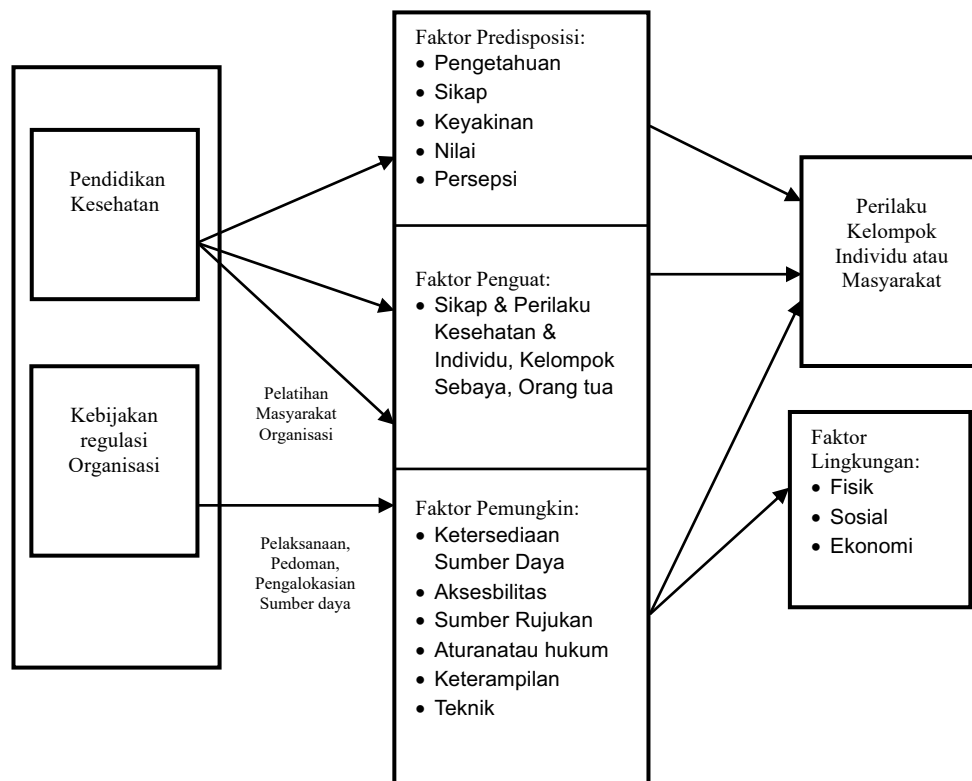
2. Determinan Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan dapat diartikan sebagai suatu atribut dari seseorang yang meliputi kepercayaan, harapan, motivasi, norma, persepsi, termasuk yang mempengaruhi keadaan emosional lainnya seperti perilaku yang terlihat, tindakan, dan kebiasaan yang berhubungan dengan upaya untuk memelihara dan meningkatkan status kesehatannya (Gochman., 1988).

Di dalam komponen *Precede* dapat dikelompokkan 3 faktor perubahan perilaku yaitu *predisposing* (predisposisi), *enabling* (pemungkin), dan *reinforcing* (penguat). Faktor *predisposing* di dalamnya termasuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan, nilai seseorang atau masyarakat, dan persepsi yang memfasilitasi atau menghambat untuk suatu perubahan. *Enabling factors* (faktor pemungkin) adalah keterampilan, sumber-sumber daya, atau penghambat yang bisa membantu atau merintangi perubahan perilaku yang diinginkan demikian pula perubahan lingkungan. *Reinforcing*

(faktor penguat), adalah penghargaan yang diterima dan umpan balik yang diterima dari/karena mengikuti suatu adopsi yang dapat mendorong atau menghambat kelanjutan suatu perilaku.

Model determinan perilaku menurut Green dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2. 2 Determinan Perilaku Menurut Green (2005) (Notoatmodjo, 2003)

C. Tinjauan Umum Tentang Theory of Planned Behavior (TPB)

Theory of Planned Behavior (TPB) merupakan perluasan dari *Theory of Reasoned Action* oleh Icek Ajzen. TPB dikembangkan berdasarkan asumsi bahwa manusia biasanya berperilaku dengan cara yang masuk akal. Manusia akan menerima informasi yang tersedia dan

secara implisit atau eksplisit mempertimbangkan dampak dari perilaku yang diperbuat. Hal ini bermula dari adanya latar belakang atau *background factors* dari masing-masing individu yang terdiri atas:

1. Faktor individu, yang mencakup sikap, kepribadian, nilai hidup, emosi, dan intelegensi.
2. Faktor sosial, yang mencakup usia, jenis kelamin, ras, etnis, pendidikan, pendapatan, dan agama.
3. Faktor informasi, yang mencakup pengetahuan, pengalaman, dan paparan media.

Background factors (faktor latar belakang) yang telah disebutkan sebelumnya berpengaruh terhadap tiga determinan yang menentukan intensi dan perilaku seseorang. Menurut Ajzen, intensi dan perilaku merupakan fungsi dari tiga determinan, antara lain determinan yang bersifat pribadi dan natural, determinan yang mencerminkan pengaruh sosial, dan determinan kontrol. Berikut merupakan penjelasan mengenai tiga determinan tersebut:

1. Sikap terhadap perilaku

Sikap adalah kecenderungan untuk bereaksi secara positif atau negatif terhadap suatu hal, orang, organisasi, atau peristiwa. Keyakinan tentang biaya dan manfaat dari perilaku yang direncanakan, serta kekuatan konsekuensi tersebut, membentuk dasar dari sikap (keyakinan perilaku). Tiga jenis sikap dapat diekspresikan oleh individu: sikap kognitif, yang berkaitan dengan

pikiran dan keyakinan tentang konsekuensi. Sikap afektif yang berkaitan dengan perasaan dan penilaian tentang sikap. Sikap konatif yang berkaitan dengan kecenderungan perilaku dan tindakan sikap. Oleh karena itu, sikap tidak dapat disimpulkan dari pengamatan langsung, pengukuran diperlukan untuk menentukan sikap seseorang. Menurut Ajzen, keyakinan perilaku juga disebut keyakinan tentang konsekuensi suatu perilaku menentukan sikap terhadap perilaku. Evaluasi subjektif seseorang terhadap dunia, diri mereka sendiri, dan lingkungannya semua terkait dengan keyakinan mereka. Menurut Ajzen, cara menemukan keyakinan dapat diungkapkan dengan mengaitkan perilaku yang dengan keuntungan atau kerugian yang mungkin timbul dari melakukan atau menahan diri dari perilaku tersebut.

Menurut penilaian data yang dikumpulkan, keyakinan ini dapat memperkuat sikap terhadap aktivitas jika perilaku tersebut dianggap menguntungkan bagi orang yang melakukannya (Mahyarni, 2013). Penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Kolaka menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap yang memengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif (Rianah et al., 2024). Sejalan dengan penelitian ini, penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kota Bangkalan menunjukkan bahwa sikap ibu berpengaruh secara signifikan terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif (Anisak et al., 2022).

2. Norma subjektif

Norma subjektif merupakan persepsi seseorang mengenai tekanan dari lingkungan sosial untuk mendukung perilaku yang sedang dipertimbangkan. Norma subjektif berasal dari kepercayaan seseorang akan orang terdekat dan profesional yang menyetujui perilaku yang dipertimbangkan (*normative beliefs*). Sosok yang dipercayai dapat berupa keluarga, pasangan, sahabat, teman kerja dan profesi yang berhubungan dengan perilaku.

Norma subjektif adalah keyakinan atau praduga yang dimiliki individu tentang apa yang diharapkan orang lain dalam hidupnya dari mereka terkait apakah mereka akan melakukan tindakan tertentu atau tidak. Norma subjektif adalah persepsi individu yang bersifat subjektif tentang harapan dari orang-orang yang berpengaruh terhadap kehidupannya tentang melakukannya atau tidak melakukannya tindakan tertentu. (Wahyuning et al., 2025). Norma dimensi ini dikenal sebagai norma subjektif karena emosi-emosi ini pada dasarnya bersifat subjektif. Karena korelasi yang kuat antara sikap dan perilaku, keyakinan juga berdampak pada norma subjektif. Perbedaannya adalah jika keyakinan perilaku menentukan hubungan antara sikap dan perilaku, maka norma subjektif ditentukan oleh keyakinan individu yang berasal dari opini orang lain tentangnya (keyakinan normatif).

Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mokoau Kota Kendari menunjukkan bahwa penerapan norma subjektif (dukungan suami dan orang tua) dalam perilaku pemberian ASI Eksklusif menunjukkan rendahnya perilaku pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh kurangnya dukungan orang tua dan kurangnya dukungan suami (Abadi., 2020). Penelitian lain yang dilakukan Wahyuni et al (2025) menunjukkan bahwa aspek norma subjektif memberikan pengaruh paling besar terhadap terbentuknya niat ibu hamil untuk memberikan ASI Eksklusif (Wahyuni et al., 2025). Sejalan dengan hal ini, penelitian lain juga mengungkapkan bahwa Masalah pemberian ASI di masyarakat Kecamatan Bajeng bersifat multifaktorial, melibatkan aspek budaya (mitos dan tradisi), psikologis (kepercayaan diri ibu), dan sosial (dukungan keluarga), yang secara keseluruhan menghambat praktik ASI eksklusif dan mengarah pada penggunaan susu formula serta makanan prelaktal yang tidak dianjurkan (Rumaelan et al., 2021)

3. Persepsi kontrol perilaku

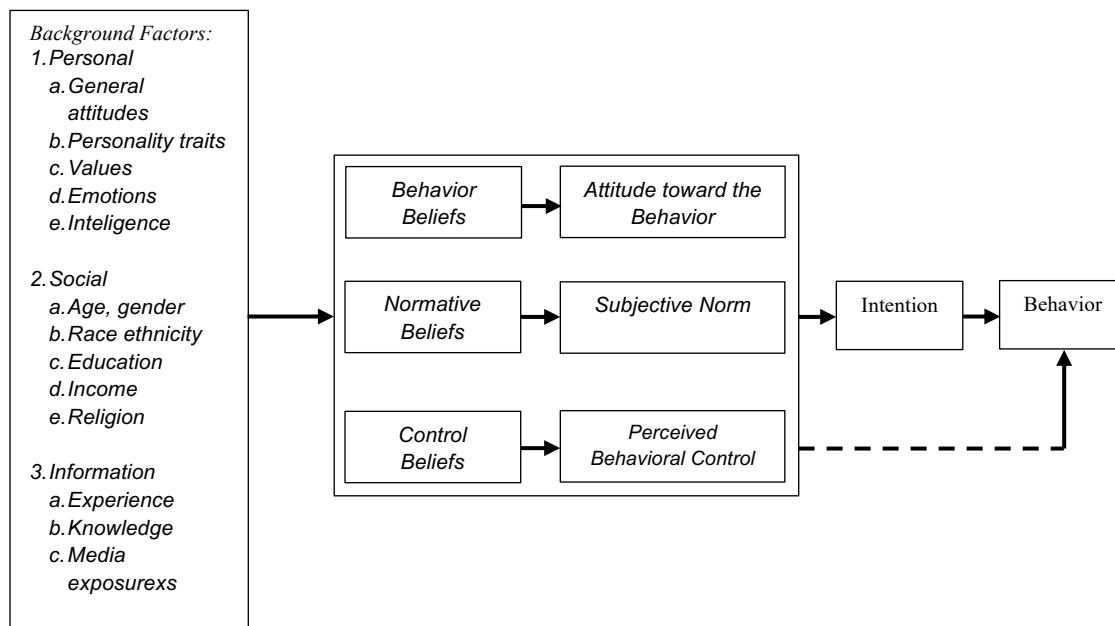
Persepsi kontrol perilaku adalah perasaan seseorang mengenai mudah atau sulitnya mewujudkan suatu perilaku tertentu, (Ajzen, 2005). Ajzen menjelaskan tentang perasaan yang berkaitan dengan perilaku kontrol dengan cara membedakannya dengan *locus of control* atau pusat kendali yang dikemukakan oleh keyakinan seseorang yang relatif stabil dalam segala situasi. Persepsi kontrol

perilaku dapat berubah tergantung situasi dan jenis perilaku yang akan dilakukan. Pusat kendali berkaitan dengan keyakinan individu bahwa keberhasilannya melakukan segala sesuatu tergantung pada usahanya berkaitan dengan pencapaian yang spesifik, misalnya keyakinan dapat menguasai keterampilan menggunakan komputer dengan baik disebut kontrol perilaku (*perceived behavioral control*).

Persepsi kontrol perilaku merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan perilaku, mirip dengan konsep *self-efficacy* yang dikembangkan oleh Bandura. *Control belief*, yakni keyakinan terhadap hal-hal yang mendukung atau menghambat perilaku, mendasari adanya persepsi kontrol perilaku. Persepsi kontrol perilaku berpengaruh cukup besar dalam menentukan niat individu untuk bertindak. Jika seseorang percaya bahwa ia tidak memiliki sarana atau kesempatan untuk melakukan perilaku (*control belief*), maka ia tidak akan memiliki niat yang kuat untuk melakukannya. Meskipun seseorang memiliki sikap yang positif dan mendapatkan dukungan dari lingkungan sosial, tetap saja, niat untuk melakukan perilaku tidak akan timbul.

Penelitian yang dilakukan oleh Ummu Kamilah et al (2025) secara spesifik menggunakan TPB untuk menguji sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku terhadap niat dan perilaku menyusui pada ibu baru, hasilnya terdapat hubungan antara sikap, norma subjektif dari suami, mertua, kader kesehatan, serta kontrol

perilaku ibu primipara dengan pemberian ASI eksklusif (Kamilah et al., 2025). Sementara penelitian lain menunjukkan bahwa teori TPB secara akurat dapat memprediksi perilaku ibu menyusui (Huang et al., 2023). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ellyani Abadi di Puskesmas Mokoau Kota Kendari Berdasarkan *theory of planned behavior* perilaku pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh niat dalam memberikan ASI eksklusif. Dapat disimpulkan bahwa seseorang dengan latar belakang tertentu akan berniat untuk melakukan suatu perilaku apabila terdapat evaluasi positif, tekanan sosial dan hal-hal yang mendukungnya. Kemudian, dari niat tersebut akan menjadi sebuah perilaku.



Gambar 2.3 Kerangka dari *Theory of Planned Behavior* (TPB) oleh Ajzen (2005)

D. Tinjauan Umum Tentang Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat menurut permenkes No. 19 tahun 2024, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya (Permenkes RI., 2024). Puskesmas adalah pusat pelayanan kesehatan primer yang menyediakan layanan kesehatan individu dan masyarakat dengan fokus pada strategi pencegahan dan promosi kesehatan. Puskesmas, yang memimpin layanan kesehatan di Indonesia, secara strategis terlibat dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak, termasuk inisiatif menyusui eksklusif.

Puskesmas berada di garis depan dalam mengubah perilaku kesehatan masyarakat, terutama dalam praktik pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi, berkat jangkauan luasnya hingga tingkat desa melalui jaringan Puskesmas Pembantu (pusat kesehatan pembantu) dan Posyandu (pos pelayanan kesehatan terpadu). Melalui layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), seperti perawatan pranatal, persalinan dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), dan perawatan pascanatal. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) didefinisikan sebagai upaya meletakkan bayi pada tubuh ibu setelah lahir agar bayi dapat menyusui secara mandiri. Manfaat utamanya adalah memastikan bayi memperoleh kolostrum, yang merupakan sumber nutrisi kaya antibodi. Bagi ibu, IMD berfungsi mempercepat proses pemulihan (involusi uterus)

pasca-persalinan. Puskesmas memainkan peran penting dalam mendorong pemberian ASI eksklusif. Puskesmas membantu ibu mengatasi berbagai hambatan menyusui dan meningkatkan kepercayaan diri mereka dengan menyediakan layanan konseling laktasi dari tenaga kesehatan terlatih, termasuk perawat dan bidan.

Untuk menjangkau seluruh lapisan masyarakat, Puskesmas juga menyelenggarakan kelas untuk ibu hamil dan anak-anak, pendidikan kesehatan di posyandu, serta kunjungan rumah yang memungkinkan penyampaian informasi tentang manfaat menyusui eksklusif, teknik menyusui yang tepat, dan manajemen laktasi. Puskesmas mencerminkan kondisi nyata praktik menyusui di tingkat komunitas dan sangat mudah diakses oleh sebagian besar masyarakat Indonesia, menjadikannya lingkungan yang sangat relevan untuk penelitian tentang perilaku menyusui eksklusif. Oleh karena itu, penelitian tentang perilaku menyusui eksklusif di Puskesmas memiliki implikasi praktis yang penting bagi pengembangan dan evaluasi program.

Informasi yang dikumpulkan dapat menjadi landasan bagi Puskesmas untuk menciptakan intervensi berbasis bukti yang lebih berhasil dan disesuaikan dengan kebutuhan unik komunitas lokal. Misalnya, Puskesmas dapat menciptakan inisiatif pendidikan yang melibatkan suami dan keluarga besar jika penelitian menemukan bahwa kurangnya dukungan keluarga merupakan hambatan yang signifikan. Dengan demikian, selain memberikan kontribusi intelektual, penelitian ini

menawarkan strategi praktis yang dapat segera diimplementasikan untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif dan pada akhirnya dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi di Indonesia.

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran

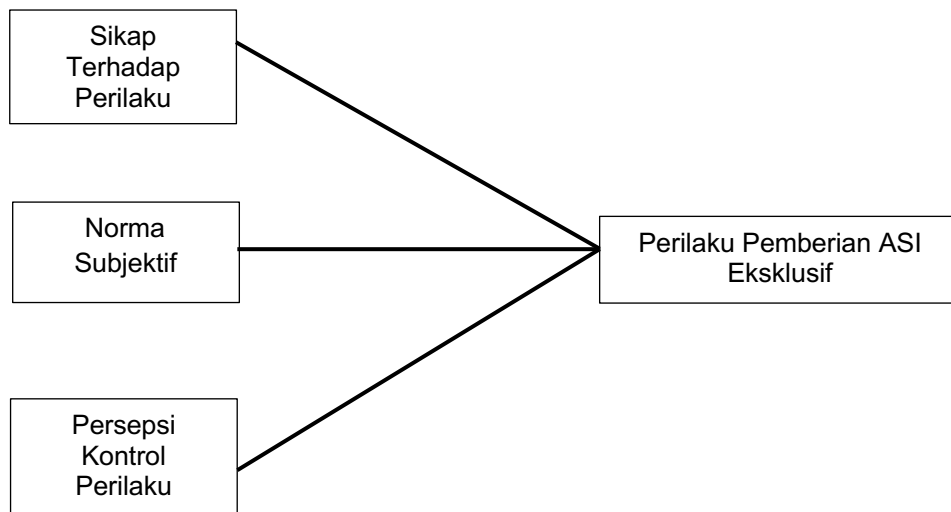
Cakupan ASI Eksklusif menunjukkan angka yang cukup tinggi, namun kenyataan di lapangan membuktikan bahwa pemberian ASI Eksklusif masih rendah. Kontradiksi ini berakar pada kompleksitas perilaku yang dianalisis melalui *Theory of Planned Behavior* (TPB), dimana kegagalan konversi niat menjadi tindakan terjadi karena pengaruh dari tiga komponen utamanya yaitu sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku.

Sikap terhadap perilaku seringkali terjadi karena keyakinan negatif yang dirasakan oleh ibu. Faktor ini diperparah oleh norma subjektif karena adanya tekanan kuat dari keluarga atau mertua untuk memberikan makanan tambahan kepada bayinya sebelum 6 bulan sehingga terjadi kegagalan ASI Eksklusif, serta tidak mendapatkan dukungan dari suami sehingga ibu merasa tertekan dan stress yang memengaruhi pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya. Hal yang paling krusial adalah rendahnya persepsi kontrol perilaku yang dirasakan, ibu yang memiliki sikap, dukungan sosial, dan niat yang besar akan gagal jika merasa tidak mampu dalam mengatasi hambatan praktis yang dirasakan seperti kurangnya keterampilan memerah ASI, ketiadaan fasilitas di tempat kerja, atau perasaan tidak yakin (*self-efficacy*) dalam mengatasi masalah laktasi yang membuat kontrol perilaku yang

dirasakan menjadi hambatan utama dalam mempertahankan perilaku pemberian ASI Eksklusif.

Untuk menjelaskan dan memperoleh informasi secara mendalam tentang perilaku pemberian ASI Eksklusif, Penelitian ini menggunakan kerangka teoretis *Theory of Planned Behavior (TPB)* yang dikembangkan oleh Icek Ajzen (2005) sebagai kerangka kerja utama untuk menjelaskan dan memprediksi perilaku pemberian ASI Eksklusif. Menurut *Theory of Planned Behavior (TPB)*, perilaku didorong oleh niat, yang dipengaruhi oleh tiga konstruk utama yaitu sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku yang dirasakan.

B. Kerangka Pikir



Gambar 3.1 Bagan Kerangka Pikir

C. Definisi Konsep

Perilaku pemberian ASI Eksklusif dalam penelitian ini adalah:

1. Sikap terhadap perilaku

Sikap terhadap perilaku dalam penelitian ini yaitu kepercayaan atau keyakinan ibu baik itu positif atau negatif mengenai hasil dari perilaku pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan sikap dan praktik dalam hal ini adalah ibu dalam memberikan ASI Eksklusif 0-6 bulan tanpa bantuan apapun di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun. Fokus penelitian ini yaitu sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif baik positif atau negatif yang merupakan refleksi dalam pengetahuannya yang akan menjadi keyakinannya untuk membentuk perilaku pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun.

2. 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.

3. Persepsi kontrol perilaku

Persepsi kontrol perilaku yang dirasakan dalam penelitian ini adalah persepsi ibu berupa kemudahan atau kesulitan apa yang dialami dalam memberikan ASI Eksklusif, persepsi kontrol perilaku tersebut dalam hal ini mencerminkan keyakinan ibu tentang sumber daya dan hambatan yang dimilikinya. Hal Ini mencakup keyakinan tentang kontrol diri dan dukungan lingkungan. Pengaruhnya terhadap pemberian ASI Eksklusif yaitu kontrol yang tinggi akan meningkatkan kepercayaan diri dan keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif, sedangkan kontrol yang rendah sering kali mengakibatkan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif karena merasa tidak mampu mengatasi hambatan yang ada sehingga pada akhirnya ibu beralih mencari alternatif lain seperti penggunaan susu formula.

4. ASI Eksklusif

ASI Eksklusif dalam penelitian ini adalah pemberian ASI saja tanpa diberikan tambahan makanan apapun. ASI Eksklusif adalah tidak memberikan makanan atau minuman lain, bahkan air, selama 6 bulan pertama kehidupan pada bayi, kecuali larutan rehidrasi (ORS), tetes dan sirup (vitamin, mineral dan obat-obatan).

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Perspektif Penelitian

Penelitian ini menggunakan quasi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk menggali informasi secara mendalam secara terus menerus dari pola perilaku suatu kelompok melalui observasi, *indepth interview*, dan dokumentasi mengenai perilaku pemberian ASI Eksklusif berdasarkan *Theory of Planned Behavior* (TPB) di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba.

Pendekatan quasi kualitatif digunakan dengan memanfaatkan *Theory of Planned Behavior* (TPB) sebagai alat penelitian (mulai dari identifikasi masalah hingga analisis data). Pendekatan ini dipilih untuk menggabungkan pemahaman kontekstual dari metode kualitatif (wawancara mendalam) dengan struktur variabel yang disyaratkan TPB. Dengan demikian, peneliti tidak hanya mengukur hubungan variabel TPB (sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku) terhadap pemberian ASI Eksklusif, tetapi juga menggali hubungan tersebut secara naratif.

B. Fokus dan Deskripsi Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini adalah perilaku pemberian ASI Eksklusif pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba. Untuk memahami perilaku pemberian ASI Eksklusif secara mendalam,

penelitian ini memfokuskan kajian pada tiga aspek utama, adapun deskripsi fokus penelitian sebagai berikut:

1. Sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif, yang meliputi bagaimana ibu memaknai ASI Eksklusif, keyakinan ibu mengenai manfaat ASI bagi bayi, penilaian ibu terhadap ASI Eksklusif sebagai pilihan yang tepat atau tidak, serta nilai emosional dan moral yang melekat pada praktik menyusui.
2. Norma subjektif dalam pemberian ASI Eksklusif, yang mencakup persepsi ibu terhadap harapan, dukungan, atau tekanan dari pihak-pihak yang berpengaruh, seperti suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan lingkungan sosial, dalam mendorong atau menghambat praktik pemberian ASI Eksklusif.
3. Persepsi kontrol perilaku ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif, yang berkaitan dengan pandangan ibu mengenai kemampuan dirinya untuk menyusui secara eksklusif, termasuk faktor-faktor yang memudahkan atau menghambat, seperti kondisi fisik, produksi ASI, pengalaman menyusui, serta situasi dan keterbatasan yang dihadapi selama masa menyusui.

C. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun yang terletak di Kecamatan Rilau Ale, Kabupaten Bulukumba, Provinsi Sulawesi Selatan.

D. Unit Analisis Penelitian

Teknik pemilihan informan Dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Teknik ini berdasarkan pemilihan informan secara sengaja berdasarkan kriteria dan karakteristik yang telah ditetapkan peneliti untuk menjawab tujuan penelitian secara mendalam. Penelitian kualitatif untuk memahami fenomena sosial (Yusriani., 2024). Informan dipilih bukan secara acak karena dianggap paling tahu atau relevan dengan fenomena yang terjadi. Berikut kriteria pemilihan informan:

1. Informan Kunci

Informan kunci adalah orang yang sangat mengetahui terkait dengan capaian ASI Eksklusif. Informan kunci yang dimaksud disini adalah kepala bidang kesehatan ibu dan anak (KIA) di Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba dan Bidan di Puskesmas Bonto Bangun.

2. Informan Pendukung

Informan pendukung adalah orang yang dapat memberikan informasi pelengkap, konfirmasi, atau perspektif tambahan terhadap apa yang diteliti, namun bukan subjek utama atau pelaku langsung perilaku yang menjadi fokus penelitian. Informan yang dimaksud disini adalah suami dari ibu menyusui.

3. Informan Biasa

Informan biasa adalah ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan, ibu yang berhasil memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan ibu yang

gagal memberikan ASI Eksklusif, bersedia untuk terlibat dalam penelitian, dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun.

Jumlah informan Dalam penelitian ini tidak ditentukan secara pasti sejak awal, tetapi disesuaikan hingga mencapai kejenuhan data (*data saturation*), yaitu ketika wawancara mendalam tidak lagi menghasilkan informasi baru. Berikut penjelasan jumlah informan Dalam penelitian ini:

1. Informan Penelitian

a. Informan Kunci

Informan kunci berjumlah 2 orang. Informan kunci adalah orang yang sangat mengetahui terkait dengan capaian ASI Eksklusif. Informan kunci yang dimaksud disini adalah kepala bidang kesehatan ibu dan anak (KIA) di Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba, dan Bidan selaku Kepala Puskesmas Bonto Bangun.

b. Informan Pendukung

Informan pendukung berjumlah 1 orang yang merupakan seorang suami. Informan pendukung adalah orang yang dapat memberikan informasi pelengkap, konfirmasi, atau perspektif tambahan terhadap apa yang diteliti, namun bukan subjek utama atau pelaku langsung perilaku yang menjadi fokus penelitian.

c. Informan Biasa

Informan biasa berjumlah 5 orang. 3 orang diantaranya ibu yang berhasil ASI Eksklusif, dan 2 orang ibu yang tidak berhasil ASI Eksklusif. Informan biasa dipilih secara purposive dengan kriteria:

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.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri yang berperan sebagai instrumen utama (*key instrument*) yang secara langsung terlibat dalam proses penelitian dalam merancang fokus penelitian, memilih informan, melakukan wawancara mendalam, observasi partisipasi, serta menafsirkan data yang diperoleh di lapangan yang dilengkapi dengan dokumen atau arsip yang relevan seperti foto dan alat perekam.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini terbagi dua yaitu sumber data dan prosedur pengumpulan data.

1. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini yaitu jenis data dan sumber data.

a. Jenis Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan penelitian kualitatif.

Data yang disajikan dalam bentuk kata-kata verbal bukan dalam bentuk angka. Adapun yang termasuk data kualitatif dalam penelitian ini yaitu gambaran umum dari objek penelitian.

b. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian kualitatif adalah berupa kata-kata, dan tindakan. Data lainnya yang dapat mendukung adalah dokumen dan lain-lain, sumber data merupakan informasi yang diperoleh oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan dalam penelitian. Dalam penelitian ini, sumber data yang digunakan yaitu data primer dan data sekunder.

1) Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan *Focus group Discussion* (FGD) dan wawancara mendalam (*indepth interview*) tentang perilaku pemberian ASI Eksklusif berdasarkan *Theory of Planned Behavior* di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba, wawancara mendalam dilakukan sesuai dengan panduan wawancara dengan pertanyaan yang telah di susun.

2) Data Sekunder

Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh dari instansi terkait dalam penelitian yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba, Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba, serta *literature* lainnya seperti buku, dan jurnal-jurnal dari internet yang berkaitan dengan penelitian ini.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. *Focus Group Discussion* (FGD)

Focus group Discussion dalam penelitian ini hanya dilakukan untuk pengambilan data awal yang menggali informasi tentang perilaku pemberian ASI Eksklusif yang terdiri dari sikap terhadap perilaku, norma subjektif, persepsi kontrol perilaku. Sasaran dari FGD ini adalah kepala bidang kesehatan ibu dan anak (KIA) Dinas Kesehatan Bulukumba, bidan koordinator (bikor) dan bidan desa Puskesmas Bonto Bangun, kader posyandu wilayah kerja puskesmas Bonto Bangun, Ibu menyusui eksklusif dan ibu tidak menyusui eksklusif, serta suami.

b. Observasi

Observasi dalam penelitian ini dilakukan untuk mengamati secara langsung praktik pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun. Observasi difokuskan pada beberapa aspek, yaitu praktik pemberian ASI meliputi teknik menyusui, posisi dan pelekatan bayi, frekuensi pemberian ASI, serta ada tidaknya pemberian makanan tambahan sebelum usia bayi 6 bulan. Observasi juga dilakukan terhadap interaksi sosial antara ibu dengan petugas kesehatan, bidan, kader posyandu, serta dukungan yang diberikan suami dan keluarga.

Aspek kearifan lokal dan budaya menjadi fokus pengamatan, mencakup kepercayaan lokal atau tradisi yang memengaruhi

keputusan ibu tentang ASI, contohnya seperti pantangan saat menyusui, waktu pemberian makanan tambahan, melihat apakah terdapat saran dari orang tua atau tokoh adat mengenai makanan tambahan selain asi, apakah terdapat peran dukun beranak dalam komunitas atau adakah tokoh adat, pemuka agama, atau orang tua yang biasanya memberi nasihat tentang pola asuh bayi. Observasi ini dilakukan untuk mengumpulkan data-data secara langsung, mencari jawaban, dan bukti terhadap peristiwa atau kejadian di lapangan yang terkait dengan gambaran perilaku pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba.

c. Wawancara Mendalam

Wawancara dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan langsung sesuai pedoman wawancara secara lisan kepada informan yang diwawancarai secara mendalam (*in-depth interview*) yang berkaitan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif berdasarkan *Theory of Planned Behavior* (TPB) yang terdiri dari aspek sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku.

Sikap terhadap perilaku yang digali secara mendalam yaitu tentang kepercayaan dan keyakinan ibu, baik itu positif atau negatif mengenai hasil dari perilaku pemberian ASI Eksklusif. Dari aspek norma subjektif digali secara mendalam tentang 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. Sementara dari aspek persepsi kontrol perilaku yaitu persepsi ibu berupa kemudahan atau kesulitan apa yang dialami dalam memberikan ASI Eksklusif, persepsi kontrol perilaku tersebut dalam hal ini mencerminkan keyakinan ibu tentang sumber daya dan hambatan yang dimilikinya.

d. Dokumentasi

Dokumentasi dalam penelitian ini digunakan untuk mengumpulkan data sekunder berupa dokumen resmi dan arsip, seperti laporan profil kesehatan puskesmas Bonto Bangun, guna memperoleh konteks mendalam mengenai kondisi wilayah penelitian. Selain pengumpulan data sekunder, dokumentasi juga mencakup pencatatan sistematis terhadap rangkaian kegiatan dan observasi di lapangan yang dilakukan oleh peneliti, yang berfungsi sebagai bukti pendukung (*evidence*) untuk triangulasi temuan dari data primer.

F. Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara, data yang dikumpulkan diubah dari bentuk rekaman menjadi bentuk verbatim atau tertulis. Penganalisaan data dilakukan dengan analisa kualitatif berdasarkan data-data yang telah diperoleh melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) terhadap informan. Analisis data akan

dilakukan secara kualitatif dengan menggunakan Analisis Tematik (*Thematic Analysis*). Proses ini melibatkan pengidentifikasian, penamaan, dan pelaporan tema-tema yang berulang atau bermakna (*recurrent or significant themes*) yang muncul dari data.

G. Penyajian Data

1. Reduksi Data

Merupakan kegiatan merangkum catatan-catatan lapangan dengan memilah hal-hal yang pokok dan berhubungan dengan permasalahan penelitian, rangkuman catatan-catatan lapangan itu kemudian disusun secara sistematis agar memberikan gambaran yang lebih tajam serta mempermudah pengecekan kembali apabila sewaktu-waktu data diperlukan kembali.

2. Display Data

Display data berguna untuk melihat gambaran keseluruhan hasil penelitian, baik yang berbentuk matriks atau penggolongan, dari hasil reduksi data dan display data itulah selanjutnya peneliti dapat menarik kesimpulan dan memverifikasikan sehingga menjadi kebermanaknaan data.

a. Kesimpulan dan verifikasi

Untuk menetapkan kesimpulan yang lebih beralasan dan tidak lagi berbentuk kesimpulan yang coba-coba, maka verifikasi dilakukan sepanjang penelitian berlangsung dan melaksanakan diskusi dengan subjek penelitian.

H. Teknik Keabsahan Data

Untuk menjamin derajat kepercayaan data yang dikumpulkan dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik metode triangulasi untuk mengecek konsistensi data dan memastikan bahwa data yang diperoleh benar-benar akurat dan tidak bias. Dalam penelitian kualitatif jumlah informan biasanya sedikit. Oleh karena itu agar validitas data tetap terjaga, maka diperlukan metode triangulasi.

Uji Keabsahan data yang digunakan dalam penelitian kualitatif disebut triangulasi yang meliputi triangulasi sumber, triangulasi data, serta triangulasi metode yaitu sebagai berikut:

1. Triangulasi Sumber, triangulasi sumber dilakukan dengan cara membandingkan (*cross check*) antara informan kunci, informan pendukung dan informan biasa.
2. Triangulasi Metode atau Teknik, triangulasi metode atau teknik dilakukan untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misalnya data diperoleh dengan wawancara, lalu dicek dengan observasi dan dokumentasi.
3. Triangulasi Waktu, waktu juga sering memengaruhi kredibilitas data. Triangulasi waktu dilakukan dengan cara mengonfirmasi jawaban yang didapatkan pada waktu yang berbeda dengan pertanyaan yang sama.

I. Jadwal Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dalam jangka waktu $\pm$ 3 bulan.

J. Organisasi Penelitian

Nama	: Naylah Herman
Nomor Stambuk	: 14120220164
Pembimbing I	: Prof. Dr. Andi Asrina, SKM, M. Kes
Pembimbing II	: Dr. Fairus Prihatin Idris, SKM, M. Kes

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 itu 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 tradis ini 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)

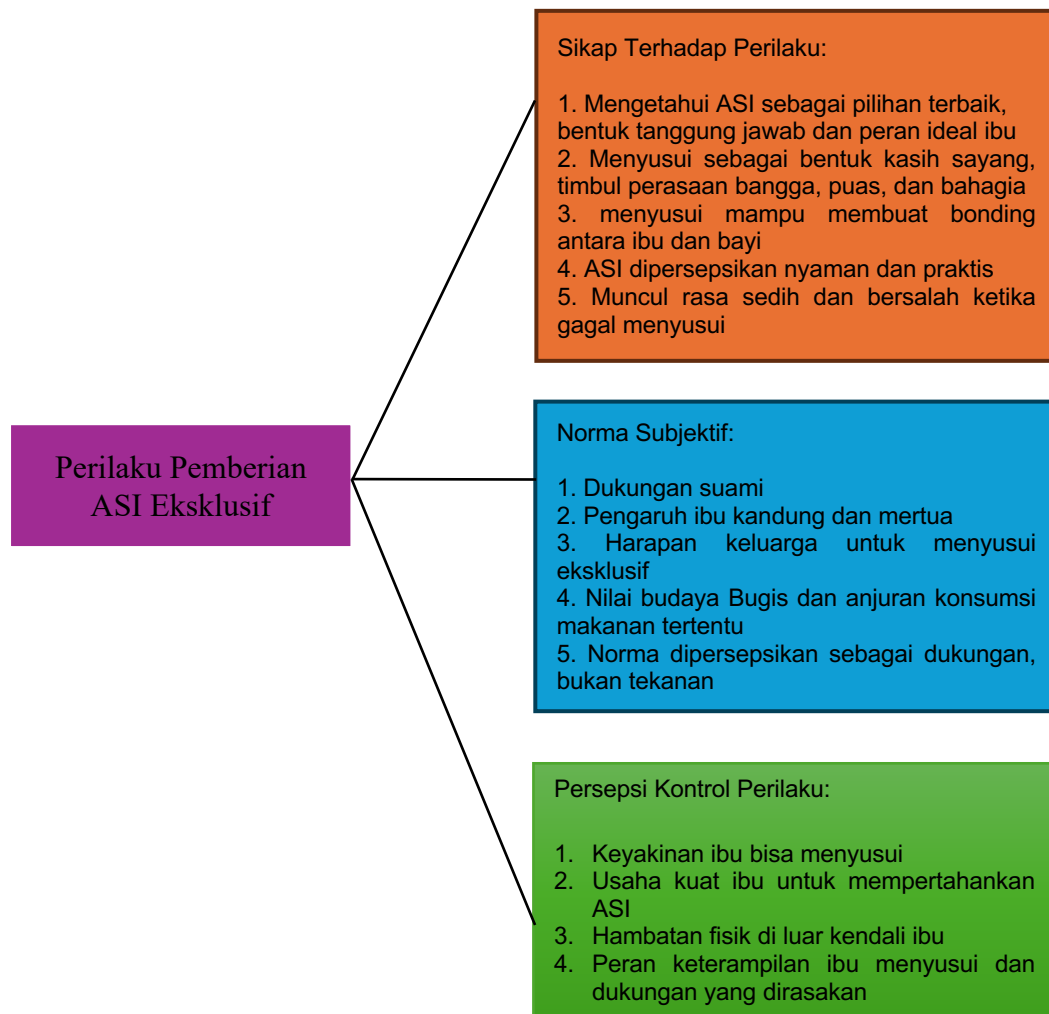
“Dari yang saya lihat di lapangan, tidak semua ibu langsung yakin dengan teknik menyusui yang mereka lakukan. Ada yang sudah percaya diri karena pernah diajari, tapi ada juga yang masih bingung soal posisi dan cara memerah ASI. Saat ibu merasa sakit atau ASI berkurang, biasanya mereka jadi ragu. Setelah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

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian ini menelaah perilaku pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba tahun 2025 menggunakan kerangka *Theory of Planned Behavior* (TPB), yaitu sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku. Secara umum, ibu memiliki niat yang kuat untuk menyusui eksklusif, namun praktiknya tidak selalu berhasil karena adanya hambatan yang tidak seluruhnya bisa dikendalikan ibu, terutama hambatan fisiologis.

1. Sikap Terhadap Perilaku (*Attitude Toward The Behavior*)

Sikap ibu terhadap ASI Eksklusif beragam, beberapa Ibu memandang ASI sebagai pilihan ideal, hak anak, tanggung jawab moral, dan bagian dari naluri keibuan. ASI juga dinilai nyaman, praktis, dan memperkuat ikatan ibu dan bayi. Namun, sikap positif tidak selalu berujung pada keberhasilan, karena beberapa ibu menghadapi hambatan fisiologis seperti ASI tidak keluar atau produksinya menurun/hilang sehingga akhirnya menggunakan susu formula.

2. Norma Subjektif (*Subjective Norm*)

Norma subjektif dalam penelitian ini kuat dan paling banyak bersumber dari suami, keluarga besar, dan budaya bugis yang pro

ASI. Suami menjadi pihak paling berpengaruh melalui harapan dan dukungan emosional maupun praktis. Keluarga besar dan budaya lokal memperkuat dukungan melalui anjuran, bantuan rumah tangga, serta kebiasaan konsumsi makanan pelancar ASI. Namun, norma yang kuat juga dapat memunculkan kekhawatiran dinilai negatif, terutama pada ibu yang ingin memenuhi ekspektasi lingkungan. Menariknya, ibu yang tidak berhasil ASI Eksklusif cenderung tidak merasakan tekanan sosial yang kuat, karena fokus utama mereka adalah hambatan fisik yang tidak dapat dikendalikan.

3. Persepsi Kontrol Perilaku (*Perceived Behavioral Control*)

Persepsi kontrol perilaku ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa keberhasilan menyusui sangat dipengaruhi oleh keyakinan ibu terhadap kemampuan diri dalam mengelola kondisi fisik, emosi, dan keterampilan menyusui. Ibu yang merasa memiliki kendali cenderung mampu mempertahankan ASI Eksklusif, sedangkan ibu yang menghadapi hambatan biologis memersepsikan keterbatasan kendali meskipun memiliki niat dan sikap positif. Temuan ini menegaskan bahwa kegagalan ASI Eksklusif lebih berkaitan dengan rendahnya kontrol yang dirasakan, bukan karena kurangnya keinginan atau sikap ibu.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa sikap dan norma subjektif yang mendukung sudah terbentuk, tetapi keberhasilan ASI Eksklusif sangat dipengaruhi oleh persepsi kontrol perilaku dan kondisi fisiologis ibu. Artinya, edukasi manfaat ASI saja belum cukup. Dukungan perlu berbentuk bantuan teknis, pendampingan emosional, dan layanan yang empatik agar ibu mampu menghadapi hambatan dalam menyusui.

B. Saran

Adapun saran dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Sikap terhadap perilaku

Untuk sikap terhadap perilaku, disarankan agar tenaga kesehatan dan pihak terkait tidak hanya memperkuat sikap positif ibu terhadap ASI Eksklusif melalui edukasi tentang manfaat dan nilai moralnya, tetapi juga memberikan pendampingan teknis dan dukungan berkelanjutan untuk mengatasi hambatan fisiologis yang mungkin muncul. Dengan demikian, sikap positif ibu dapat dioptimalkan menjadi praktik nyata pemberian ASI Eksklusif.

2. Norma Subjektif

Disarankan agar upaya peningkatan keberhasilan ASI Eksklusif tidak hanya berfokus pada ibu, tetapi juga melibatkan suami dan keluarga melalui edukasi serta pendampingan berbasis keluarga. Dukungan sosial yang kuat perlu diarahkan menjadi dukungan yang positif dan tidak menimbulkan tekanan, sehingga ibu merasa

didukung tanpa rasa takut dinilai negatif apabila menghadapi hambatan fisik dalam menyusui.

3. Persepsi Kontrol Perilaku

Disarankan agar tenaga kesehatan meningkatkan upaya pendampingan yang berfokus pada penguatan kepercayaan diri ibu dalam mengelola kondisi fisik, emosi, dan keterampilan menyusui. Edukasi praktis, konseling, serta pemantauan berkelanjutan perlu dilakukan untuk membantu ibu mengatasi hambatan biologis, sehingga persepsi kontrol ibu meningkat dan niat positif terhadap ASI Eksklusif dapat terwujud dalam praktik yang konsisten.

4. Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi lebih mendalam faktor biologis dan psikologis yang memengaruhi persepsi kontrol ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif, serta mengkaji intervensi berbasis keluarga atau komunitas yang dapat meningkatkan keberhasilan menyusui. Selain itu, penelitian dengan pendekatan kuantitatif atau metode campuran dapat dilakukan untuk menguji hubungan antara sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku dengan praktik ASI Eksklusif secara lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abadi, E. (2020). Analisis Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Berdasarkan Pendekatan Theory of Planned Behavior. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 3(1), 31–38.
- Aditya, R. , Indriani, L. , Nur, S. , Budury, S. , & Heris, W. (2025). *Factors Related to Breastfeeding Self Efficacy of Exclusive ASI in the Mawar Room RSI Jemursari Surabaya*. *Journal Of Nursing Practice*, 8(3), 516. <https://doi.org/10.30994/jnp.v8i3.443>
- Agrawal, J., Chakole, S., & Sachdev, C. (2022). *The Role of Fathers in Promoting Exclusive Breastfeeding*. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.30363>
- Agrina¹, Wahyuni, S., Misrawati¹, Suyanto, S., Dewi, Y. I., & Guna, S. D. (2025). *Sociocultural Influences on Exclusive Breastfeeding Practices in a Watershed Area*. *Universal Journal of Public Health*, 13(4), 1058–1065. <https://doi.org/10.13189/ujph.2025.130428>
- Aliviani Putri, R., Diah Listiyaningsih, M., & Vifri Ismiryan, F. (2022). Pekerjaan dan Dukungan Sosial Terhadap Breastfeeding Self Efficacy Ibu Post Partum. *Indonesian Journal of Midwifery*, 5, 161–162. <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>
- Andri, T.Y., Dwi, E.R. , Ekanana, P. (2024). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3 (1)(2015), 7.
- Andyna, C. (2022). Fenomena Budaya Masyarakat Aceh Terhadap Perilaku Pemberian Asi Eksklusif. *Aceh Anthropological Journal*, 6(1), 46. <https://doi.org/10.29103/aaj.v6i1.6711>
- Anisak, S., Farida, E., & Rodiyatun, R. (2022). Faktor Predisposisi Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 34–46. <https://doi.org/10.35874/jib.v12i1.1009>
- Anwar, S., Eko, W. (2022). Penerapan Theory of Planned Behavior Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Kecamatan Tarokan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(2), 210. <https://doi.org/10.32831/jik.v10i2.410>
- Arbi, A., Novyria, T., & Liana, I. (2022). Hubungan dukungan keluarga dan budaya dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kecamatan

- Baitussalam Aceh Besar. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 4(1), 25. <https://doi.org/10.30867/gikes.v4i1.1048>
- Aspienti, F., Killianis Bali, R., Laia, F., Gulo, I. M., Rangkuti, I., Duha, Y., Nababan, T., (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, dan Dukungan Suami dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Klinik Pratama Sunggal. *JPS*, 2025(3), 1511. <https://doi.org/10.36490/journal-jps.com>
- Asrina, A., & Idris, F. P. (2021). Pemberdayaan Ibu Balita Dalam Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi) Di Desa Lanna Kecamatan Parangloe, Gowa. *Paulus Journal of Society Engagement*, 3(1), 2–6.
- Asrina, A., & Prihatin Idris, F. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Terhadap Pengeluaran ASI, Respon Ibu dan Keberlangsungan Pemberian ASI di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai Tahun 2019. *Jurnal Mitrasehat*, X(1), 141.
- Asrina, A., Sutriani, S., Tenri, A., Yusriani, Y., & Palutturi, S. (2022). *The Effect of Health Promotion Media on Breastfeeding Mothers' Attitude about Exclusive Breastfeeding in Bone Regency, South Sulawesi*. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(E), 894. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8547>
- Asrina, Andi. , R. , I. (2020). Gambaran Pemberian Air Susu Ibu Pada Masyarakat Di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa Tahun 2020. *Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi*, 3(1), 323.
- Atef, E. A. , E. W. S. O. , S. S. I. (2022). Hambatan pemberian ASI pada tahun pertama kehidupan: Sebuah studi penilaian. *Jurnal Pediatri Internasional*. <https://doi.org/10.35841/0971-9032.26.12.1719-1729>.
- Batara, A. S., Ahri, R. A., Muchlis, N., Suharni, S., Arman, A., Bando, U. K. M., Sididi, M., & Amir, H. (2022a). *Evaluation of the implementation of regional regulation number 4 of 2015 concerning exclusive breastfeeding in Enrekang Regency*. *International Journal of Health Sciences*, 6, 3145–3146. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6ns5.10604>
- Batara, A. S., & Darlis, I. (2024). *Effect of Parenting on Stunting Incidence in Infant Aged 0-59 Months Old*. *Journal of Public Health and Pharmacy*, 4(3), 199–204. <https://doi.org/10.56338/jphp.v4i3.5422>
- Berger, P. K., Plows, J. F., Demerath, E. W., & Fields, D. A. (2020). *Carbohydrate composition in breast milk and its effect on infant health*.

Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care, 23(4), 277.
<https://doi.org/10.1097/MCO.0000000000000658>

Bhardwaj, G., Smitha, M. V., Jelly, P., Stephen, S., Cook, J. E., & Panda, S. (2025). *Breastfeeding Challenges Experienced by Mothers Following Multiple Births—a Systematic Review and Meta-Synthesis of Quantitative, Qualitative, and Mixed-Methods Studies*. In *Breastfeeding Medicine* (Vol. 20, Number 4, pp. 219–230). Mary Ann Liebert Inc.
<https://doi.org/10.1089/bfm.2024.0207>

Chahyanto, B. A., & Roosita, K. (2014). Kaitan Asupan Vitamin a Dengan Produksi Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Nifas. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(2), 83. <https://doi.org/10.25182/jgp.2013.8.2.83-88>

Crippa, B. L., Consales, A., Morniroli, D., Lunetto, F., Bettinelli, M. E., Sannino, P., Rampini, S., Zanotta, L., Marchisio, P., Plevani, L., Gianni, M. L., Mosca, F., & Colombo, L. (2021). *From dyad to triad: a survey on fathers' knowledge and attitudes toward breastfeeding*. *European Journal of Pediatrics*, 180, 2861–2869. <https://doi.org/10.1007/s00431-021-04034-x/Published>

Cut Oktaviyana, D., Pratama, U., Iqbal, M., Rahmi Fitriya, I., Nurul Adha, M., Novia Nelly, Z., (2022). Determinan Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Puskesmas Banda Raya Kota Banda Aceh. *Care Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(3), 438.

Da Silva Tanganhito, D., Bick, D., & Chang, Y.-S. (2020). *Breastfeeding experiences and perspectives among women with postnatal depression: A qualitative evidence synthesis*. *Women and Birth*, 33(3), 231–239. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.wombi.2019.05.012>

Dinkes Sulsel. (2023). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. *Dinkes Sulsel*.

Dwi, D. S. , M. I. P. (2025). *Breastfeeding self efficacy berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas umbuharjo I kota yogyakarta*. *Journal of Health Research*, 8(2), 103.

Eka Riyanti. (2025). *Breastfeeding Self-Efficacy Dan Intervensi Holistik Untuk Keberhasilan Asi Eksklusif* (M. R. Alamsyah, Ed.; 1st ed.). Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.
<https://repository.nuansafajarcemerlang.com/media/publications/591642-breastfeeding-self-efficacy-dan-interven-20143648.pdf>

- Febriyanti, N. M. A.; Dewi, N. P. W. L. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Banjar Kaja Sesetan Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan. *Jurnal MID-Z (Midwifery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 2(5), 48.
- Febryana, N. , T. (2022). Hubungan Dukungan Sosial dan Stres Pada Ibu yang Memberikan ASI Eksklusif.
- Fera, T., Hasan, M., & Saputra, S. D. (2023). Edukasi Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Gambesi. *Jurnal Surya Masyarakat*, 5(2), 208. <https://doi.org/10.26714/jsm.5.2.2023.208-213>
- Gaolis, W. ,Irvani,Y,D. , E. (2023). Gambaran Faktor Pendukung Dan Penghambat Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Klinik Laktasi Masa Pandemi Covid-19. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 12, 62–63.
- Gochman, D. S. (1988). *Health Behavior: Emerging Research Perspectives*. Plenum Press.
- Hajifah, T., Kesumadewi, T., & I. (2022). Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang ASI Eksklusif Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Menyusui Di Puskesmas Purwosari. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(September), 424.
- Haliza, N. (2023). Hubungan Sosial Budaya Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 4 (1), 34. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v4i1.1102>
- Hapsari, Q. R., & Sarajar, D. K. (2024). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Self-Efficacy Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja. *JURNAL SOSIAL EKONOMI DAN HUMANIORA*, 10(2), 123. <https://doi.org/10.29303/jseh.v10i2.502>
- Hatta, H., Nuryani, & Mikke. (2021). Pengetahuan dan Sikap Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Baduta. *Gorontalo Journal of Nutrition and Dietetic*, 1(1), 7–15.
- Hidayati, N. A., Wahyuni, S. T., & Lutfiyani, N. (2020). Makna Pemberian ASI Eksklusif bagi Ibu Primipara: Studi Fenomenologi. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 8(2), 118–127. <https://doi.org/https://doi.org/10.36498/jnki.v8i2.456>
- Hidayati¹, R. D., Listiana², A., Mundari³, R.I., & Bhakti, P. (2025). *The Effectiveness Of Breastfeeding Education On Improving Knowledge And Breastfeeding Self-Efficacy Among Postpartum Mothers In The Practice Of Exclusive Breastfeeding*. In *Jurnal Kebidanan Malahayati*

(Vol. 11, Number 11).
<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan>

Huang, R., Han, H., Ding, L., Zhou, Y., Hou, Y., Yao, X., Cai, C., Li, X., Song, J., Zhang, S., & Jiang, H. (2023). *Using the theory of planned behavior model to predict factors influencing breastfeeding behavior among preterm mothers at week 6 postpartum: the mediating effect of breastfeeding intention*. *Frontiers in Psychology*, 14(September).
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1228769>

Huang, Y., Liu, Y., Yu, X. Y., & Zeng, T. Y. (2022). *The rates and factors of perceived insufficient milk supply: A systematic review*. In *Maternal and Child Nutrition* (Vol. 18, Number 1). John Wiley and Sons Inc.
<https://doi.org/10.1111/mcn.13255>

Idris, F. P. (2020a). Upaya Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif Teoritis tentang peran masyarakat dan budaya dalam pendidikan kesehatan (W. Kurniawan, Ed.). CV Pena Persada.

Idris, F. P. , U. Mira. , A. A. (2020). Peran Petugas Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa Tahun 2020. *Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi*, 3(1), 256.

Idris, F. P., Kanang, B., Adriani, F., & Asrina, A. (2021). *Mother's behavior in breastfeeding in Gowa Regency, South Sulawesi (study on mothers with insufficient breastmilk production)*. *Elsevier Espana*, 35(S2), 472.
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.06.011>

Ike et al. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Capaian Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekip Palembang. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, 14(1), 7. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v14i1.496>

Jumhati, S. (2025). *Perceived Insufficient Milk Supply And Exclusive Breastfeeding: A Systematic Review Of Contributing Factors*. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 35(4), 1252–1263.
<https://doi.org/10.34011/jmp2k.v35i4.3305>

Kamilah, U., Haristantia, R., Azizah Azzahra, N., Ekaputri, A., & Putri Hilintang, R. (2025). Faktor Perilaku Asi Eksklusif Ibu Primipara Berdasarkan Planned Behavior Theory, Palu, Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 5663.

- Karlinah, N. (2024). Hubungan ASI Eksklusif Terhadap Penyakit Infeksi Pada Balita Di Desa Karya Indah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 3 (7)(March), 20.
- Kemenkes, R. (2012). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/129456/permenkes-no-33-tahun-2012>
- Kemenkes, R. (2024). Jaga Kualitas Nutrisi, Ini Rekomendasi Terbaik Pemberian ASI. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kendall-Tackett, K. A. , & S. M. (2020). *The Social Consequences Of Long-Term Breastfeeding. Journal of Human Lactation : Official Journal of International Lactation Consultant Association*, 11(3), 179.
- Khan et al. (2025). *Knowledge, attitude, practice, self-efficacy and barriers to exclusive breastfeeding practices among women in a middle eastern country: A prospective cohort study. International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 1, 11. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/ijgo.70596>
- Khotimah, K., As Satillah, S., Fitriani, V., Miranti, M., Maulida, M., Hasmalena, H., Pagarwati, L. D. A., & Zulaiha, D. (2024). Analisis Manfaat Pemberian Asi Eksklusif Bagi Ibu Menyusui dan Perkembangan Anak. *PAUDIA: Jurnal Penelitian Dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini*, 13(2), 254–266. <https://doi.org/10.26877/paudia.v13i2.505>
- Lindawati, . Carol, G,S., Palin, Y,T. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Muara Komam. *Humantech : Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 2(4), 698. <https://journal.ikopin.ac.id/index.php/humantech/article/view/3101>
- Liu, Y., Shan, H., Chen, Y., Zhuang, Y., Zhou, J., & Wang, L. (2025). *Breastfeeding self-efficacy, milk output, and influencing factors in mothers of preterm infants: a prospective cohort study in the NICU. BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-025-08254-z>

- Maharani, F. , & Yuliaswati, E. (2024). Hubungan Breastfeeding Self-Efficacy (BSEF) dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Anestesi*, 2(4), 240. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i4.1407>
- Mahyarni, M. (2013). Theori TRA Behavior (Sebuah Kajian Historis tentang Perilaku). *Jurnal El- Rizasah*, 4(1), 17.
- Mandasari, Miranti. , Yusriani. , P. (2021). Media Buku Kesehatan Ibu dan Anak Mempengaruhi Self Efficacy Ibu Hamil dalam Pemanfaatan Antenatal Care. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12, 84. <https://doi.org/10.33846/sf12nk216>
- Mareta Sari, Z., Prima Wulandari, P., Ekonomi dan Bisnis, F., & Brawijata, U. (2019). Pengaruh Norma Subjektif, Perceived Behavioral Control Dan Persepsi Keamanan Terhadap Minat Masyarakat Dalam Menggunakan Peer-To-Peer Lending (*Studi Kasus pada Kota Malang*).
- Marisa, S., Cicilia, N. A. B. (2024). Niat Ibu Memberi ASI Eksklusif Berdasarkan Theory of Planned Behavior. 11(3), 342.
- Maryunani, A. (2021). Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi. *Trans Info Media*.
- Mashanafi, T. A., Suparman, E., & Tendean, H. M. (2015). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manfaat Pemberian Asi Eksklusif. *E-CliniC*, 3(3), 2–6. <https://doi.org/10.35790/eci.3.3.2015.9504>
- Mei, Y. ,Cherng,D,T. ,Yu,C,Y. (2017). *Renal Infarction due to Renal Artery Dissection: A Diagnostic Challenge. The American Journal of the Medical Sciences*, 353(6), 15.
- Modak, A., Ronghe, V., & Gomase, K. P. (2023). *The Psychological Benefits of Breastfeeding: Fostering Maternal Well-Being and Child Development. Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.46730>
- Nasution, S. , Umrana, A. , Nuraida, S. , & Lydia, I. , D. (2024). *Breastfeeding Barriers That Contribute To Exclusive Breastfeeding Failure. Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 15(1), 79. <https://doi.org/10.58185/jkr.v15i1.172>
- Nazihatunnisa, N. ,Yuniar,I,C. (2022). Penerimaan Diri pada Ibu yang Tidak Menyusui Secara Eksklusif. In *Mental (BRPKM) 2022* (Vol. 2, Number 1). https://www.researchgate.net/publication/359764523_Penerimaan_Diri_pada_Ibu_yang_Tidak_Menyusui_Secara_Eksklusif

- Nisa, F., Damayanti, N., Suhariadi, F., Anggasari, Y., Dewi, F. E., Arini, D., & Rahman, F. S. (2021). *Breastfeeding based on breastfeeding self-efficacy and social support in wonokromo surabaya*. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 1026–1031. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6381>
- Nurbaiti, N. (2021). Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 300. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.335>
- Nurchandra, D.P., Fitria, N., Ahdatul, I. (2025). Analisis Faktor Intensi Pemberian ASI Eksklusif pada ibu hamil melalui pendekatan teori perilaku terencana (Theory OfPlanned Behavior). 14(2), 237.
- Ogbo, F. A., Akombi, B. J., Ahmed, K. Y., Rwabilimbo, A. G., Ogbo, A. O., Uwaibi, N. E., Ezech, O. K., & Agho, K. E. (2020). *Breastfeeding in the community—how can partners/fathers help? A systematic review*. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 17, Number 2). MDPI AG. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020413>
- Otsuka, K., Taguri, M., Dennis, C. L., Wakutani, K., Awano, M., Yamaguchi, T., & Jimba, M. (2024). *Effectiveness of a breastfeeding self-efficacy intervention: Do hospital practices make a difference? Maternal and Child Health Journal*, 18(1), 296. <https://doi.org/10.1007/s10995-013-1265-2>
- Ouyang, Y. Q., & Nasrin, L. (2021). *Father's knowledge, attitude and support to mother's exclusive breastfeeding practices in bangladesh: A multi-group structural equations model analysis*. *Healthcare (Switzerland)*, 9(3). <https://doi.org/10.3390/healthcare9030276>
- Pamungkas, M. H. A., Astuti, Y., & Wulandari, N. (2025a). *Breastfeeding Self-Efficacy at 24 Hours Postpartum with Inadequate Milk Production: A Case Report*. *Jurnal Vnus (Vocational Nursing Sciences)*, 7(1), 39–46. <https://doi.org/10.52221/jvnus.v7i1.808>
- Penniston, T. , R. , P. , F. , L. (2021). *Challenges, supports, and postpartum mental health symptoms among non-breastfeeding mothers*. *Arch Womens Ment Health*, 2, 303. <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01059-3>
- Permenkes RI. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. *Permenkes I*, 4(1), 2.

- Potter, P. A. (2021). *Fundamentals of Nursing* (10th ed.). Elsevier. <https://evolve.elsevier.com/cs/product/9780323673260?role=student>
- Pramukti, I., Hill, M., Binti, N., & Isa, M. (2024). *Mother and Family's View on Exclusive Breastfeeding in Developing Country* (Vol. 2).
- Prastita, N. P. G., Sunjaya, D. K., Syam, H. H., Krisnadi, S. R., Hakim, D. D. L., Anwar, R., & Susiarno, H. (2025). *Barriers and facilitators to exclusive breastfeeding among formally employed mothers in urban Indonesia*. *BMC Public Health*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-25214-6>
- Prihatin Idris, F., Hadju, V., Thaha, R., Djafar, N., & Palutturi, S. (2016). *Comparative Study of Maternal Behaviour in Exclusive Breastfeeding in Two Work Area Health Centres of Jeneponto District, Indonesia*. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR) International Journal of Sciences: Basic and Applied Research*, 30(2), 131. <http://gssrr.org/index.php?journal=JournalOfBasicAndApplied>
- Prihatin Idris, F., & Palutturi, S. (2019). *The Relationship between Mother's Knowledge, Attitudes and Beliefs to Exclusive Breastfeeding in Jeneponto District*. In *International Journal of Innovation, Creativity and Change*. www.ijicc.net (Vol. 8, Number 5).
- Prinata, E. , K. P. , O. D. (2021). Hubungan Sosial Budaya terhadap keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Waembeleng, Manggarai, NTT. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 4 (1), 7.
- Priscilla, V. (2008). *Early breastfeeding practice in West Sumatra , Indonesia : determinants and interventions for promotion*. 13–22.
- Pristina, N., Katimenta, K.Y., Vansky, S. A. (2024). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Dengan Sikap Ibu Hamil Dalam Mempersiapkan Diri Memberikan ASI Eksklusif. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6 (6)(5474), 3043. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v6i6.4750>
- Reinsma, K., Bolima, N., Fonteh, F., Okwen, P., Yota, D., & Montgomery, S. (2021). *Incorporating cultural beliefs in promoting exclusive breastfeeding*. *African Journal of Midwifery and Women's Health*, 6(2), 65–70. <https://doi.org/10.12968/ajmw.2012.6.2.65>

- Retnawati, S. A., Yuriati, P., Trisnawati, Y., Studi, P., Kebidanan, D., Kebidanan, A., & Bintan, A. (2025). Penerapan Breastfeeding Father Terhadap Keberhasilan Asi Eksklusif. 6(3).
- Riana Sari, A., Pujiarti, N., Indriani, A., & Administrasi Kebijakan dan Kesehatan PSKM ULM Banjarbaru, D. F. (2020). . In *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia* (Vol. 7, Number 3).
- Rianah Hernah, Jumiyati, Sumarni, & Syamsidar. (2024). Pengaruh Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kelancaran Produksi Asi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 1297–1304.
- Rumaelan, R., Asrina, A., & Idris, F. P. (2021). Gambaran Pemberian Air Susu Ibu Pada Masyarakat Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa. *Window of Public Health Journal*, 888. <https://doi.org/10.33096/woph.v2i1.191>
- Sabrina, R., Riyandani, R., Wahyuni, R., Akib, A. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 201. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.738>
- Sandhi, A., Lee, G. T., Chipojola, R., Huda, M. H., & Kuo, S. Y. (2020). *The relationship between perceived milk supply and exclusive breastfeeding during the first six months postpartum: a cross-sectional study. International Breastfeeding Journal*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00310-y>
- Sari, I. P., Ariadi, & Yerizel, E. (2016). Efek Lama Penyimpanan Asi Terhadap Kadar Protein dan Lemak yang Terkandung Didalam ASI. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(1), 59. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i1.444>
- Sari, K., Arianingsih, T., Stikes, N., Tanjungpinang, H. T., Supratman, J. W. R., Timur, T., & Pinang, T. (2024). *Mothers' Knowledge About Exclusive Breastfeeding. Indonesian Journal of Global Health Research*, 6, 677. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6iS6.5043>
- Sari, W. A., & Farida, S. N. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Manfaat Asi Dengan Pemberian Asi Eksklusif Kabupaten Jombang. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 8(1), 6–12.
- Septiani, R., Marlina, M., Pranajaya, R., Rohayani, S., & Widuri, E. (2023). Peningkatan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Manfaat Menyusui Bagi Bayi Dan Ibu Di Desa Binaan ASI Desa Karang Anyar Lampung Selatan. *JOMPA ABDI: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(4), 107.

- Setiawan, G. (2019). Susu Formula. In *Gastronomía ecuatoriana y turismo local*. (Vol. 1, Number 69).
- Shen, Y., Li, Y., Qiu, R., Chen, Y., & Chen, X. (2025). Breastfeeding Self-Efficacy in Hangzhou Community-Dwelling Mothers During the First 6 Months Postpartum: A Life Course Exploration of Influences. *International Journal of Women's Health*, 17, 233–245. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S548048>
- Sinaga, E. W., & Rambe, N. L. (2021). Peningkatan Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat (Ji-SOMBA)*, 1(1), 15. <https://doi.org/10.52943/ji-somba.v1i1.653>
- Sinta, P. , Harsono, S., Eti, P. P. (2017). *Multilevel Analysis on the Biosocial and Economic Determinants of Exclusive Breastfeeding*. *Journal of Maternal and Child Health*, 02(04), 365. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2017.02.04.06>
- Slomian, J., Honvo, G., Emonts, P., Reginster, J. Y., & Bruyère, O. (2019). *Consequences of maternal postpartum depression: A systematic review of maternal and infant outcomes*. In *Women's Health* (Vol. 15, p. 49). SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.1177/1745506519844044>
- Sperber, C., Wiesen, D., & Karnath, H. O. (2019). *An empirical evaluation of multivariate lesion behaviour mapping using support vector regression*. *Human Brain Mapping*, 40(5), 1381–1390. <https://doi.org/10.1002/hbm.24476>
- SriWahyuning, AmbarDwiErawati, R. (2025). Pengaruh sikap, norma subyektif dan kontrol perilaku terhadap niat ibu hamil dalam memberikan asi eksklusif. *Juornal of Nursing and Health*, 10(1), 7–15.
- Suhertusi, B., & Sari, F. N. (2024). Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 8(1), 181. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33757/jik.v8i1.699>
- Sukarta, A., Teknologi Kesehatan dan Sains Muhammadiyah Sidrap, I., & Selatan, S. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self-Efficacy Menyusui pada Ibu Usia Muda. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(1), 40. <https://doi.org/10.56013/JURNALMIDZ.V8I1.3816>

- Sukmawati., Mamuroh, L., Nurhakim, F. (2019). Pemberdayaan Keluarga dan Kader Kesehatan dalam Pemanfaatan ASI Eksklusif. *Media Karya Kesehatan*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i1.19067>
- Syahrudin, Nurhasanah. , A. Andi. , A. (2021). Pelaksanaan Sistem Informasi Pada Program (Sipamandaq) Kawal Ibu Hamil Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Puskesmas Binuang Kabupaten Polewali Mandar. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 2(3), 48.
- Syukur, N. A., Metasari, A. R., Aprianty, E., Kemenkes, P., & Timur, K. (2025). Hubungan Breastfeeding Self Efficacy Terhadap Motivasi Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Hamil Primigravida. *Nusantara Hasana Journal*, 4(12), Page.
- Tahiru, R., Amoako, M., & Apprey, C. (2024). *Exclusive breastfeeding: an exploratory thematic analysis of the perspectives of breastfeeding mothers and significant others in the Tamale metropolis of Northern Ghana*. *BMC Nutrition*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s40795-024-00973-4>
- Tarigan et al. (2022). Gambaran Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kabanjahe. *Health and Medical Journal*, 4(2), 89. <https://doi.org/10.33854/heme.v4i2.959>
- Topuz, Ş., DUMAN, N. B., Uysal, G. K., & Öcalan, D. (2021). *Breastfeeding self-efficacy and related factors during early postpartum period*. *Universa Medicina*, 40(3), 216–225. <https://doi.org/10.18051/univmed.2021.v40.216-225>
- Ulya, R. A. N. A. (2023). Dukungan Sosial untuk Mendukung Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Indonesia. *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 541–552. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.541-552>
- Umar, M. Y., Wardani, P. K., Ayu, J. D., Putri, N. A., & Primadevi, I. (2024). Sosialisasi Pentingnya ASI Eksklusif untuk Mencegah Kejadian Wasting pada Balita. *Yumary: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 357–364. <https://doi.org/10.35912/yumary.v5i2.2511>
- Umay, M., Prihatin Idris, F., & Asrina, A. (2021). Hubungan Riwayat Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa K. *Window of Public Health Journal*, 2(3), 1179.

- Umboh, E., Wilar, R., & Mantik, M. F. J. (2013). Pengetahuan Ibu Mengenai Manfaat Asi Pada Bayi. *Jurnal E-Biomedik*, 1(1), 210–214.
- Unicef. (2025). *Breastfeeding*. United Nation Childrens Fund.
- Wahyuning, S., Erawati, A.D., Rinayati. (2025). Pengaruh sikap, norma subyektif dan kontrol perilaku terhadap niat ibu hamil dalam memberikan asi eksklusif. *Juornal of Nursing and Health*, 10(1), 12. <https://doi.org/doi.org/10.52488/jnh.v10i1>
- Wheeler, A., Farrington, S., Sweeting, F., Brown, A., & Mayers, A. (2024). *Perceived Pressures and Mental Health of Breastfeeding Mothers: A Qualitative Descriptive Study*. *Healthcare (Switzerland)*, 12(17). <https://doi.org/10.3390/healthcare12171794>
- WHO. (2025). Berikan ASI Eksklusif Selama 6 Bulan-WHO. <https://share.google/39lrc8mTAqlw6KvSv>
- (WHO), U. W. H. O. (2025). Peningkatan Angka Pemberian ASI di Indonesia: Ibu Perlu Dukungan Lebih. *UNICEF Indonesia & WHO Indonesia*. <https://share.google/7SLyNVypTLwEIUfap>
- (WHO), & World Health Organization. (2025). *Breastfeeding*. World Health Organization.
- Wicaksono, B., Yosephin Simanjuntak, B., & Wahyu Witradharma (2023). Studi Kualitatif: Kegagalan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu. *JKEP (Jurnal Keperawatan)*, 8(2), 205. <https://doi.org/https://doi.org/10.22435/mpk.v30i2.2397>
- Widiarti & Izzah. (2023). Makna Sosial Budaya Pemberian Asi Eksklusif Dalam Konteks Pencegahan Stunting. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 5(36), 71.
- Widyawati, T. F., & Mustikaningrum, F. (2025). Hubungan Breastfeeding Self Efficacy terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 9(1), 118. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v9i1.2030>
- Yuen, M. , H. O. J. , M. G. A. , N. B. C. , C. C. , L. K. , G. A. , M. L. , B. N. , & M. S. (2022). *The Effects of Breastfeeding on Maternal Mental Health: A Systematic Review*. *Journal of Women's Health*, 31, 787–789. <https://doi.org/https://doi.org/10.1089/jwh.2021.0504>
- Yusriani. (2024). Metode Penelitian Kualitatif: Teori Dan Penerapannya (M. Pd. , C. Septian Nur Ika Trisnawati, Ed.; 1st ed., Vol. 1). Tahta Media Group.

- Yusriani, Alwi, M. K., & Agustini, T. (2021). Komunikasi petugas kesehatan mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam mencegah hipertensi. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 196–203. <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/ANN/article/view/5711>
- Yusriani, Musdalifa, D., & Nukman. (Tahun). Pengetahuan dan sikap ibu hamil risiko tinggi dalam mencegah kematian ibu berdasarkan tingkatan komunikasi interpersonal. *Window of Public Health Journal*, 1(4), 295–301. <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph1405>
- Zeng, J., Zheng, Q. X., Wang, Q. S., Liu, G. H., Liu, X. W., Lin, H. M., & Guo, S. Bin. (2024). *Father support breastfeeding self-efficacy positively affects exclusive breastfeeding at 6 weeks postpartum and its influencing factors in Southeast China: a multi-centre, cross-sectional study*. *BMC Public Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20136-1>
- Zulkarnaini, Z., Hernita, H., & Ardilla, A. (2023). *The Relationship Between Breastfeeding Self-Efficacy and The Success of Exclusive Breastfeeding*. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*, 7(1), 1–7. <https://doi.org/10.46749/jiko.v7i1.121>

LAMPIRAN

Lampiran 1
SURAT SK PEMBIMBING

YAYASAN WAKAF UMI
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
KAMPUS II UMI, Jln. Urip Sumoharjo KM 5 Makassar Info - www.fkmumi.ac.id

SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UMI
Nomor : 1878/H.23/FKM-UMI/X/2025

Tentang

PENGANGKATAN PEMBIMBING TUGAS AKHIR (SKRIPSI)

Atas Rahmat Allah SWT

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia

- Menimbang** : 1. Bahwa untuk menjamin kelancaran dan terarahnya penulisan proposal dan Skripsi serta pelaksanaan penelitian mahasiswa maka dipandang perlu untuk menetapkan tim pembimbing Skripsi bagi mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat FKM UMI yang akan menyelesaikan studinya
2. Tim pembimbing ini membantu dan membimbing mahasiswa dalam penulisan proposal, Skripsi, dan pelaksanaan penelitian / praktek sampai mahasiswa tersebut menyelesaikan studinya.
- Mengingat** : 1. UU. Nomor 20 thn 2003 tentang sistem pendidikan Nasional
2. Keputusan Menteri Pendidikan RI. Nomor 23/U/2000
3. PP No. 4 tahun 2014 Tentang penyelenggaraan pendidikan tinggi
4. Peraturan Universitas Muslim Indonesia Nomor 01 tahun 2014

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** :
Pertama : Mengangkat Tim Pembimbing Skripsi bagi saudara (i)

NAYLAH HERMAN (NIM: 14120220164)

Peminatan : PROMOSI KESEHATAN

Dengan susunan Tim sebagai berikut :

1. **Prof. Dr. Andi Asrina, SKM., M.Kes** Pembimbing I
2. **Dr. Fairus Prihatin Idris, SKM., M.Kes** Pembimbing II

- Kedua** : Kepada Tim Pembimbing diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku dalam lingkungan Universitas Muslim Indonesia
- Ketiga** : Keputusan ini mulai berlaku sejak ditetapkan dan akan diinjau serta diperbaiki sebagaimana mestinya apabila terdapat kekeliruan di dalamnya
- Keempat** : Keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan dengan penuh amanah dan rasa tanggungjawab.

Ditetapkan di : Makassar

Pada Tanggal : 01 Jumadil Awwal 1447 H.
23 Oktober 2025 M.

Dekan

Suharni
Prof. Dr. Suharni, S.Pd., M.Kes.

Tembusan :

1. Ketua YW-UMI
2. Rektor UMI
3. Arsip

www.fkmumi.ac.id

KESEHATAN MASYARAKAT-ILMU KEPERAWATAN-KEBIDANAN-NERS

"Terwujudnya Fakultas Kesehatan Masyarakat yang Unggul untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang Islami dan kompeten dalam melayani masyarakat dengan akses pelayanan kesehatan terbatas pada tahun 2030"



Lampiran 2
SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS BONTOBANGUN

J. Andi Sultan Desa Bontobangun Kecamatan Rilau Ale Kode Pos 92553

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor: 50-6-23/103/PM-BTG

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPT Puskesmas BontoBangun Kab. Bulukumba menyatakan bahwa :

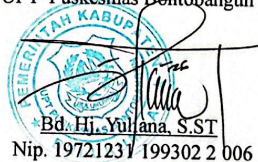
Nama : Naylah Herman
Nim : 14120220164
Status : Mahasiswa S1 FKM UMI

Nama tersebut diatas adalah benar-benar telah melaksanakan kegiatan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul "Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba Tahun 2025" tanggal 24 Desember 2025 — 2 Februari 2026

Demikian Surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Bulukumba, 21 Februari 2026

Kepala UPT Puskesmas Bontobangun


Bd. Hj. Yuliana, S.ST
Nip. 19721231 199302 2 006

Lampiran 3
PEDOMAN WAWANCARA

PEDOMAN WAWANCARA

Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan *Theory Of Planned Behavior* di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bangun
Kabupaten Bulukumba Tahun 2025

KARAKTERISTIK INFORMAN

Nama :
Usia :
Tingkat Pendidikan :
Pekerjaan :
Alamat :
Tinggal Bersama :
Anak Ke :
Jenis Kelamin :
Usia Anak :

a. Informan Biasa

No.	Tema	Identifikasi berdasarkan konstruk TPB	Kode
1.	Sikap terhadap perilaku	Gali informasi terkait persepsi atau pendapat ibu tentang ASI Eksklusif (probing: pengertian, manfaat, dll)	
2.	Sikap terhadap perilaku	Gali informasi kenyamanan fisik, kepraktisan, dan emosional tentang ASI Eksklusif (probing: lebih praktis mana AE atau sufor, apakah pernah merasa sakit atau tidak nyaman saat menyusui, apakah ada rasa bangga, apakah ada perasaan kehilangan koneksi jika tidak menyusui dll)	
3.	Sikap terhadap perilaku	Gali informasi derajat internalisasi dan moralitas yang dirasakan ibu terhadap perilaku pemberian ASI Eksklusif. (probing: Untuk mengetahui apakah ASI Eksklusif dianggap sebagai kewajiban moral dan peran ibu, prinsip pribadi, atau bentuk ibadah)	

No.	Tema	Identifikasi berdasarkan konstruk TPB	Kode
4.	Sikap terhadap perilaku	Gali keyakinan konsekuensi negatif jika seorang ibu tidak memberikan ASI Eksklusif (probing: konsekuensi fisik pada bayi, non fisik pada ibu, dan perbandingan risiko) dst...	
5.	Norma Subjektif	Gali informasi dukungan dan ekspektasi dari suami & keluarga (probing: harapan suami/keluarga, bentuk dukungan)	
6.	Norma Subjektif	Gali Informasi tentang tekanan atau hambatan dari lingkungan sosial (probing: apakah ada anjuran makanan tambahan sebelum 6 bulan dll)	
7.	Norma Subjektif	Gali informasi konsekuensi sosial berupa stigma, penghargaan, dan nilai budaya (probing: kekhawatiran dinilai negatif dan perasaan dihargai)	
8.	Norma Subjektif	Gali informasi dampak norma kolektif (aturan tak tertulis dan pengaruh total) (probing: peran aturan tak tertulis/anggapan umum di lingkungan sekitar) dst...	
9.	Persepsi kontrol perilaku	Menggali sejauh mana ibu memiliki Keyakinan kontrol terhadap kemampuan diri sendiri untuk mengatasi tantangan dan mempertahankan konsistensi selama 6 bulan. (probing: saat asi seret, sakit, rasa lelah, stress dll)	
10.	Persepsi kontrol perilaku	Menggali keyakinan ibu terhadap kemampuan teknis (memerah ASI, pelekatan, posisi) dan strategi spesifik (misalnya saran tradisional) yang dimiliki ibu untuk mengatasi hambatan fisik seperti sakit atau produksi ASI berkurang. (probing: bagaimana cara mengatasi permasalahan)	
11.	Persepsi kontrol perilaku	Menggali perasaan ibu tentang kendali penuh dalam pengambilan keputusan menyusui, kemampuan untuk mengendalikan stres/emosi, dan bagaimana <i>self-control</i> tersebut dipertahankan dari pengaruh luar.	

No.	Tema	Identifikasi berdasarkan konstruk TPB	Kode
		(probing:	
12	Persepsi kontrol perilaku	Menggali persepsi ibu mengenai penentu utama keberhasilan ASI Eksklusif apakah lebih bergantung pada usaha keras pribadi (Internal) atau pada faktor luar (Eksternal) seperti takdir/kondisi bayi. dst...	

b. Informan kunci

No.	Tema	Identifikasi berdasarkan konstruk TPB	Kode
1.	Sikap terhadap perilaku	Penilaian Institusional terhadap Sikap Ibu Berdasarkan data dan laporan dari Puskesmas Bonto Bangun, bagaimana Dinas Kesehatan menilai tingkat sikap positif ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif?	
2.	Sikap terhadap perilaku	Identifikasi keyakinan negatif utama (hambatan kognitif) Dalam laporan dari tenaga kesehatan, keyakinan negatif apa yang paling sering dilaporkan menghambat sikap positif ibu? Apakah keyakinan tentang 'ASI tidak cukup' (<i>insufficiency</i>) memang menjadi isu kognitif yang paling dominan di wilayah ini?	
3.	Sikap terhadap perilaku	Menggali bagaimana faktor-faktor penghalang nyata dalam kehidupan ibu seperti tuntutan pekerjaan atau rasa tidak nyaman dapat memengaruhi penilaian atau pandangan ibu terhadap ASI Eksklusif	
4.	Sikap terhadap perilaku	Sikap sebagai tanggung jawab moral vs. pilihan Dalam konteks program KIA, apakah bapak/Ibu melihat ibu di Bonto Bangun memandang ASI Eksklusif lebih sebagai tanggung jawab moral/kewajiban utama atau sebagai pilihan pribadi? Dst....	
5.	Norma Subjektif	Konsistensi Dukungan dan Konflik Norma Keluarga Inti Menurut pengamatan Bapak/Ibu, seberapa kuat dan konsisten dukungan serta harapan suami dan	

No.	Tema	Identifikasi berdasarkan konstruk TPB	Kode
		keluarga inti (misalnya mertua) terhadap ibu untuk memberikan ASI Eksklusif?	
6.	Norma Subjektif	Identifikasi Norma Negatif, Mitos Lokal, dan Tekanan Sosial Faktor sosial atau nasihat tradisional apa yang paling sering Bapak/Ibu dengar dari masyarakat (tetangga/kolega) yang mendorong ibu untuk melanggar ASI Eksklusif sebelum 6 bulan?	
7.	Norma Subjektif	Peran Institusi dalam Penguatan Norma Positif sebagai tenaga kesehatan, mekanisme atau aturan tidak tertulis (norma institusional) apa yang Bapak/Ibu gunakan untuk memastikan ibu merasa didukung dan termotivasi untuk mempertahankan ASI Eksklusif?	
8.	Norma Subjektif	Konsekuensi Sosial (Sanksi/Penghargaan) dan Kekuatan Pengaruh Total Apakah ibu-ibu di komunitas ini merasa khawatir akan penilaian negatif dari masyarakat atau figur yang dihormati jika mereka gagal? Secara keseluruhan, bagaimana Bapak/Ibu menilai kekuatan total Norma Subjektif (dukungan vs. hambatan) memengaruhi perilaku ASI Eksklusif di Bonto Bangun? Dst...	
9.	Persepsi kontrol perilaku	Penilaian Institusional terhadap Keyakinan Diri (<i>Self-Efficacy</i>) Ibu Menurut pengamatan Bapak/Ibu, seberapa yakin (tinggi/rendah) rata-rata ibu akan kemampuan pribadi mereka untuk menyusui secara eksklusif selama 6 bulan penuh? Faktor laktasi (misalnya ASI seret atau sakit) apa yang paling sering dilaporkan membuat <i>self-efficacy</i> mereka menurun?	
10.	Persepsi kontrol perilaku	Hambatan Praktis dan Kebutuhan Sumber Daya (Kontrol Eksternal) Apa hambatan praktis (misalnya, kondisi fisik, pekerjaan, atau ketersediaan waktu) yang paling sering Bapak/Ibu lihat membatasi kemampuan ibu? Sumber daya apa yang paling dibutuhkan ibu untuk mengatasi hambatan tersebut?	

No.	Tema	Identifikasi berdasarkan konstruk TPB	Kode
11.	Persepsi kontrol perilaku	Keterampilan Ibu dan Peran Tenaga Kesehatan/Kader Bagaimana Bapak/Ibu menilai pemahaman dan penguasaan ibu terhadap keterampilan menyusui yang benar(pelekatan, posisi, manajemen ASI perah)? Apakah ibu cenderung merasa mampu mencari solusi sendiri atau cepat bergantung pada susu formula saat ada masalah?	
12	Persepsi kontrol perilaku	Lokus Kontrol Ibu dan Faktor Non-Perilaku Menurut Bapak/Ibu, seberapa besar keberhasilan ASI Eksklusif di wilayah ini bergantung pada usaha keras dan konsistensi ibu sendiri, dibandingkan dengan faktor di luar kendali mereka (misalnya, takdir atau kondisi bayi)? Dst...	

c. Informan Pendukung

No.	Tema	Identifikasi berdasarkan konstruk TPB	Kode
1.	Sikap terhadap perilaku	Mengonfirmasi apakah ibu benar-benar yakin dengan manfaat spesifik ASI (seperti yang mereka klaim). Menurut pengamatan Bapak/Ibu, apa keyakinan utama ibu tentang keuntungan terbesar dari pemberian ASI Eksklusif?	
2.	Sikap terhadap perilaku	Mengonfirmasi keyakinan negatif dan sumber keraguan ibu (misalnya, takut ASI kurang). Apa keluhan atau kekhawatiran terbesar ibu yang paling sering Bapak/Ibu dengar terkait ASI Eksklusif?	
3.	Sikap terhadap perilaku	Mengonfirmasi norma personal ibu. Sebagai pendukung/tenaga kesehatan, apakah Bapak/Ibu melihat ibu memandang ASI Eksklusif sebagai wujud tanggung jawab moral atau hanya pilihan biasa? dst...	
4.	Norma Subjektif	Mengonfirmasi dukungan aktif keluarga inti. (Untuk Suami/Keluarga): Seberapa sering Anda memberikan dukungan konkret (misalnya membantu	

No.	Tema	Identifikasi berdasarkan konstruk TPB	Kode
		pekerjaan rumah, menemani) kepada ibu saat ia menyusui?	
5.	Norma Subjektif	Mengonfirmasi adanya norma negatif eksternal dan mitos lokal. (Untuk Bidan/Kader): Tekanan sosial atau nasihat tradisional apa yang paling sering Bapak/Ibu lihat atau dengar dari masyarakat yang mendorong ibu untuk melanggar ASI Eksklusif?	
6.	Norma Subjektif	Mengonfirmasi adanya sanksi sosial sebagai penentu perilaku. Apakah ibu-ibu di lingkungan Anda merasa khawatir akan penilaian negatif (stigma) dari masyarakat atau tokoh yang dihormati jika mereka gagal ASI Eksklusif? dst...	
7.	Persepsi kontrol perilaku	Mengonfirmasi tingkat Self-Efficacy (keyakinan diri) ibu. Menurut pengamatan Anda, seberapa yakin (tinggi/rendah) rata-rata ibu akan kemampuan pribadi mereka untuk mengatasi masalah laktasi dan mempertahankan ASI Eksklusif?	
8.	Persepsi kontrol perilaku	Mengonfirmasi Keyakinan Kontrol (keterampilan). Bagaimana Bapak/Ibu menilai pemahaman dan penguasaan ibu terhadap keterampilan menyusui yang benar (pelekatan, posisi, manajemen perah)?	
9.	Persepsi kontrol perilaku	Mengonfirmasi Hambatan Eksternal dan kebutuhan sumber daya. Apa hambatan praktis (pekerjaan, waktu, kondisi fisik) yang paling sering Anda lihat membatasi kemampuan ibu? dst...	

Lampiran 4

HASIL ANALISIS DATA KUALITATIF

HASIL ANALISIS DATA KUALITATIF

Topik: Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Bangun Kabupaten Bulukumba Tahun 2025

1. Sikap terhadap perilaku pemberian ASI Eksklusif

No.	Variabel Sikap Terhadap Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
1.	Apa yang ibu ketahui tentang ASI Eksklusif dan Bagaimana Ibu memaknai keputusan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayi Ibu?	YPS (AE)	ASI Eksklusif itu anak yang diberikan air susu ibu tanpa makanan tambahan . Menurut saya keputusan yang tepat	Secara etik, temuan menunjukkan bahwa sikap ibu terhadap ASI Eksklusif terbentuk dari keyakinan akan manfaat ASI (<i>behavioral beliefs</i>), sehingga memunculkan penilaian positif terhadap perilaku menyusui. Namun, keterbatasan biologis membatasi terwujudnya perilaku, yang menunjukkan bahwa sikap positif belum cukup untuk menghasilkan praktik tanpa kontrol perilaku yang memadai.	Informan secara umum menilai ASI Eksklusif sebagai pilihan terbaik bagi bayi berdasarkan pemahaman manfaat dan nilai keibuan. Namun, pengalaman keterbatasan fisik menyebabkan sebagian ibu tidak mampu mewujudkan sikap tersebut dalam praktik, sehingga sikap positif tidak selalu berujung pada keberhasilan ASI Eksklusif. Sementara dari informan pendukung, Informan M memahami AE sebagai pemberian	Sikap ibu terhadap ASI Eksklusif secara konseptual dan nilai bersifat positif, namun implementasinya belum optimal karena dipengaruhi oleh hambatan biologis dan kondisi individual ibu.
		HA (SUFOR)	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			
		NR (AE)	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			

No.	Variabel Sikap Terhadap Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
		DM (SUFOR)	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		ASI saja hingga bayi berusia enam bulan dan dinilai sangat penting bagi ibu dan anak karena manfaatnya lebih baik dibandingkan susu lainnya. Dari sudut pandang informan kunci, sikap ibu terhadap ASI Eksklusif dinilai dominan positif dan didukung lingkungan, namun capaian praktik tetap rendah, yang menunjukkan kesenjangan antara sikap dan perilaku menyusui.	
		DN (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.			
	Apa yang bapak ketahui tentang pemberian ASI Eksklusif, dan menurut bapak, seberapa penting hal itu bagi istri dan anak Bapak?	MH (IP)	ASI Eksklusif itu ee 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.	Pernyataan informan pendukung menunjukkan adanya keyakinan terhadap manfaat ASI sebagai sumber nutrisi terbaik bagi bayi (<i>behavioral beliefs</i>), yang membentuk sikap positif terhadap pemberian ASI Eksklusif sebagai praktik penting bagi kesehatan		

No.	Variabel Sikap Terhadap Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
				anak dan peran orang tua.		
	Berdasarkan data dan laporan dari Puskesmas Bonto Bangun, bagaimana Dinas Kesehatan dan puskesmas menilai tingkat sikap positif ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif?	R (IK)	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 yang ada.	Sikap positif ibu terhadap ASI Eksklusif belum terkonversi menjadi perilaku akibat keterbatasan faktor pengendali di lapangan.		
		Y (IK)	Eee iyee kalau dari data memang puskesmas kami itu cakupan ASI Eksklusifnya paling rendah, kalau dilihat juga ee sikap positifnya ibu disini itu yaa positifnya sebenarnya karena nda adaji larangan malah dukunganji.			
2.	Apakah Ibu merasa bahwa menyusui eksklusif adalah bentuk tanggung jawab sebagai seorang ibu? Mengapa? Pertanyaan tambahan: apakah	YPS (AE)	sebagai seorang ibu iya bentuk tanggung jawabta menyusui . yaa mungkin naluri seorang ibu mungkin karena 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 karena saya rasakan di anak pertama tidak di susu secara eksklusif saya merasa ada rasa bersalah sendiri begitu	Secara etik, temuan ini menunjukkan bahwa sikap positif ibu terhadap ASI Eksklusif terbentuk dari internalisasi nilai keibuan dan keyakinan akan manfaat ASI (<i>behavioral beliefs</i>), yang memperkuat evaluasi afektif terhadap perilaku menyusui. Namun, keterbatasan biologis dan situasional membatasi kontrol	Pernyataan informan menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif dimaknai sebagai bagian dari tanggung jawab dan identitas keibuan, yang sarat dengan nilai emosional seperti rasa bangga, puas, dan kedekatan batin (bonding) antara ibu dan bayi. Keberhasilan menyusui memperkuat	Sikap ibu terhadap ASI Eksklusif terbentuk kuat dari nilai keibuan dan keyakinan manfaat ASI, yang memunculkan rasa tanggung jawab, kebanggaan, dan kedekatan emosional, namun tidak selalu terwujud dalam praktik karena

No.	Variabel Sikap Terhadap Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
	ada hal lain misalnya (manfaat yang dirasakan) sehingga ibu merasa tetap harus menyusui?		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	perilaku ibu, sehingga sikap positif tidak selalu terwujud dalam praktik ASI Eksklusif.	perasaan tersebut, sementara kegagalan menyusui memunculkan rasa bersalah, meskipun ibu tetap memiliki sikap yang mendukung ASI Eksklusif.	keterbatasan kontrol perilaku.
		H (SUFOR)	lyeee bentuk tanggung jawab . Karna apadi kayak perasaan itu kayak Bersatu sama anak. seandainya bilang tidak begitu masih saya teruskanji asiku tapi begitumi hilang asiku langsung menghilang. Saya bangga karna es 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			
		NR (AE)	Betull, yaa saya sebetulnya pro asi eksklusif selama 6 bulan krna saya Yakini yaitu tadi Adalah haknya anak anak dan manfaatnya juga bagus			

No.	Variabel Sikap Terhadap Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			iyaa seperti itu bangga, puas karna merasa itu kasi haknya anak untuk mengasihi eksklusif selama 6 bulan			
		D (SUFOR)	lyaa. kalau menurut pribadi saya itu termasuk ee apa saya bangga kalau seandainya ada asiku karna merasa banggaki merasa sempurna ki sebagai seorang ibu lyaa, 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			
		DN (AE)	iye kak karna memang itu ee sebagai ibu toh harus memang menyusui anaknya pakai asi ee merasa bangga toh kak karna bisaji menyusui eksklusif pakai ASI ee tidak dengan sufor			
	Apakah bapak merasa bahwa istri bapak menyusui eksklusif karena bentuk tanggung	M (IP)	Iya, saya merasa bahwa istriku itu menyusui eksklusif karena memang merasa kalau bentuk tanggung jawabnya mi itu sebagai seorang ibu toh			

No.	Variabel Sikap Terhadap Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
	jawabnya sebagai seorang ibu?					
	Berdasarkan data dan laporan dari Puskesmas Bonto Bangun, bagaimana Puskesmas dan Dinas Kesehatan menilai tingkat sikap positif ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif?	R (IK)	Dari dinkes, kami menilai bahwa dari segi sikap menyusui ibu di bonto bangun itu memang cenderung sikap positif terhadap Asi Eksklusif.			
		Y (IK)	Yaa, dari segi kepala puskesmas saya melihat dan menilai bahwa memang sikap positif ibu terhadap pemberian ASI eksklusif itu tinggi dek.			
3.	Apakah Ibu merasa lebih nyaman memberikan ASI daripada menggunakan susu formula?	YPS (AE)	iyee 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	Secara etik, temuan ini mencerminkan evaluasi afektif dan instrumental ibu terhadap perilaku menyusui, di mana pengalaman kenyamanan dan kemudahan memperkuat sikap positif terhadap ASI Eksklusif. Dalam kerangka teori perilaku, persepsi kemudahan ini berkontribusi pada pembentukan sikap yang mendukung, meskipun tidak selalu cukup untuk	Pernyataan informan menunjukkan bahwa ASI dimaknai sebagai pilihan yang lebih nyaman dan praktis dibandingkan susu formula, terutama karena kemudahan pemberian tanpa persiapan teknis dan fleksibilitas dalam merespons kebutuhan bayi, khususnya pada malam hari. Kenyamanan ini juga dikaitkan dengan kedekatan fisik dan emosional antara ibu	Kenyamanan dan kepraktisan ASI, serta pengalaman kedekatan emosional dengan bayi, memperkuat sikap positif ibu terhadap perilaku menyusui. Namun, meskipun ASI dipersepsikan lebih unggul dibandingkan susu formula, keterbatasan kondisi tertentu menyebabkan sikap positif tersebut tidak
		H (SUFOR)	ee sebenarnya lebih baguski ASI karna ee kakaknya asi semua lyee berbeda iyaa berbeda karna apadii eee kalau kita baring itu pasti			

No.	Variabel Sikap Terhadap Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			melengket kalau mau dikasi asi. Sekarang masih tidur jki sama tapi itu dotnya itu dia main sendiri, guling-guling sendiri	menghasilkan praktik ketika terdapat keterbatasan kontrol perilaku.	dan bayi, yang memperkuat pengalaman menyusui sebagai aktivitas bernilai secara emosional.	selalu terwujud dalam praktik ASI Eksklusif.
		NR (AE)	Oiyaa lebih nyaman memberikan ASI daripada menggunakan susu formula. kalau pengalaman yang sekarang toh ke anak kedua itu lebih anu mka sih kalau pemberian sufor, ini saya pengalamaku di anak pertamaku memang asiji memang saya forsir memang harus asi krna takutka di judge sama orang sekitarku kalau misalnya tidak asiki anakku, tapi kalau ini anak kedua pemikiranku tidak se stritsch itumi tapi kalau saya memang masih berhasil jka kasi asi eksklusif anakku dua dua			
		D (SUFOR)	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			
		DN (AE)	lyee kak lebih nyaman ki asi daripada susu formula, kalau susu formula toh kak anu ee anuki lagi di sterilkan lagi dotnya baru bikinakan susu kalau malam i bangunki lagi			

No.	Variabel Sikap Terhadap Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			bikinkan i susu dibanding kalau asi eksklusif langsung di susui kak			
	Menurut bapak, Apakah istri bapak merasa lebih nyaman memberikan ASI daripada menggunakan susu formula?	M (IP)	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			
	Menurut ibu, berdasarkan data di lapangan dan pengalaman, apakah ibu menyusui di bonto bangun lebih nyaman memberikan ASI daripada menggunakan susu formula?	R (IK)	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.			
		Y (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			

No.	Variabel Sikap Terhadap Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			menganjurkan menggunakan ASI daripada susu formula			
4.	Menurut Ibu, apa konsekuensi jika seorang ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya?	YPS (AE)	mungkin pada ibu diri itu sendiri merasa bersalah dan mungkin dari segi anaknya juga berbeda kayknya karna kan kualitas asi kan lebih tinggi daripada susu formula setauku beda, kalau anak pertama ku susu formula nda cepatki naik bbnya kalau yang ini cepat mungkin dari lingkungan juga mungkin karena selalu bertanya kenapa tidak di susui asi begitu kenapa harus formula kan maksudnya bukan sebenarnya mauta bukan mauta tidak mau di susui cuman itu hari langsung kek terhenti sendiriji asiku begitu. Cuman itu selalu menjadi pertanyaan sendiri kalau ketemu kenapa bukan asi begitu kayak menambah pikiran ke ibu ibu saja begitu	Secara etik, temuan ini mencerminkan adanya evaluasi negatif terhadap konsekuensi tidak memberikan ASI Eksklusif, yang dalam kerangka teori perilaku menunjukkan kuatnya <i>behavioral beliefs</i> ibu mengenai manfaat ASI dan risiko penggunaan susu formula. Rasa bersalah yang muncul menjadi indikator bahwa sikap ibu terhadap ASI Eksklusif bersifat positif, namun persepsi kontrol perilaku yang rendah—akibat kendala biologis dan situasional—menghambat terwujudnya perilaku menyusui secara eksklusif.	Pernyataan informan menunjukkan bahwa kegagalan memberikan ASI Eksklusif dipersepsikan memiliki konsekuensi emosional dan praktis, terutama munculnya rasa bersalah pada ibu serta kekhawatiran terhadap perbedaan kualitas pertumbuhan dan kesehatan anak dibandingkan bayi yang menerima ASI. Rasa bersalah tersebut diperkuat oleh perbandingan pengalaman anak sebelumnya, tekanan lingkungan, serta pandangan bahwa ASI memiliki kualitas gizi dan keamanan yang lebih baik dibandingkan susu formula.	Konsekuensi emosional berupa rasa bersalah dan kekhawatiran terhadap pertumbuhan anak menunjukkan bahwa ibu memandang ASI Eksklusif sebagai standar ideal pemberian nutrisi bayi. Namun, meskipun sikap dan keyakinan terhadap manfaat ASI kuat, keterbatasan kondisi biologis dan situasional menyebabkan ibu tidak selalu mampu mewujudkan praktik ASI Eksklusif.
		H (SUFOR)	Yaaa begitu kayak ee berbedaa pertumbuhan anak dan merasa bersalah juga karena tidak bisa			

No.	Variabel Sikap Terhadap Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			memberikan ASI eksklusif ke anakku			
		NR (AE)	E tergantung, kalau saya ini pandanganku karna sudah agak terbukami menurutku toh kalau alasannya dia nda kasi asi eksklusif karna kondisi ibunya nda memungkinkan atau sudah dia usahakanmi stimulus asinya untuk keluar ndapapaji kalau mau dikasi suofr. Tapi banyak juga orang yang saya temui banyak yang langsung menyerah langsung kasi sufor langsungmi menyerah itu yang saya tidak pro Menurutku yaa hilangmi kesempatannya diberikan manfaat manfaat asi ke anaknya			
		D (SUFOR)	Konsekuensinya itu kalau menurut orang toh lebih bagus asi daripada susu formula karna ee apaa ee apa lagi namanya e mungkin pertumbuhannya beda iya beda memang kalau asi dengan susu formula			

No.	Variabel Sikap Terhadap Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			kadang anak anak bab encer, ndatau kenapa susunya ini atau apakah karna kaadang itu orangtua kalau kita tidak ada ndatau dia bikin susu sudah berapa jam atau bagaimana dia lupa untuk menggantinya, kan kadang itu orangtua sudah hampir 80 tahun kadang dia lupa sudah berapa jam ini susu dia masih berikan jadi untung ada biasa ada yang inatkan kalau sudah lama. beda kalau asi mungkin cuma bersihkan saja bagian ariola langsungmi saja kasikan asi kalau susu formula kan biasanya begitu tadi saya bilang ndatau orangtua kasian namanya juga orangtua biasa lupa			
		DN (AE)	kayak kasian toh kak kalau anak bayi itu dikasih sufor, padahal ini ee anak bayi toh anuji ee ibunya toh adaji asinya baru dikasih sufor kasian itu anak bayi kodong pasti berbeda lagi kandunganya khasiatnya. iyee beda kandungannya baru anunya juga ee mungkin dotnya juga tidak terlalu anumi kalau sering di sterilkan			

No.	Variabel Sikap Terhadap Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
	Menurut bapak sebagai seorang suami, apa konsekuensi jika seorang istri bapak tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi bapak?	M (IP)	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.			
	Menurut ibu, sebagai seorang tenaga kesehatan, apakah ibu melihat bahwa ada rasa bersalah berupa konsekuensi yang dirasakan jika seorang ibu menyusui tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya?	R (IK)	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.			
		Y (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.			
5.	Apakah ada perasaan bangga secara pribadi atau	YPS (AE)	di anak keduaku ini kayak bagus terus ada terus asiku jadi yaa lumayan merasa puas bangga tapi	Secara etik, temuan ini mencerminkan evaluasi afektif positif terhadap	Pernyataan informan menunjukkan bahwa keberhasilan	Perasaan bangga, senang, dan puas yang muncul

No.	Variabel Sikap Terhadap Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
	sosial saat ibu berhasil menyusui secara eksklusif?		kan dengan usaha juga diusahakan makan makannya, minum minumannya dijaga	perilaku menyusui, di mana pengalaman keberhasilan memperkuat sikap ibu terhadap ASI Eksklusif. Dalam kerangka teori perilaku, perasaan bangga dan puas berfungsi sebagai penguat internal yang meningkatkan niat dan motivasi ibu untuk mempertahankan perilaku menyusui.	memberikan ASI Eksklusif menimbulkan perasaan senang, puas, dan bangga, yang dipersepsikan sebagai hasil dari usaha pribadi ibu dalam menjaga kondisi tubuh dan menyusui. Perasaan bangga tersebut juga diperkuat oleh pengakuan dari lingkungan dan dukungan tenaga kesehatan, sehingga menjadi sumber motivasi yang kuat bagi ibu.	setelah berhasil memberikan ASI Eksklusif menunjukkan bahwa pengalaman emosional positif menjadi faktor penguat sikap ibu terhadap perilaku menyusui. Penguatan ini tidak hanya berasal dari keberhasilan pribadi, tetapi juga dari dukungan keluarga dan tenaga kesehatan.
		H (SUFOR)	Saya bangga karna ee kayak perasaan itu kayak bersatu sama anak , saya bilang ee alhamdulillah anak saya eee apa saya menyusui saya mebyusui seperti anak anaku yang keempat itu tapi di hari ketigaa itu asiku menghilang jadi yaa begitulah			
		NR (AE)	Perasaanku yaa senang sih			
		D (SUFOR)	Kalau rasa bangga pasti ada bangga, siapa sih yang nda mau kasi asi eksklusif kepada bayinya			
		DN (AE)	Iye kak. kayak bagaimanaki itu di kayak berasa senangki begitu kak berhasil kasih anakta asi eksklusif			
	Apakah bapak merasa ada perasaan bangga secara pribadi atau sosial saat istri bapak berhasil menyusui secara eksklusif?	M (IP)	Wah iya jelas dek, saya melihat sendiri bahwa istri saya itu dia bangga dan senang juga pas berhasil ASI Eksklusif , itu kalau ditanya sama ibu-ibu atau keluarga dia senang sekali jawab itu karna bisa ASI Eksklusif toh.			
	Berdasarkan pengalaman di lapangan, sebagai	R (IK)	Berdasarkan pengalaman kami mendampingi ibu-ibu, perasaan bangga itu sangat dominan dan			

No.	Variabel Sikap Terhadap Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
	seorang tenaga kesehatan, Apakah ibu melihat ada perasaan bangga secara pribadi atau sosial saat ibu menyusui telah berhasil ASI Eksklusif?	Y (IK)	menjadi kekuatan motivasi terbesar mereka. Iya, pasti ada perasaan bangga tersendiri ketika berhasil memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Dari pengalaman ceritanya karena sudah berhasil ASI Eksklusif itu kami juga di puskesmas merasa sudah berhasil support selama ini dari awal hingga akhir.			

2. Norma Subjektif terhadap perilaku pemberian ASI Eksklusif

No.	Variabel Norma Subjektif	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
1.	Apakah Ibu merasa bahwa suami Ibu mengharapkan Ibu menyusui bayi secara eksklusif? Bisa diceritakan lebih lanjut bagaimana hal itu memengaruhi keputusan Ibu?	YPS (AE)	kalau dari suami iyaa mendukung untuk asi untuk mengasahi 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 kn anak pertama kita belum berpengalaman ya berdua jadi ini kita usahakan sama-sama.	Secara etik, temuan ini mencerminkan peran norma subjektif, di mana harapan, dukungan, dan keterlibatan suami membentuk tekanan sosial positif yang mendorong niat ibu untuk menyusui secara eksklusif. Dukungan suami berfungsi sebagai faktor penguat yang membantu ibu	Pernyataan informan menunjukkan bahwa dukungan suami dipersepsikan sebagai faktor penting dalam upaya mempertahankan pemberian ASI Eksklusif. Dukungan tersebut diwujudkan melalui keterlibatan aktif, seperti mencari informasi, membantu pemenuhan kebutuhan	Dukungan suami yang aktif dan berkelanjutan menjadi faktor kunci dalam upaya pemberian ASI Eksklusif, dengan memperkuat niat, motivasi, dan ketahanan ibu dalam menghadapi hambatan menyusui. Namun, keberhasilan praktik

No.	Variabel Norma Subjektif	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
		H (SUFOR)	Suami saya itu mendukung saya kasikan asi, dia bantu saya carikan ini bagaimana caranya ada asi	mengatasi hambatan, meskipun dalam beberapa kasus keterbatasan biologis tetap membatasi keberhasilan praktik ASI Eksklusif.	ibu, serta ikut mengambil keputusan ketika menghadapi hambatan menyusui. Keterlibatan ini memperkuat rasa percaya diri ibu dan mendorong upaya menyusui secara maksimal.	tetap bergantung pada kondisi fisik ibu, sehingga dukungan sosial perlu disertai kemampuan biologis yang memadai.
		NR (AE)	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			
		D (SUFOR)	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			

No.	Variabel Norma Subjektif	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			berapa senti lah mengisap itu keluar sudah itu masuk lagi baru tidak bisa memang			
		DN (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			
	Apakah bapak sebagai suami mengharapkan istri bapak menyusui bayi secara eksklusif?	M (IP)	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.			
	Sebagai tenaga kesehatan, apakah ibu melihat bahwa suami Ibu menyusui di bonto bangun juga berperan aktif mendukung dan mengharapkan istrinya agar	R (IK)	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.			

No.	Variabel Norma Subjektif	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
	vmenyusui bayi secara eksklusif?	Y (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.			
2.	Bagaimana pandangan keluarga besar Ibu terkait pemberian ASI eksklusif? Apakah ada dukungan atau harapan tertentu yang Ibu rasakan? Pertanyaan tambahan: Jadi bagaimana peran	YPS (AE)	ee iyee dari keluarga besar disini semuanya mendukung dari keluargaku keluarga suami semuanya sangat mendukung untuk kasi asi ke anakku. 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	Secara etik, temuan ini mencerminkan kuatnya norma subjektif, di mana harapan, nasihat, dan praktik budaya membentuk tekanan sosial positif yang mendorong niat ibu untuk menyusui. Dalam kerangka teori perilaku, norma subjektif yang mendukung berfungsi sebagai penguat niat, namun tanpa kontrol perilaku yang	Pernyataan informan menunjukkan bahwa dukungan keluarga besar, tetangga, dan lingkungan budaya berperan kuat dalam mendorong ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Dukungan tersebut diwujudkan melalui nasihat, bantuan praktis, serta tradisi lokal yang menganjurkan konsumsi makanan	Dukungan keluarga, lingkungan, dan budaya Bugis menjadi faktor penting dalam membentuk sikap dan niat ibu terhadap ASI Eksklusif melalui nasihat, bantuan praktis, dan tradisi lokal. Namun, meskipun norma sosial sangat

No.	Variabel Norma Subjektif	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
	budaya bugis di lingkungan ibu apakah juga berpengaruh terhadap keputusan ibu dalam menyusui?		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.	memadai—terutama terkait kondisi biologis—dukungan tersebut belum tentu menghasilkan perilaku ASI Eksklusif yang berkelanjutan.	tertentu untuk melancarkan ASI. Namun, meskipun dukungan sosial dan budaya kuat, keberhasilan ASI Eksklusif tetap dipengaruhi oleh kondisi fisik ibu, sehingga tidak semua ibu mampu mempertahankan praktik menyusui secara eksklusif.	mendukung, keberhasilan praktik ASI Eksklusif tetap ditentukan oleh kemampuan biologis dan kondisi individual ibu.
		H (SUFOR)	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. 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 pengarnya sedikit budaya bugis ke saya dari mertuaku dan keluarga			
		NR (AE)	eee kalau dukungan sih kalau keluarga besar toh adaji yang secara langsung mendukung. paling bertanyaji bilang “asi ini?” kalau misalnya bilangki ee asi ee ohiya			

No.	Variabel Norma Subjektif	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			baguski tawwa itu bgni bgni, tapi kalau misalnya bilangki bukan asi yaaa panjang lagi ceritanya hehe 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 pengarnya sedikit budaya bugis ke saya dari mertuaku dan keluarga			
		D (SUFOR)	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 Iya peran budaya bugis berpengaruh, 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			
		DN (AE)	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			

No.	Variabel Norma Subjektif	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			Ada nasehat dan ada harapan dari keluarga agar bisa ASI Eksklusif			
	Berdasarkan pengamatan bapak, bagaimana bapak melihat pandangan keluarga besar terkait pemberian ASI eksklusif? Apakah ada dukungan atau harapan tertentu?	M (IP)	Kalau dari keluarga besar itu toh, disini sangat mendukung pemberian ASI Eksklusif. Karna itu es 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.			
	Berdasarkan pengamatan ibu di lapangan, bagaimana ibu melihat pandangan keluarga besar di wilayah bonto bangun terkait pemberian ASI eksklusif? Apakah ada dukungan atau harapan tertentu?	R (IK)	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.			
		Y (IK)	Dukungan pasti ada, karena memang disini kita selalu menganjurkan lebih baik menggunakan susu formula,			

No.	Variabel Norma Subjektif	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			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. 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 tradis ini disini sangat mendukung pemberian ASI			
3.	Menurut Ibu, seberapa besar pengaruh pandangan keluarga terhadap keputusan Ibu menyusui eksklusif? Bisa dijelaskan?	YPS (AE)	Sangat berpengaruh karena kan kalau keluarga mendukung pasti kita merasa senang juga karena mereka pasti juga memberikan yang terbaik kepada kita soal makanannya passtti selalu diingatkan walaupun masih ada kebanyakan mitos ya nda boleh makan ee minum dingin makan pedis itu sangat berpengaruh sama asi tapi maksudnya kek itu merasa dihargai kita dihargai maksudnya	Secara etik, temuan ini mencerminkan peran norma subjektif, di mana pandangan, harapan, dan dukungan keluarga membentuk tekanan sosial yang memengaruhi niat ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Norma subjektif yang mendukung dapat memperkuat niat dan	Pernyataan informan menunjukkan bahwa pandangan dan dukungan keluarga berpengaruh besar terhadap kenyamanan emosional dan kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Dukungan keluarga dipersepsikan sebagai bentuk perhatian dan penghargaan terhadap	Pandangan dan dukungan keluarga berperan penting dalam membentuk kenyamanan psikologis dan keyakinan ibu terhadap ASI Eksklusif. Dukungan yang positif memperkuat niat dan konsistensi menyusui,

No.	Variabel Norma Subjektif	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			karna memikirkan bayi kita nanti bagaimana tapi kan maksudnya makan makanan yang memicu asi banyak itu kan mereka berikan ke kita begitu.	konsistensi menyusui, sedangkan norma yang disertai keraguan atau mitos berpotensi melemahkan keyakinan ibu dan mendorong peralihan ke susu formula.	ibu, meskipun sebagian dukungan masih disertai kepercayaan atau mitos terkait pantangan makanan. Namun, pada beberapa ibu, keputusan menyusui juga dipengaruhi oleh keyakinan pribadi yang kuat, sehingga dukungan keluarga berperan sebagai penguat, bukan penentu utama.	sementara kehadiran mitos atau keraguan keluarga dapat menjadi faktor yang menghambat, meskipun keputusan akhir tetap dipengaruhi oleh keyakinan pribadi ibu.
		H (SUFOR)	Tidak adaji			
		NR (AE)	Kayaknya nda terlalu berpengaruhji, cuman itu saya bilang sudah bulatmi keputusanku memang untuk menyusui secara eksklusif eee dan itu pikiranku ee saya pelajari sendiriji begitueh			
		D (SUFOR)	Beuh kalau itu sangat besar termasuk orangtua saya bilang ih kenapa begini, usahakan ee memang itu sakit kalau menyusui pertama tapi memang saya usahakan pakai asi tapi nda bisa jadi melarikan ke formula. Alhamdulillah karna keluarga mengertiji juga jadi nda adaji masalah			
		DN (AE)	ee anu sekali kak mendorong sekali begitu pengaruhnya besar			
	Menurut bapak, seberapa besar pengaruh pandangan keluarga terhadap	M (IP)	Menurut saya, pandangan keluarga sangat berpengaruh terhadap keputusan istri saya untuk menyusui secara eksklusif. Dukungan dari saya terutama dan keluarga,			

No.	Variabel Norma Subjektif	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
	keputusan istri bapak menyusui eksklusif?		terutama juga orang tua, membuat istri saya lebih percaya diri bahwa ASI eksklusif adalah pilihan yang tepat. Saat keluarga paham manfaat ASI dan tidak memaksa memberi susu formula atau makanan lain, istri jadi lebih tenang dan konsisten menyusui. Tapi kalau ada keluarga yang meragukan ASI, hal itu bisa saja toh membuat istriku merasa khawatir dan terganggu proses menyusunya karna stress atau banyak pikiran begitu.			
	Berdasarkan pengalaman ibu sebagai tenaga kesehatan, bagaimana pengaruh pandangan dan dukungan keluarga terhadap keputusan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif?	R (IK)	Berdasarkan pengalaman saya sebagai tenaga kesehatan, pandangan dan dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Ibu yang mendapat dukungan dari suami dan keluarga biasanya lebih percaya diri dan konsisten menyusui. Sebaliknya, jika keluarga kurang mendukung atau masih percaya mitos, seperti ASI tidak cukup, ibu cenderung ragu dan lebih cepat memberikan susu formula atau makanan tambahan			
		Y (IK)	Menurut saya sangat besar sih, karena selain dari keyakinan dan dorongan pribadi untuk ASI eksklusif, adanya dukungan penuh			

No.	Variabel Norma Subjektif	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			dari keluarga membuat saya semakin yakin akan pilihan yang tepat ini			
4.	Apakah Ibu merasa khawatir akan dipandang negatif jika tidak menyusui eksklusif? Misalnya oleh ibu-ibu lain atau tokoh masyarakat?	YPS (AE)	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.	Secara etik, temuan ini mencerminkan mekanisme norma subjektif, di mana ekspektasi dan penilaian lingkungan membentuk tekanan sosial terhadap perilaku ibu. Tekanan tersebut dapat berfungsi ganda: mendorong ibu untuk berupaya menyusui, tetapi juga berpotensi menimbulkan stres dan keraguan ketika ibu merasa tidak mampu memenuhi standar sosial yang berlaku.	Pernyataan informan menunjukkan adanya kekhawatiran ibu akan penilaian negatif dari lingkungan sosial ketika tidak memberikan ASI Eksklusif. Kekhawatiran ini muncul dalam bentuk rasa takut dianggap tidak berusaha atau tidak menjalankan peran keibuan dengan baik. Namun, tingkat tekanan yang dirasakan bervariasi; sebagian ibu mampu menyikapinya secara santai, terutama ketika memperoleh pemahaman dan dukungan dari keluarga inti, khususnya suami.	Kekhawatiran akan penilaian negatif dari lingkungan menjadi bagian dari dinamika sosial dalam pemberian ASI Eksklusif. Tekanan sosial ini memperkuat norma pro-ASI, namun pada saat yang sama dapat menimbulkan beban psikologis bagi ibu, terutama ketika praktik ASI Eksklusif terhambat oleh kondisi di luar kendali ibu.
		H (SUFOR)	ituji saja tetangga pernah bilang kasi saja asi, tidak pernahji saya merasa dipandang negatif			
		NR (AE)	lyaasih iya			
		D (SUFOR)	Klaau pribadi yaa diambil santaiji saja Alhamdulillah karna keluarga mengerti juga jadi nda adaji masalah			
		DN (AE)	lyee , karna pasti banyak orang bilang kenapa tidak dikasih asi saja			

No.	Variabel Norma Subjektif	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			kenapa nah dikasih sufor, begitu pasti kak pertanyaan yang muncul Iye. bilang kenapa tidak diusahakan begitu pasti banyak cara kasih lancar asi, kan jaman sekarang toh kak kayak banyakmi yang bisa kasih lancar asi, banyakmi yang dijual kayak asi booster begitu			
	Apakah Bapak melihat atau merasakan adanya kekhawatiran pada istri terkait pandangan negatif dari lingkungan, seperti ibu-ibu lain atau tokoh masyarakat, apabila tidak memberikan ASI eksklusif?	M (IP)	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			
	Berdasarkan pengamatan Ibu sebagai tenaga kesehatan, apakah terdapat kekhawatiran dari ibu menyusui terkait pandangan negatif dari lingkungan sekitar, seperti ibu-ibu lain atau tokoh	R (IK)	Berdasarkan pengamatan saya, sebagian ibu memang merasa khawatir akan dipandang negatif oleh lingkungan sekitar jika tidak memberikan ASI eksklusif. Tekanan tersebut biasanya datang dari ibu-ibu lain, keluarga, atau tokoh masyarakat yang sudah memiliki pandangan kuat tentang ASI. Kekhawatiran ini dapat membuat ibu merasa tertekan, sehingga ada			

No.	Variabel Norma Subjektif	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
	masyarakat, apabila tidak memberikan ASI eksklusif?		yang tetap menyusui meskipun merasa tidak siap, atau sebaliknya justru memilih memberikan susu formula karena merasa tidak mampu memenuhi harapan lingkungan.			
		Y (IK)	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 ASIji walaupun yaa masih ada yang menggunakan sufor dengan alasan tertentu mungkin			
5.	Menurut Ibu, apakah menyusui eksklusif dianggap sebagai bagian dari nilai-nilai budaya dalam keluarga atau komunitas Bugis? Bisa Ibu jelaskan lebih lanjut?	YPS (AE)	menurutku iyasih pada umumnya iya. menyusui kan dalam masyarakat kan memang secara turun temurun kebudayaannya kan memang dari dahulu kala kayaknya kalau orang bugis toh jadi bagian dari budaya.	Secara etik, temuan ini mencerminkan kuatnya norma subjektif berbasis budaya, di mana nilai dan tradisi lokal membentuk harapan sosial terhadap perilaku menyusui. Dalam kerangka teori perilaku, budaya berfungsi sebagai sumber norma yang memperkuat niat ibu untuk menyusui, namun realisasi perilaku tetap dipengaruhi oleh persepsi kontrol perilaku, seperti kondisi	Pernyataan informan menunjukkan bahwa menyusui dipersepsikan sebagai bagian dari nilai budaya Bugis yang diwariskan secara turun-temurun. ASI dipandang sebagai pilihan alami dan utama bagi bayi, sementara penggunaan susu formula diterima sebagai alternatif terakhir ketika ibu menghadapi keterbatasan tertentu,	Nilai budaya Bugis berperan penting dalam membentuk pandangan positif terhadap praktik menyusui dan mendorong ibu untuk mengutamakan ASI. Namun, meskipun budaya sangat mendukung, penerapan ASI Eksklusif tidak selalu tercapai karena adanya keterbatasan biologis dan
		H (SUFOR)	iyaaa, bagian dari budaya			
		NR (AE)	Hmm kalau sebagai nilai budaya dari keluarga sih iyaa kayaknya.			
		D (SUFOR)	Kalau menyusui termasuk bagian dari nilai budaya bugis tapi nda semuanya juga sih disini kan nda semua orang pakai asi rata-rata juga pakai susu formula, karna itumi yang saya bilang tadi mungkin nda mau keluar asinya atau memang			

No.	Variabel Norma Subjektif	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			orang sebageian karna kerja dikantor jadi dia imbangi asi dan susu	fisik ibu dan tuntutan sosial-ekonomi.	seperti kondisi biologis atau tuntutan pekerjaan. Dengan demikian, budaya berperan sebagai kerangka nilai yang mendorong praktik menyusui, meskipun tidak selalu menghasilkan praktik ASI Eksklusif secara penuh.	situasional yang dihadapi ibu.
		DN (AE)	Itu adalah nilai-nilai anu kak budaya memang itu, dalam bugis itu kalau memang bisaji haruski menyusui eksklusif dibanding sufor. dalam bugis itu kalau tidak adami jalan lain itu baru dikasih sufor			
	Menurut Bapak, apakah menyusui eksklusif dianggap sebagai bagian dari kebiasaan atau nilai dalam keluarga atau masyarakat Bugis? Bisa Bapak ceritakan lebih lanjut?"	M (IP)	Menurut saya, menyusui itu memang sudah menjadi kebiasaan dalam keluarga dan masyarakat Bugis . Dari dulu, ibu-ibu biasanya menyusui anaknya sendiri. Walaupun istilah ASI eksklusif mungkin baru dikenal sekarang, tapi secara budaya, memberi ASI sudah dianggap sebagai hal yang baik dan wajar. Keluarga dan lingkungan juga biasanya mendukung ibu untuk menyusui, karena dianggap bagian dari tanggung jawab orang tua terhadap anak			
	Berdasarkan pandangan dan pengalaman Ibu sebagai tenaga kesehatan, apakah pemberian ASI eksklusif dipandang sebagai bagian dari nilai-nilai budaya	R (IK)	Berdasarkan pengalaman saya, menyusui masih dianggap sebagai bagian dari nilai budaya dalam keluarga Bugis. Banyak keluarga yang memandang ASI sebagai makanan alami dan terbaik untuk bayi, sehingga ibu didorong untuk menyusui secara eksklusif. Dukungan dari orang tua dan			

No.	Variabel Norma Subjektif	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
	dalam keluarga atau komunitas Bugis? Dapatkah Ibu menjelaskan bagaimana nilai budaya tersebut memengaruhi praktik menyusui?"	Y (IK)	keluarga besar cukup kuat dan membantu ibu bertahan menyusui selama enam bulan Menurut saya menyusui eksklusif dianggap sebagai bagian dari nilai-nilai budaya dalam keluarga dan masyarakat bugis karena kepercayaan lokal dan tradisi di bulukumba ini khususnya di kecamatan rioale ini itu sangat mendukung pemberian ASI sebenarnya. Karena dari lahir e mulai dari nenek-neneknya, mertua, orangtua itu memberikan ke ibu yang sudah melahirkan ini makanan yang memang untuk memproduksi ASI sehingga ASI ibunya ada.			

3. Persepsi kontrol perilaku terhadap perilaku pemberian ASI Eksklusif

No.	Variabel Persepsi Kontrol Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
1.	Saat Ibu menjalani masa menyusui, apakah Ibu pernah merasa yakin bahwa Ibu bisa menyusui secara eksklusif selama 6 bulan	YPS (AE)	saya yakin 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	Secara etik, temuan ini mencerminkan persepsi kontrol perilaku, di mana keyakinan ibu terhadap kemampuannya menyusui terbentuk dari pengalaman	Pernyataan informan menunjukkan bahwa ibu memiliki keyakinan kuat terhadap kemampuannya menyusui secara eksklusif, yang	Keyakinan dan kepercayaan diri ibu menjadi faktor penting dalam upaya pemberian ASI Eksklusif, terutama ketika

No.	Variabel Persepsi Kontrol Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
	penuh meskipun menghadapi berbagai tantangan? Bisa diceritakan bagaimana keyakinan itu muncul?		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.	sebelumnya, pengetahuan manfaat ASI, serta dukungan lingkungan. Persepsi kontrol yang kuat mendorong upaya maksimal dan konsistensi perilaku, namun tidak selalu menjamin keberhasilan ketika hambatan biologis berada di luar kendali ibu.	dibangun melalui niat sejak awal, pengalaman menyusui sebelumnya, serta upaya aktif menjaga asupan dan perilaku yang menunjang produksi ASI. Keyakinan ini diperkuat oleh dorongan internal sebagai faktor utama, sementara dukungan suami, keluarga, dan tenaga kesehatan berperan sebagai penguat tambahan. Namun, keyakinan tersebut tetap rentan goyah ketika ibu menghadapi kendala biologis, seperti berhentinya produksi ASI.	didukung oleh pengalaman, pengetahuan, dan dukungan sosial. Namun, keberhasilan praktik tetap sangat dipengaruhi oleh kondisi biologis, sehingga keyakinan yang kuat belum tentu selalu berujung pada keberhasilan ASI Eksklusif.
		H (SUFOR)	waktu saya menyusui saya yakin alhamdulillah saya bisa menyusui anakku langsung tapi sedikit rasa sedih ada waktu hilang air asiku			
		NR (AE)	Hmmm waktu anak kedua ini yakin ma kalau yang pertama masih ragu-ragu. yaa karna ceritanya berhasil mka di anak pertamaku makanya yakinka juga di anak keduaku. maksudnya tuh le bih legowoma ini di anak kedua karna adami pengalaman di anak pertama			
		D (SUFOR)	lyee kalau dari awal memang keyakinanku yakin tapi itu karna nda bisa keluar jadi ndabisaka berkomentar banyak			

No.	Variabel Persepsi Kontrol Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
		DN (AE)	Iye kak yakin sekali bilang haruska bisa menyusui anakku ini sampainya dapat 6 bulan untuk mpasi begitu karna pertama ada dorongan dari diri sendiri. Walaupun adaji juga dari suami, ada juga dorongan dari keluarga begitu kak tapi dari diriku sendiri yang utama			
	Menurut Bapak, apakah istri Bapak pernah merasa yakin bahwa ia bisa menyusui secara eksklusif selama 6 bulan penuh meskipun menghadapi berbagai tantangan? Bisa Bapak ceritakan bagaimana keyakinan tersebut muncul?"	M (IP)	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 tetapi konsisten menyusui sampai enam bulan full.			
	Berdasarkan pengalaman Ibu sebagai tenaga kesehatan, apakah ibu menyusui umumnya memiliki keyakinan bahwa mereka mampu	R (IK)	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			

No.	Variabel Persepsi Kontrol Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
	memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan penuh meskipun menghadapi berbagai tantangan? Dapatkah Ibu menjelaskan faktor-faktor yang membentuk keyakinan tersebut?		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			
		Y (IK)	Iya, dari awal memang selalu yakinkan diri bahwa pasti bisa untuk ASI eksklusif walaupun nantinya ada kendala dan hambatan maka akan dicarikan solusinya, semuanya tergantung pada usaha sendiri dan keyakinan dirita.			
2.	Pernahkah Ibu mengalami rasa sakit atau kelelahan saat menyusui? Dalam kondisi seperti itu, apa yang biasanya Ibu lakukan agar tetap bisa menyusui secara konsisten? Pertanyaan tambahan: Apakah ibu (NON AE) merasa bisa menyusui eksklusif	YPS (AE)	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	Secara etik, temuan ini mencerminkan persepsi kontrol perilaku , di mana keyakinan dan usaha ibu untuk menyusui diperkuat oleh pengalaman, niat, serta dukungan tradisi dan edukasi tenaga kesehatan. Namun, keterbatasan biologis dan fisik menjadi faktor pembatas utama yang menurunkan kontrol aktual ibu terhadap	Pernyataan informan menunjukkan bahwa ibu melakukan upaya maksimal untuk mempertahankan pemberian ASI, meskipun menghadapi hambatan fisik seperti nyeri, puting lecet, perdarahan, kelelahan, dan berhentinya produksi ASI. Upaya tersebut didorong oleh niat kuat, pengalaman sebelumnya, serta	Upaya ibu dalam mempertahankan ASI Eksklusif ditandai oleh niat kuat, pengorbanan fisik, dan pemanfaatan dukungan tradisi serta tenaga kesehatan. Namun, keberhasilan praktik menyusui tetap sangat dipengaruhi oleh kondisi biologis ibu, sehingga

No.	Variabel Persepsi Kontrol Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
	tanpa perlu gunakan sufor selama konsisten dan berusaha? Pertanyaan tambahan: Apakah ibu juga mengikuti saran-saran tradisional seperti makan sayur dan kacang-kacangan untuk menjaga produksi ASI? Menurut ibu apakah hal itu membantu dan membuat ibu lebih percaya diri?		nean nelan asinya itu pasti kek bahagia sekali dirasa iya membantu, dan kayak iyaa tertanam di otak kalau mislnya 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”	keberhasilan ASI Eksklusif, meskipun kontrol persepsianya tinggi.	dukungan tradisi lokal yang menganjurkan konsumsi makanan tertentu untuk melancarkan ASI. Namun, ketika hambatan biologis tidak dapat diatasi, ibu tetap berusaha sebelum akhirnya beralih ke susu formula sebagai alternatif.	kegagalan ASI Eksklusif tidak mencerminkan kurangnya usaha atau motivasi.
		H (SUFOR)	Tidak pernahji. 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 <i>“lyeee pooknya ituu kacang kacangan sayur sayuran kayak santan begitu untuk melancarkan asi, orang bilang begitu makan untuk melancarkan asi itu yang saya</i>			

No.	Variabel Persepsi Kontrol Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			<i>makan Sayur papaya, kacang ijo, kacang tanah, e banyak minum saya lakukanmi itu sampai 1 bulan menunggu air asi tapi tidak ada</i>			
		NR (AE)	Jelasss “ee waktu di hamil pertama. Kalau anak kedua ini nda terlalumi kumakan semuami apa yang ada, tapi kan anu baik semuaji cuman kalau ada pasti saya makan kalau tidak yaa tidak mencariji nda sama yang pas anak pertama disediakan kek daun katuklah sayur kacang hijau itu semua yang bisa melancarkan asi”			
		D (SUFOR)	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 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			

No.	Variabel Persepsi Kontrol Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			berusaha tapi itumi lagi saya bilang tadi tetap berusaha tapi kan tetap gagal jadi yaa kita ambil alternatif keduanya susu formula “lyaa saya percaya. kalau saya pribadi nda berhasil tapi kalau saya liat kakak saya memang itu namanya sayur-sayuran itu apalagi namanya sayur katuk, kacang-kacangan betul asinya banyak”			
		DN (AE)	Tidakji kak “Iye kak disuruh makan sayur daun katuk, makan kacang tanah supaya lancar itu asi. iye kak, karna memang terbukti kalau makan itu banyak terproduksi itu asi lyee, pengalaman dari orang tua juga”			
	Menurut pengalaman Bapak, apakah istri Bapak pernah merasa sakit atau kelelahan saat menyusui? Dalam kondisi tersebut, apa	M (IP)	iyaaa kalau keputusan untuk menyusui itu 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 toh, tapi saya juga			

No.	Variabel Persepsi Kontrol Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
	yang biasanya Bapak dan istri lakukan agar istri tetap bisa menyusui secara konsisten?		sebagai suamibkubantu juga sebisaku supaya istriku bisa berikan yang terbaik toh untuk anakku.			
	Berdasarkan pengalaman Ibu sebagai tenaga kesehatan, apakah ibu menyusui sering mengalami rasa sakit atau kelelahan selama proses menyusui? Dalam kondisi tersebut, upaya apa yang biasanya dilakukan atau dianjurkan agar ibu tetap dapat menyusui secara konsisten?	R (IK)	Berdasarkan pengalaman saya sebagai tenaga kesehatan, ibu menyusui memang sering mengalami rasa sakit dan kelelahan, terutama pada awal masa menyusui. Keluhan yang paling sering dirasakan itu puting lecet, payudara terasa penuh atau nyeri, serta kurang istirahat karena harus menyusui di malam hari. Dalam kondisi begitu, upaya yang biasanya kami lakukan adalah memberikan edukasi tentang cara menyusui yang benar, seperti posisi dan pelekatan yang tepat agar tidak menimbulkan rasa sakit. Kami juga menyarankan ibu untuk cukup istirahat, menjaga asupan makanan dan cairan, serta memberikan dukungan psikologis agar ibu tidak mudah stres dan tetap termotivasi untuk menyusui secara konsisten.			
		Y (IK)	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			

No.	Variabel Persepsi Kontrol Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			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. “Ohiyaa jelass, itu saya bilang kalau disini itu sudah menjadi tradisi lokal untuk konsumsi sayuran dan kacang-kacangan untuk melancarkan produksi ASI dan tentu ini dapat membuat kita lebih percaya diri”			
3.	Bagaimana keyakinan ibu	YPS (AE)	Eee iye saya cukup yakinji dek sama diriku bisa lakukan itu,	Secara etik, temuan ini mencerminkan persepsi	Pernyataan informan menunjukkan bahwa	Keberhasilan penerapan teknik

No.	Variabel Persepsi Kontrol Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
	terhadap kemampuan teknis yang dimiliki dalam menyusui, seperti memerah ASI, pelekatan, dan posisi menyusui, terutama saat menghadapi hambatan fisik seperti rasa sakit atau produksi ASI yang berkurang?		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.	kontrol perilaku , khususnya kontrol teknis dalam praktik menyusui. Pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh melalui edukasi dan bimbingan tenaga kesehatan meningkatkan keyakinan ibu terhadap kemampuannya menyusui. Namun, keterbatasan pengalaman dan kesulitan teknis dapat menurunkan persepsi kontrol, sehingga menghambat keberlanjutan praktik ASI Eksklusif.	keyakinan ibu terhadap kemampuan teknis menyusui bersifat bervariasi. Ibu yang memperoleh edukasi melalui kelas ibu hamil, pendampingan bidan, serta pengalaman sebelumnya cenderung lebih percaya diri dan mandiri dalam menerapkan teknik menyusui. Sebaliknya, ibu yang mengalami kesulitan dalam pelekatan dan posisi menyusui menunjukkan keraguan, meskipun telah mencoba menerapkan pengetahuan yang diperoleh. Edukasi dan pendampingan terbukti meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menghadapi hambatan teknis.	menyusui dipengaruhi oleh tingkat keyakinan ibu terhadap kemampuan teknisnya. Edukasi, pengalaman, dan pendampingan tenaga kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kepercayaan diri ibu, sementara kurangnya keterampilan teknis menjadi faktor penghambat dalam praktik ASI Eksklusif.
		H (SUFOR)	Iye saya yakinji secara mandiri 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.			
		NR (AE)	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			
		D (SUFOR)	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			

No.	Variabel Persepsi Kontrol Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			lyee, 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 tetapi begitu nda mau bagus posisinya anakku.			
		DN (AE)	Iye saya yakin saya bisaji lakukan mandiri. 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 letkaan bayi itu nyaman dan tidak mudah tersendak begitu			
	Menurut Bapak, bagaimana keyakinan istri Bapak terhadap kemampuan teknisnya dalam menyusui, seperti memerah ASI, pelekatan, dan posisi menyusui, terutama saat istri mengalami rasa sakit atau	M (IP)	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 kuliati 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			

No.	Variabel Persepsi Kontrol Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
	produksi ASI berkurang?		yan buat istriku bertahan bisa menyusui smpai 6 bulan full bahkan sampai 2 tahun.			
	Berdasarkan pengalaman Ibu sebagai tenaga kesehatan, bagaimana tingkat keyakinan ibu menyusui terhadap kemampuan teknis yang mereka miliki, seperti memerah ASI, pelekatan, dan posisi menyusui, terutama ketika menghadapi hambatan fisik seperti rasa sakit atau produksi ASI yang berkurang?	R (IK)	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.			
		Y (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			

No.	Variabel Persepsi Kontrol Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			dicontohkan, kepercayaan diri ibu biasanya meningkatmi.			
4.	Bagaimana perasaan Ibu terkait kendali dalam pengambilan keputusan menyusui, termasuk kemampuan Ibu mengatur stres atau emosi, serta cara Ibu mempertahankan keputusan tersebut dari pengaruh luar seperti keluarga atau lingkungan sekitar?	YPS (AE)	lyaaa kalau keputusan mengasihi 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.	Secara etik, temuan ini mencerminkan persepsi kontrol perilaku , khususnya kontrol internal dalam pengambilan keputusan dan pengelolaan emosi. Dukungan suami dan edukasi berperan sebagai faktor yang meningkatkan kontrol persepsian ibu, sehingga ibu lebih tenang, yakin, dan mampu mempertahankan keputusan menyusui meskipun menghadapi tekanan lingkungan atau keterbatasan fisik.	Pernyataan informan menunjukkan bahwa keputusan pemberian ASI Eksklusif dipersepsikan berada terutama pada ibu sebagai aktor utama, yang didasarkan pada niat pribadi dan pertimbangan terbaik bagi anak. Namun, kemampuan ibu mempertahankan keputusan tersebut sangat dipengaruhi oleh kondisi emosional, tingkat stres, serta dukungan dari suami dan keluarga. Ketika ibu mampu mengelola emosi dan memperoleh dukungan yang memadai, keputusan menyusui cenderung lebih stabil dan konsisten.	Pengambilan keputusan pemberian ASI Eksklusif dipusatkan pada ibu sebagai pengambil keputusan utama, namun keberlanjutannya bergantung pada kemampuan ibu mengelola stres serta dukungan dari suami dan keluarga. Keputusan yang didukung secara emosional dan sosial lebih memungkinkan untuk dipertahankan dalam praktik menyusui.
		H (SUFOR)	eee iyee, Keputusan sendiri			
		NR (AE)	lyaaa, 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			
		D (SUFOR)	Kalau seorang ibu iya pastimi keputusanta itu bagus tapi ya begitumi nda bisaka paksakan karna keadannya nda bisami asiku keluar			
		DN (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			

No.	Variabel Persepsi Kontrol Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			sufor itu hmm bagaimana di kalau sufor itu nanti tidak cocok anak dan dukungan dari suami juga bilang harus bisa asi eksklusif			
	Menurut Bapak/Ibu, bagaimana perasaan dan kemampuan ibu dalam mengendalikan emosi serta mempertahankan keputusan menyusui di tengah pengaruh keluarga atau lingkungan?	M (IP)	Menurut saya, istriku sebenarnya berusahaji mempertahankan keputusannya menyusui. Tapi saat capek dan stres, pengaruh dari keluarga memang cukup besar sih. Saya mencoba terus memberi dukungan dan menenangkan istri supaya dia lebih yakin dan tidak mudah terpengaruh			
	Berdasarkan pengalaman Ibu sebagai tenaga kesehatan, bagaimana kemampuan ibu menyusui dalam mengendalikan emosi dan mempertahankan keputusan menyusui dari berbagai pengaruh luar, serta faktor apa yang paling berperan dalam memperkuat kendali tersebut?	R (IK)	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			
		Y (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			

No.	Variabel Persepsi Kontrol Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			dari suami pastinya untuk menyusui eksklusif			
5.	Menurut Ibu, apa faktor utama yang menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif? Apakah lebih bergantung pada usaha dan kesiapan Ibu sendiri, atau pada faktor lain di luar diri Ibu, seperti kondisi bayi, keadaan kesehatan, atau takdir? Bisa diceritakan alasannya?	YPS (AE)	Menurut saya, keberhasilan ASI eksklusif lebih banyak ditentukan oleh usaha dan kesiapan ibu sendiri . Selama ibu mau belajar, sabar, dan terus berusaha menyusui walaupun capek atau sakit, ASI bisa berhasil. Faktor luar memang ada, tapi kalau niat ibu kuat, biasanya bisa diatasi	Secara etik, temuan ini mencerminkan persepsi kontrol perilaku . Ibu yang meyakini bahwa keberhasilan ASI Eksklusif berada dalam kendali dirinya cenderung memiliki kontrol persepsian yang lebih tinggi dan bertahan dalam praktik menyusui. Sebaliknya, ibu yang memandang faktor eksternal atau takdir sebagai penentu utama menunjukkan kontrol persepsian yang lebih rendah, sehingga lebih mudah menghentikan upaya menyusui ketika menghadapi hambatan.	Pernyataan informan menunjukkan bahwa persepsi ibu mengenai penentu keberhasilan ASI Eksklusif bersifat beragam. Sebagian ibu memandang keberhasilan terutama ditentukan oleh usaha, kesiapan, dan komitmen pribadi, seperti kemauan belajar, kesabaran, dan konsistensi menyusui. Sementara itu, ibu lain menilai faktor eksternal—seperti kondisi bayi, kesehatan ibu, kelelahan fisik, serta keyakinan tertentu—lebih dominan dan berada di luar kendali ibu, sehingga kegagalan ASI Eksklusif dipersepsikan sebagai sesuatu yang tidak dapat dihindari.	Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dipersepsikan sebagai hasil interaksi antara usaha dan komitmen ibu dengan faktor eksternal seperti kondisi bayi, kesehatan ibu, dan dukungan lingkungan. Ibu yang merasa memiliki kendali atas proses menyusui cenderung lebih bertahan, sedangkan ibu yang menempatkan kendali pada faktor luar lebih rentan menghentikan praktik ASI Eksklusif saat menghadapi hambatan.
		H (SUFOR)	Menurut saya, faktor luar lebih berpengaruh . Walaupun saya sudah berusaha menyusui, kondisi bayi dan ASI yang saya rasa kurang membuat saya tidak yakin. Akhirnya saya merasa ini memang sudah takdirnya tidak bisa ASI eksklusif			
		NR (AE)	Kalau menurut saya, keberhasilan ASI eksklusif itu gabungan antara usaha ibu dan kondisi bayi . Saya berusaha menyusui sebaik mungkin, tapi saya juga bersyukur karena bayi saya sehat dan mau menyusu. Jadi keduanya sama-sama berpengaruh			
		D (SUFOR)	Saya pikir keberhasilan ASI eksklusif tidak hanya tergantung usaha ibu . Saya sudah mencoba, tapi karena kondisi tubuh saya cepat lelah dan ASI tidak keluar banyak,			

No.	Variabel Persepsi Kontrol Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
			saya memilih susu formula supaya bayi tetap tercukupi		Informan pendukung dan informan kunci menegaskan bahwa persepsi tersebut memengaruhi ketahanan ibu dalam menghadapi hambatan menyusui.	
		DN (AE)	Saya merasa usaha ibu sangat penting , tapi dukungan dan kondisi sekitar juga tidak bisa diabaikan. Waktu saya lelah dan ASI terasa sedikit, dukungan keluarga dan arahan bidan membuat saya tetap yakin bisa menyusui secara eksklusif			
	Menurut Bapak/Ibu, keberhasilan ASI eksklusif lebih ditentukan oleh usaha dan komitmen ibu, atau oleh faktor luar seperti kondisi bayi, kesehatan ibu, atau faktor lain? Mohon dijelaskan berdasarkan pengalaman keluarga	M (IP)	Menurut saya, keberhasilan ASI eksklusif lebih banyak ditentukan oleh usaha dan komitmen ibu , tetapi faktor luar juga sangat berpengaruh. Di keluarga kami, saat ibu mendapat dukungan dan terus berusaha menyusui, ASI bisa berjalan dengan baik. Namun, kondisi bayi dan kesehatan ibu juga tidak bisa diabaikan. Jika ibu kelelahan atau bayi sulit menyusu, keluarga perlu memahami dan mendukung keputusan yang diambil agar kebutuhan bayi tetap terpenuhi			
	Berdasarkan pengalaman Ibu sebagai tenaga kesehatan, bagaimana persepsi ibu menyusui mengenai penentu keberhasilan ASI	R (IK)	Berdasarkan pengalaman saya sebagai tenaga kesehatan, persepsi ibu menyusui terhadap keberhasilan ASI eksklusif cukup beragam. Sebagian ibu menilai keberhasilan ASI eksklusif sangat bergantung pada usaha pribadi , seperti kemauan belajar, kesabaran, dan			

No.	Variabel Persepsi Kontrol Perilaku	Kode Informan	Emik	Etik	Interpretasi	Kesimpulan
	eksklusif? Apakah ibu lebih melihatnya sebagai hasil usaha pribadi atau dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti kondisi bayi, lingkungan, dan keyakinan tertentu?		konsistensi dalam menyusui. Namun, masih banyak ibu yang memandang faktor eksternal sebagai penentu utama, seperti kondisi bayi, kesehatan ibu, lingkungan keluarga, serta keyakinan atau mitos tertentu. Persepsi ini sangat memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif, karena ibu yang merasa kendalinya ada pada diri sendiri cenderung lebih bertahan, sedangkan ibu yang merasa dipengaruhi faktor luar lebih mudah menyerah ketika menghadapi hambatan.			
		Y (IK)	Berdasarkan pengalaman saya, ibu menyusui punya pandangan yang berbeda-beda tentang keberhasilan ASI eksklusif. Ada ibu yang merasa keberhasilan sangat tergantung pada usaha dan kemauan dirinya sendiri. Tapi ada juga yang lebih melihat faktor luar, seperti kondisi bayi, kesehatan ibu, dukungan keluarga, atau kepercayaan tertentu. Ibu yang percaya pada usahanya sendiri biasanya lebih bertahan menyusui, sedangkan ibu yang merasa dipengaruhi faktor luar sering lebih mudah berhenti saat ada kendala			

Lampiran 5 DOKUMENTASI PENELITIAN



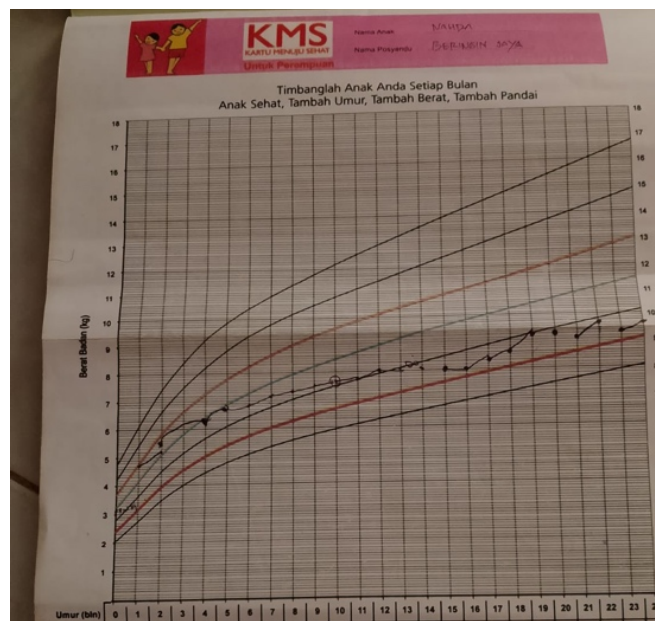
Dokumentasi Proses Pengambilan Data Awal



Dokumentasi FGD pengambilan data awal



Dokumentasi Wawancara



Gambar Buku KMS Informan

LAMPIRAN 6

RIWAYAT HIDUP PENULIS



B. Identitas Penulis

Nama	: Naylah Herman
Stambuk	: 14120220164
Tempat/Tanggal Lahir	: Temboe/17 Juni 2004
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Kewarganegaraan	: Indonesia
Alamat	: Kabupaten Luwu, Sulawesi Selatan

C. Riwayat Pendidikan

2010-2016	: SDN 245 TEMBOE
2016-2019	: MTS 127 TEMBOE
2019-2022	: SMAN 13 LUWU
2022-2026	: Universitas Muslim Indonesia Fakultas Kesehatan Masyarakat Peminatan Promosi Kesehatan

D. Riwayat Organisasi

1. Kepala Bidang Pengembangan Sumberdaya Manusia (PSDM) ISMKMI daerah Sulselbar 2024-2025
2. Sekretaris Bidang Riset dan Keilmuan Himakesmas FKM UMI periode 2024-2025
3. Kepala Departemen PSDM UKM Pusat Pengembangan Riset Mahasiswa (PERISAI) UMI 2025-2026

E. Prestasi

1. Awardee Beasiswa Online Scholarship Competition (OSC) tahun 2022 di Universitas Muslim Indonesia
2. Peraih silver medal pada lomba karya tulis ilmiah nasional NEIRA Competition yang diselenggarakan oleh Universitas Banda Neira di banda neira
3. Lolos seleksi Pertukaran Mahasiswa Merdeka (PMM) Batch 4 di Universitas Dian Nuswantoro Semarang
4. Juara 2 Lomba Integrity Challenge Smart And Honest Battle Yang diselenggarakan oleh BBPK (Balai Besar Pelatihan Kesehatan) Kota Makassar
5. Juara 2 Putri Duta Mahasiswa Kampus Islami Universitas Muslim Indonesia 2025
6. Mahasiswa berprestasi Tingkat Nasional Di Universitas Muslim Indonesia Tahun 2025
7. Peserta Future Leaders Camp (FLC) Diktisaintek regional 3 sulawesi, maluku, papua
8. Lulus Abdidaya Ormawa Program Penguatan Kapasitas Organisasi Kemahasiswaan (PPKORMAWA) 2025 di Universitas Muhammadiyah Malang
9. Terbaik 2 kategori Expo Terlengkap dan Ormawa paling Kolaboratif Abdidaya Ormawa 2025

F. Kegiatan Riset dan Pengabdian Masyarakat

1. Tim penelitian kemendiktisaintek skema fundamental reguler Universitas muslim Indonesia dengan judul "Pelatihan kader pendamping pemberian ASI Eksklusif di kabupaten bulukumba tahun 2025".
2. Pemberdayaan masyarakat nelayan desa ampekale melalui hilirisasi produk tiram berbasis blue economy tahun 2025.
3. Pengalaman belajar lapangan di dusun manjalling desa bonto bunga kecamatan moncongloe kabupaten maros tahun 2023-2024.



KAMPUS II UMI . JL. Urip Sumoharjo KM 5 Makassar Info – www.fkmumi.ac.id



SURAT KETERANGAN LULUS PLAGIASI

Nomor : 1176/PL.00/FKM/UMI/RB/2025

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Unit Ruang Baca Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : NAYLAH HERMAN

NIM : 14120220164

Judul : PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BONTO BANGUN KABUPATEN BULUKUMBA TAHUN 2025

Program Studi / Peminatan : Kesehatan Masyarakat / PROMOSI KESEHATAN

Status : Lulus (28%)

Laporan Hasil Plagiasi : Terlampir

Adalah benar-benar sudah lulus pengecekan plagiasi dari Naskah publikasi Tugas Akhir dengan menggunakan aplikasi Turnitin.

Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 04 Februari, 2026

Operator Turnitin FKM UMI



Operator 8

PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BONTO BANGUN KABUPATEN BULUKUMBA TAH...

 NAYLAH HERMAN 14120220164

 Kelas 2026

 Universitas Muslim Indonesia

Document Details

Submission ID**trn:oid::1:3472490324****Submission Date****Feb 4, 2026, 9:03 AM GMT+8****Download Date****Feb 4, 2026, 9:08 AM GMT+8****File Name****Naylah_Herman_Cek_Turnitin.pdf****File Size****374.6 KB****18 Pages****3,539 Words****22,051 Characters**

28% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Top Sources

- 22%  Internet sources
- 20%  Publications
- 11%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.