

**FAKTOR PERILAKU ASI EKSKLUSIF IBU PRIMIPARA  
BERDASARKAN PLANNED BEHAVIOR THEORY,  
PALU, INDONESIA**

**Ummu Kamilah<sup>1\*</sup>, Khairunnisa<sup>2</sup>, Rifka Haristantia<sup>3</sup>, Nur Azizah Azzahra<sup>4</sup>, Amilah Ekaputri<sup>5</sup>, Rendhar Putri Hilintang<sup>6</sup>, Sahrul<sup>7</sup>**

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako<sup>1,2,3,4,5,6</sup>,  
Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas<sup>7</sup>

\*Corresponding Author : ummu.kamilah@untad.com

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan sikap, norma subjektif dari suami, mertua, tenaga kesehatan, kader kesehatan, dan kontrol perilaku ibu dengan perilaku ASI Eksklusif serta menggali kendala dan harapan ibu dalam keberhasilan menyusui berdasarkan teori *Planned Behavior*. Metode yang digunakan adalah *mixed method* dengan pendekatan eksplanatori. Data kuantitatif diperoleh melalui kuesioner kepada 73 ibu primipara yang memiliki bayi usia 6–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bulili dan dianalisis dengan uji *Chi Square*. Data kualitatif dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap 9 informan dan dianalisis menggunakan *content analysis*. Hasil menunjukkan bahwa 41,7% ibu memberikan ASI eksklusif. Terdapat hubungan antara sikap, norma subjektif dari suami, mertua, kader kesehatan, serta control perilaku ibu primipara dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu menghadapi kendala seperti keterbatasan waktu karena bekerja, kelelahan, gangguan produksi ASI, dan kesulitan menyusui akibat masalah fisik atau bayi yang belum mampu menyusu dengan baik. Kurangnya pengalaman, ketidaksiapan mental, serta tekanan sosial dari keluarga, terutama dorongan pemberian susu formula dari orang tua dan mertua, turut memengaruhi keputusan ibu. Hambatan fisik, psikologis, dan sosial menjadi tantangan dalam keberhasilan menyusui. Temuan ini menekankan pentingnya dukungan menyeluruh dari keluarga dan tenaga kesehatan dalam mendukung ibu primipara untuk memberikan ASI eksklusif.

**Kata kunci** : ASI ekslusif, dukungan sosial, kendala menyusui, kontrol perilaku

**ABSTRACT**

*This study aims to examine the relationship between maternal behavior in exclusive breastfeeding and attitudes, subjective norms from husbands, in-laws, health workers, health cadres, as well as maternal behavioral control. Additionally, the study explores challenges and expectations faced by mothers in achieving exclusive breastfeeding success, based on the Theory of Planned Behavior. A mixed-methods approach with an explanatory design was employed. Quantitative data were collected through questionnaires administered to 73 primiparous mothers with infants aged 6–24 months in the working area of Bulili Primary Health Center and analyzed using Chi-square tests. Qualitative data were obtained through in-depth interviews with 9 informants, comprising breastfeeding mothers and health workers, and analyzed using content analysis. The results revealed that 41.7% of mothers practiced exclusive breastfeeding. Attitudes, subjective norms from husbands, in-laws, and health cadres, as well as maternal behavioral control, were significantly associated with exclusive breastfeeding practices. Mothers reported various challenges, including limited time due to returning to work, fatigue, inadequate milk production, and breastfeeding difficulties caused by physical discomfort or infants' inability to latch effectively. Furthermore, lack of experience, psychological unpreparedness, and social pressure—particularly from family members encouraging formula feeding—negatively influenced maternal decisions. Internal and external barriers, including physical, psychological, and social pressures, emerged as major obstacles to successful breastfeeding. These findings highlight the importance of comprehensive support from family members and healthcare providers in enhancing exclusive breastfeeding practices among primiparous mothers.*

**Keywords** : behavioral control, breastfeeding barriers, exclusive breastfeeding, social support

## PENDAHULUAN

Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), pada tahun 2019 terdapat 2,4 juta kematian bayi dalam 30 hari pertama kehidupan. Setiap hari sekitar 6.700 bayi lahir, dan sepertiga dari kematian neonatal terjadi pada hari pertama, sementara hampir tiga perempat terjadi dalam bulan pertama kehidupan. Sebagian besar kematian ini berkaitan dengan kondisi yang dapat dicegah, seperti diare dan pneumonia, yang berhubungan erat dengan praktik menyusui dan status gizi ibu hamil (UNICEF, 2019). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan sebagai langkah preventif yang penting. ASI eksklusif tidak hanya melindungi bayi dari infeksi, tetapi juga mendukung pertumbuhan optimal dan perkembangan kognitif, serta memperkuat ikatan emosional antara ibu dan anak. Berdasarkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2022, cakupan ASI eksklusif di Indonesia baru mencapai 52,2%, jauh di bawah target nasional sebesar 80% (Kemenkes RI, 2022). Cakupan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif di Puskesmas Bulili di Kota Palu tercatat sebagai yang terendah dibandingkan puskesmas lain, yaitu sebesar 37,17% pada tahun 2021 (Dinkes Kota Palu, 2021).

Ibu primipara yaitu ibu yang pertama kali melahirkan, merupakan kelompok penting dalam upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif. Minimnya pengalaman, ketidakpastian, dan terbatasnya dukungan sosial sering menjadi hambatan dalam proses menyusui. (Barrera-Rojas, 2024). Selain itu, banyak dari mereka belum memiliki pengetahuan dan keterampilan menyusui yang memadai, sehingga lebih rentan mengalami kebingungan serta mudah terpengaruh oleh mitos atau informasi yang keliru (Nurhayati, 2021). Berbagai studi juga menunjukkan bahwa sebagian ibu primipara memiliki persepsi negatif terhadap menyusui, mengalami tekanan sosial dari lingkungan, dan merasa kurang percaya diri atau tidak mampu menyusui secara eksklusif (Ke et al., 2018).

*Theory of Planned Behavior* (TPB) menawarkan kerangka teoritis yang relevan untuk menjelaskan perilaku menyusui. Menurut Ajzen (2020), niat untuk melakukan suatu tindakan dipengaruhi oleh tiga faktor utama: Sikap individu terhadap perilaku, norma subjektif dari lingkungan sosial, dan persepsi individu terhadap kemampuan dirinya. Studi Zhang et al. (2021) menunjukkan bahwa ketiga komponen ini secara signifikan memengaruhi keberhasilan menyusui secara eksklusif. Temuan Alyousefi, (2021) juga menguatkan bahwa sikap negative ibu dikaitkan dengan rendahnya praktik tersebut ( $p = 0,011$ ). Sementara itu, penelitian Doughty et al., (2018) mengeaskan pentingnya norma subjektif dalam memengaruhi niat ibu untuk menyusui. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku ibu primipara dengan praktik ASI eksklusif. Selain itu, penelitian ini juga menggali kendala dan harapan ibu dalam proses menyusui melalui pendekatan *Theory of Planned Behavior*.

## METODE

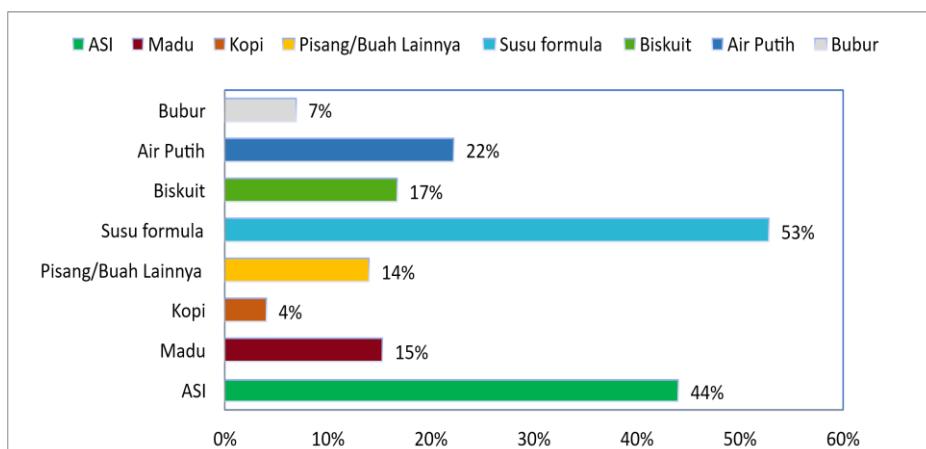
Penelitian ini menggunakan metode *mixed methods* dengan pendekatan eksplanatori. Tahapan awal dilakukan secara kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Data dikumpulkan melalui kuesioner daring menggunakan platform KoboToolbox pada ibu primipara (bayi usia 6-24 bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Bulili, Kota Palu, selama tahun 2022. Jumlah sampel adalah 72 orang, yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian merupakan modifikasi dari kuesioner yang dikembangkan oleh Fadjriah (2020) yang sebelumnya digunakan dalam studi serupa di salah satu puskesmas di Kota Palu. Validitas instrumen didasarkan pada pendekatan *content validity* melalui penilaian para ahli (*expert judgment*) untuk memastikan kelayakan item. Uji coba awal dilakukan melalui *face validity*

kepada 9 responden dengan karakteristik yang sesuai, untuk menilai pemahaman terhadap isi kuesioner. Uji reliabilitas menggunakan analisis Cronbach's Alpha, dengan nilai  $\alpha > 0,7$  sebagai kriteria kelayakan. Item yang menghasilkan nilai *Alpha if item deleted*  $< 0,7$  ditinjau Kembali, dan jika penghapusan meningkatkan nilai Alpha, item tersebut dikeluarkan. Sebaliknya, item tetap dipertahankan apabila nilai Alpha menurun.

Analisis data kuantitatif dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, dengan bantuan perangkat lunak *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 27.0. Pendekatan fenomenologis digunakan dalam tahap kualitatif untuk menggali secara mendalam perilaku, kendala, dan harapan ibu menyusui. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*). Informan terdiri atas 9 ibu primipara (bayi usia 6–24 bulan), 1 penanggung jawab program ASI eksklusif, dan 1 kader kesehatan. Keabsahan data diuji dengan teknik triangulasi sumber. Analisis data dilakukan menggunakan metode *content analysis*.

## HASIL

Gambar 1 menunjukkan distribusi jenis makanan yang diberikan kepada bayi. Data tersebut menunjukkan bahwa jenis makanan yang paling banyak diberikan adalah susu formula (53%), disusul oleh ASI (44%). Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun ASI tetap menjadi sumber nutrisi utama bagi sebagian besar bayi, penggunaan susu formula lebih dominan di kalangan para responden. Selain kedua jenis utama tersebut, juga ditemukan pemberian jenis makanan lain seperti air putih (22%), biskuit dan madu (masing-masing 15%), serta pisang atau buah-buahan lainnya (14%). Sementara itu, bubur tercatat sebagai jenis makanan yang paling jarang diberikan, dengan persentase hanya 7%.



Gambar 1. Jenis Makanan yang Diberikan Kepada Bayi Saat Berusia 0-6 Bulan

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik (n=111)

Karakteristik	n (%)
<b>Perilaku Pemberian ASI Eksklusif</b>	
ASI Eksklusif	30 (41.7)
<b>Usia Ibu (rata-rata = 26 tahun; min–maks = 18–39 tahun)</b>	
<20 atau >35 tahun	12 (16.6)
20–35 tahun	61 (84.7)
<b>Tingkat Pendidikan</b>	
Rendah	6 (8.3)
Tinggi	66 (91.7)
<b>Status Pekerjaan</b>	
Bekerja	28 (38.9)
Tidak bekerja	44 (61.1)
<b>Pendapatan Keluarga</b>	

Rendah (<Rp2.673.388)	33 (45.8)
Tinggi ( $\geq$ Rp2.673.388)	38 (54.2)
<b>Rawat Gabung</b>	
Tidak Dirawat Gabung	19 (26.4)
Dirawat Gabung	53 (73,6)
<b>Status Persalinan</b>	
Operasi Caesar	17 (23.6)
Persalinan Normal	55 (76.4)
<b>Sikap Ibu</b>	
Negatif	44 (61.1)
Positif	28 (38.9)
<b>Persepsi terhadap Norma Subjektif dari Suami</b>	
Negatif	36 (50)
Positif	36 (50)
<b>Persepsi terhadap Norma Subjektif dari Mertua</b>	
Negatif	45 (62.5)
Positif	27 (37.5)
<b>Persepsi terhadap Norma Subjektif dari Tenaga Kesehatan</b>	
Negatif	31 (43.1)
Positif	41 (56.9)
<b>Persepsi terhadap Norma Subjektif dari Kader Kesehatan</b>	
Negatif	44 (62.5)
Positif	28 (38.9)
<b>Kontrol Perilaku</b>	
Lemah	43 (59.7)
Kuat	29 (40.3)

Selanjutnya, tabel 1 menjelaskan karakteristik responden dalam penelitian ini. Dari total 72 ibu yang menjadi responden, diketahui sebanyak 30 orang (41,7%) memberikan ASI secara eksklusif. Berdasarkan usia, mayoritas responden berada dalam rentang usia reproduktif ideal (20–35 tahun), yaitu sebanyak 61 orang (84,7%). Dilihat dari tingkat Pendidikan, sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan tinggi (91,7%), hanya 8,3% yang tergolong berpendidikan rendah. Sementara itu, berdasarkan staturs pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja (61,1%) dan sisanya (38,9%) memiliki pekerjaan.

Selain itu, tabel 1 juga menjelaskan bahwa hampir seimbang antara kelompok berpendapatan rendah (<Rp2.673.388) sebesar 45,8% dan berpendapatan tinggi ( $\geq$ Rp2.673.388) sebesar 54,2%. Dalam aspek rawat gabung (*rooming-in*), 73,6% ibu tidak dipisahkan dari bayi setelah melahirkan, sebuah praktik yang mendukung keberhasilan menyusui. Mayoritas persalinan dilakukan secara normal (76,4%), sedangkan 23,6% melalui operasi caesar. Selain itu, sebanyak 61,1% ibu memiliki sikap negatif terhadap pemberian ASI eksklusif, sedangkan hanya 38,9% yang memiliki sikap positif. Persepsi terhadap norma subjektif dari suami terbagi rata: 50% positif dan 50% negatif. Sementara itu, persepsi terhadap norma subjektif dari mertua cenderung lebih banyak negatif (62,5%). Hal serupa juga terlihat pada persepsi terhadap dukungan dari kader (62,5% negatif). Sebaliknya, persepsi terhadap norma subjektif dari tenaga kesehatan cenderung positif (56,9%). Terakhir, dalam hal kontrol perilaku, sebanyak 59,7% ibu merasa memiliki kontrol yang lemah terhadap kemampuan menyusui secara eksklusif, sementara hanya 40,3% merasa memiliki kontrol yang kuat.

Berdasarkan tabel 2, ditemukan beberapa variabel psikososial yang memiliki hubungan signifikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (nilai  $p < 0,05$ ). Hasil uji *chi square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dan perilaku pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,018$ ). Ibu yang memiliki sikap positif lebih banyak memberikan ASI eksklusif (60,7%) dibandingkan yang bersikap negatif (29,5%). Hal ini menunjukkan bahwa sikap positif dapat mendorong keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Selain itu, juga terdapat hubungan signifikan antara persepsi ibu terkait norma subjektif dari suami dengan perilaku ASI eksklusif

( $p = 0,031$ ). Ibu yang merasakan dukungan penuh dari suami cenderung lebih banyak memberikan ASI eksklusif (55,6%) dibandingkan dengan yang mendapat dukungan kurang (27,8%). Hasil analisis juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi ibu terkait norma subjektif dari mertua dengan pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,036$ ). Sebanyak 59,3% ibu yang merasa mendapat dukungan penuh dari mertua memberikan ASI eksklusif, dibandingkan hanya 31,1% pada kelompok dengan dukungan kurang.

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Independen dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif (n=72)**

Variabel	Perilaku ASI Eksklusif		Total	P-value
	Tidak	Ya		
	n (%)	n (%)		
<b>Sikap Ibu</b>				
Negatif	31 (70.5)	13 (29.5)	44 (100)	0.018
Positif	11 (39.3)	17 (60.7)	28 (100)	
<b>Norma subjektif dari suami</b>				
Kurang	26 (72.2)	10 (27.8)	36 (100)	0.031
Kuat	16 (44.4)	20 (55.6)	36 (100)	
<b>Norma subjektif dari mertua</b>				
Kurang	31 (68.9)	14 (31.1)	45 (100)	0.036
Kuat	11 (40.7)	16 (59.3)	27 (100)	
<b>Norma subjektif dari tenaga kesehatan</b>				
Kurang	20 (64.5)	11 (35.5)	31 (100)	0.494
Kuat	22 (53.7)	19 (46.3)	41 (100)	
<b>Norma subjektif dari kader kesehatan</b>				
Kurang	32 (72.7)	12 (27.3)	44 (100)	0.004
Kuat	10 (35.7)	18 (64.3)	28 (100)	
<b>Kontrol perilaku ibu</b>				
Lemah	31 (72.1)	12 (27.9)	43 (100)	0.008
Kuat	11 (37.9)	18 (62.1)	29 (100)	

Tabel 2 juga menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi ibu terkait norma subjektif dari kader kesehatan dengan perilaku ASI eksklusif ( $p = 0,004$ ). Sebanyak 64,3% ibu yang mendapat dukungan penuh dari kader memberikan ASI eksklusif, dibandingkan dengan 27,3% pada kelompok yang mendapat dukungan kurang. Berbeda dengan temuan lainnya, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara persepsi ibu terkait norma subjektif dari tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,494$ ). Meskipun demikian, proporsi ibu yang memberikan ASI eksklusif tetap lebih tinggi pada kelompok yang mendapat dukungan penuh (46,3%) dibandingkan yang mendapat dukungan kurang (35,5%).

**Tabel 3. Karakteristik Informan**

No	Inisial Informan	Umur (Tahun)	Pekerjaan	Keterangan
1	EW	33	Honorer	Informan Utama
2	MG	28	IRT	Informan Utama
3	IA	18	IRT	Informan Utama
4	NA	21	IRT	Informan Utama
5	DM	23	IRT	Informan Utama
6	NH	22	IRT	Informan Utama
7	DF	29	Guru	Informan Utama
8	ST	30	Kader	Informan Tambahan
9	MY	27	PJ Program Gizi dan KIA	Informan Kunci

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, sebagian besar informan tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya. Bayi usia 0–6 bulan menerima berbagai makanan dan minuman selain ASI, seperti susu formula, air putih, air tajin, madu, pisang lumat, dan bubur saring. Pemberian makanan/minuman ini umumnya dilakukan karena ibu merasa produksi ASI tidak mencukupi, terutama saat mengalami stres atau kelelahan. Keputusan ini dipengaruhi oleh tekanan sosial dari keluarga. Ini bisa dilihat dari pernyataan informan sebagai berikut:

*“Pernah juga dicoba kasih pisang sedikit waktu umur 5 bulan karena katanya kasihan kalau cuma minum susu terus, apalagi kalau saya belum pulang kerja” (EW 33 TH)*

*“Kasi Susu formula, mertua juga kadang kasi air putih sedikit, katanya biar tenggorokan bayi nda kering. Anu, pernah juga saya liat dia kasi air tajin waktu saya lagi mandi, saya kaget juga, tapi saya diam saja karena saya tinggal di rumahnya, jadi saya sungkan mau larang” (NH, 22 TH)*

*“Dari bayi baru dua bulan, sa sudah campur kasih susu formula pas sudah masuk empat bulan, dia suruh coba kasih pisang yang dilumat. Katanya biar anak cepat kenyang. Saya ikuti saja, soalnya tinggal sama mertua, dia juga yang bantu jaga-jaga bayi. Sa juga kadang ragu mau lawan, takut dibilang menantu kurang ajar hehehe, mungkin benar juga dia bilang, jadi sa ikuti saja” (IA, 18 TH)*

Meskipun para ibu memiliki niat dan semangat tinggi untuk memberikan ASI eksklusif, kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa niat tersebut seringkali tidak sejalan dengan kondisi kerja, ketersediaan fasilitas, dan rendahnya dukungan sosial di sekitarnya khususnya pasca persalinan. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan informan sebagai berikut:

*“Saya dari awal memang mo kasih ASI eksklusif, ka. Soalnya itu yang dibilang bagus untuk anak, jadi saya semangat mi. Pas cuti hamil itu, saya beli pompa, botol, tempat simpan susu, semua saya siapka. Tapi pas mulai masuk kerja, susah sekali mo atur waktu. Di kantor ndak ada tempat khusus mo perah susu, jadi saya biasa singgah di mushola atau di motor saja. Kadang-kadang ada rapat, jadi batal mo pumping. Karena sudah sering begitu, lama-lama ASI-nya berkurang mi, akhirnya saya campur sufor” (EW 33 TH)*

*“Awalnya saya memang niat sekali mau ASI eksklusif. Dari hamil sa banyak baca-baca, Tapi pas lahiran, ternyata temudah. ASI-susah kelaur. Tiap kali pumping juga cuma dapat sedikit. Lama-lama saya jadi minder sendiri, apalagi keluarga bilang jangan di paksa yang penting anak kenyang, kasian anak” (MG, 28 TH)*

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Bulili masih tergolong rendah, yakni hanya sebesar 41,7%. Berdasarkan teori Planned Behavior, temuan ini dapat dijelaskan melalui tiga konstruk utama: sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku. Sikap ibu yang positif berpengaruh signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif, sejalan dengan hasil studi sebelumnya yang menekankan bahwa keyakinan positif terhadap manfaat ASI meningkatkan niat menyusui eksklusif (Zhang et al., 2021; Alyousefi, 2021). Ibu dengan sikap negatif cenderung mudah menyerah saat menghadapi tantangan seperti produksi ASI yang sedikit atau bayi yang sulit menyusu, yang diperparah oleh kurangnya pengetahuan dan pengalaman sebagai ibu baru. Sikap ibu terkait menyusui eksklusif sangat dipengaruhi oleh sikap orang sekitarnya khususnya suami yang merupakan ujung tombak pengambil keputusan dalam keluarga (Kushwaha, 2024).

Penelitian ini juga menemukan bahwa persepsi ibu terkait norma subjektif dari suami memiliki hubungan signifikan dengan praktik ASI eksklusif ( $p = 0,031$ ). Dalam TPB, norma subjektif berkaitan dengan pengaruh sosial dari orang-orang penting dalam kehidupan individu (Ajzen, 2020). Suami sebagai pasangan utama memiliki peran sentral dalam membentuk

keyakinan dan keputusan ibu (Crippa, 2021). Budiati et al., (2022) juga mencatat bahwa dukungan suami yang kuat secara emosional dan praktis dapat memperkuat niat menyusui dan mengurangi stres ibu. Ibu dalam studi ini memiliki persepsi positif terkait norma subjektif dari suami menunjukkan ketahanan yang lebih tinggi untuk tetap menyusui eksklusif, meskipun dalam kondisi Lelah, bekerja ataupun memperoleh tekanan dari keluarga lainnya. Suami seharusnya memiliki peran sebagai pemimpin dalam keluarga khususnya dalam pengambilan keputusan terkait pemberian makanan pada bayi tanpa harus dipengaruhi oleh tekanan sosial (Schnefke et al., 2023). Tentunya dalam menjamin dukungan sosial yang penuh dari suami terkait perilaku menyusui, seorang suami perlu dibekali pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif, keyakinan diri, serta sumber daya khususnya waktu dan tenaga (Krikirat et al., 2023).

Selain itu, studi ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara persepsi ibu terhadap dukungan mertua dan praktik ASI eksklusif ( $p = 0,036$ ). Meskipun secara teori TPB lebih sering menyoroti pasangan, dalam konteks budaya Indonesia, mertua (terutama ibu dari suami) memiliki pengaruh kuat dalam pengambilan keputusan domestik, termasuk pola asuh anak. Mohamed et al., (2020) mengungkapkan bahwa tekanan sosial dari keluarga besar, terutama dari orang tua atau mertua, sering kali menjadi faktor penghambat utama keberhasilan menyusui. Hasil kualitatif penelitian ini juga menunjukkan bahwa banyak ibu merasa ragu untuk menolak saran mertua karena takut dianggap tidak sopan atau tidak menghormati pengalaman orang tua. Oleh karena itu, persepsi negatif terhadap dukungan mertua bisa melemahkan niat menyusui eksklusif, bahkan ketika ibu memiliki keinginan kuat sejak awal.

Hubungan signifikan juga ditemukan antara persepsi ibu terkait norma subjektif dari kader kesehatan dengan perilaku ASI eksklusif ( $p = 0,004$ ). Kader kesehatan sebagai aktor komunitas memiliki posisi strategis dalam memberikan edukasi dan pendampingan informal kepada ibu menyusui, khususnya di tingkat rumah tangga dan lingkungan sekitar (Fadjriah, 2020). Penelitian Zhang et al. (2021) menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas yang melibatkan kader kesehatan secara aktif dapat meningkatkan keberhasilan menyusui secara signifikan. Dalam studi ini, ibu yang memiliki persepsi terkait norma subjektif yang positif dari kader cenderung lebih percaya diri dan siap menghadapi tantangan menyusui. Kader yang hadir secara rutin dan responsif terhadap keluhan ibu dapat memperkuat norma sosial positif yang mendukung praktik ASI eksklusif, terutama di masyarakat dengan akses terbatas terhadap tenaga kesehatan formal (Goldbort et al., 2021).

Variabel kontrol perilaku ibu menunjukkan hubungan yang signifikan dengan perilaku ASI eksklusif ( $p = 0,008$ ). Dalam TPB, kontrol perilaku merujuk pada sejauh mana individu merasa mampu mengendalikan faktor-faktor yang mendukung atau menghambat pelaksanaan suatu perilaku. Ibu yang merasa memiliki kendali, seperti mampu mengatur waktu menyusui, memiliki pengetahuan tentang cara memerah dan menyimpan ASI, serta mendapat dukungan emosional yang cukup, lebih cenderung berhasil menyusui eksklusif. Penelitian Ke et al. (2018) menguatkan bahwa ibu dengan tingkat *self-efficacy* tinggi cenderung lebih tahan terhadap tekanan sosial dan hambatan fisik seperti nyeri payudara atau ASI tidak lancar. Rendahnya persepsi ibu terkait kontrol perilaku juga dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu yang seharusnya menjadi bekal ibu untuk menghadapi tantangan menyusui (Ihudiebube-Splendor et al., 2019). Studi Oberfichtner et al., (2023) menjelaskan bahwa ibu dengan pengetahuan yang lebih baik sebelum melahirkan memiliki rasa percaya diri yang lebih tinggi dalam menyusui, ibu merasa mampu menghadapi tantangan menyusui sehingga berdampak positif terhadap keberlangsungan ASI eksklusif. Hal ini selaras dengan hasil penelitian ini, di mana kontrol perilaku yang dirasakan, yang mencakup rasa percaya diri dan kemampuan ibu dalam menghadapi tantangan menyusui, berhubungan signifikan dengan perilaku menyusui eksklusif.

Berbeda dengan variabel lainnya, dukungan dari tenaga kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan praktik ASI eksklusif ( $p = 0,494$ ) meskipun secara persentase

ibu yang merasa mendapat dukungan penuh dari tenaga kesehatan sedikit lebih banyak memberikan ASI eksklusif (46,3%) dibandingkan yang tidak (35,5%). Hal ini bisa disebabkan oleh interaksi antara ibu dan tenaga kesehatan setelah masa nifas cenderung lebih terbatas jika dibandingkan dengan dukungan dari suami, mertua, atau kader. Ini sejalan dengan penelitian Mustary et al., (2023) yang juga menemukan bahwa dukungan tenaga kesehatan tidak berhubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu-ibu lebih banyak mengandalkan dukungan dari keluarga dalam praktik menyusui. Studi Doughty et al., (2018) dan Barrera-Rojas, (2024) menekankan pentingnya konsistensi dukungan dari tenaga kesehatan untuk membentuk norma subjektif yang positif. Namun, ketika tenaga kesehatan tidak hadir secara berkelanjutan dalam fase menyusui, maka pengaruhnya terhadap perilaku ibu akan berkurang. Hasil wawancara mendalam dalam penelitian ini juga memperlihatkan bahwa sebagian besar ibu lebih mengandalkan informasi dan pengaruh keluarga dibandingkan petugas kesehatan.

Hasil kualitatif dalam penelitian ini memberikan pemahaman yang lebih dalam mengenai alasan di balik rendahnya praktik ASI eksklusif, meskipun sebagian besar ibu memiliki niat awal yang kuat. Beberapa informan menyatakan bahwa mereka telah menyiapkan diri dengan membeli alat pompa ASI, membaca informasi, dan berniat memberikan ASI eksklusif. Namun, ketika menghadapi tantangan seperti kelelahan, produksi ASI yang rendah, bayi sulit menyusu, atau tidak tersedianya ruang laktasi di tempat kerja, mereka merasa tidak mampu melanjutkan niat tersebut. Hal ini mencerminkan rendahnya kontrol perilaku yang dirasakan, yang dalam kerangka TPB menjelaskan kegagalan aktual dalam menerapkan perilaku yang telah diniatkan.

Selain itu, tekanan sosial dari keluarga, terutama mertua, menjadi hambatan signifikan yang muncul dari wawancara mendalam. Banyak ibu mengungkapkan bahwa mereka merasa tidak enak hati atau sungkan menolak saran mertua yang memberikan air putih, susu formula, hingga makanan padat sebelum usia enam bulan. Kondisi ini memperkuat pengaruh norma subjektif negatif yang berasal dari lingkungan dekat, yang secara nyata melemahkan niat ibu. Hal ini sejalan dengan teori TPB, yang menyatakan bahwa norma subjektif dari orang-orang yang penting bagi individu dapat memperkuat atau menghambat niat berperilaku (Ajzen, 2020). Penelitian Dehghani et al., (2023) menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat konformitas ibu terhadap norma menyusui, semakin tinggi pula tingkat pemberdayaan menyusui yang dimilikinya, di mana ibu yang menerima peran sosial sebagai "pengasuh utama" cenderung lebih termotivasi untuk menyusui, meskipun dihadapkan pada berbagai tantangan.

Secara keseluruhan, temuan kualitatif memperkuat hasil kuantitatif dan memperjelas bahwa keberhasilan ASI eksklusif tidak hanya bergantung pada pengetahuan dan niat ibu, tetapi juga pada dukungan sosial yang konkret dan lingkungan yang mendukung. Intervensi berbasis TPB harus mempertimbangkan faktor-faktor emosional, budaya, dan struktural yang muncul dalam realitas ibu menyusui, agar strategi promosi ASI eksklusif menjadi lebih efektif dan kontekstual. Keterbatasan penelitian ini yaitu studi ini belum menggali secara mendalam dinamika budaya local terkait pemberian makan dan perawatan bayi, relasi kekuasaan dalam keluarga, pentingnya peran suami dalam keberhasilan ASI Eksklusif yang ditinjau dari sudut pandang suami, serta faktor gender yang mungkin memengaruhi norma subjektif dan kontrol perilaku. Meski begitu, wawancara mendalam memberikan indikasi awal yang kuat mengenai pentingnya faktor-faktor tersebut. Selain itu, desain cross-sectional yang digunakan membatasi kemampuan untuk mengamati perubahan perilaku menyusui dari waktu ke waktu, namun tetap memberikan gambaran yang kuat mengenai hubungan antara variabel psikososial dan perilaku ASI eksklusif pada saat pengambilan data.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rendahnya cakupan ASI eksklusif pada ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Bulili dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal.

Sikap negatif ibu, rendahnya persepsi dukungan dari suami, mertua, dan kader kesehatan, serta kontrol perilaku yang lemah berhubungan signifikan dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif. Kendala lain yang dihadapi mencakup kelelahan fisik, stres karena kembali bekerja, tidak adanya ruang laktasi, serta tekanan sosial dari keluarga yang menyarankan pemberian susu formula atau makanan tambahan sebelum enam bulan.

Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar pemerintah daerah dan Puskesmas Bulili memperkuat edukasi dan pendampingan menyusui, tidak hanya kepada ibu tetapi juga kepada anggota keluarga yang berpengaruh, terutama suami dan mertua. Selain itu, penting untuk mendorong penyediaan fasilitas laktasi di tempat kerja dan memperkuat peran kader kesehatan sebagai pendamping laktasi. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengkaji intervensi berbasis komunitas dan menelusuri pengaruh budaya lokal serta dinamika keluarga terhadap keberhasilan ASI eksklusif.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak yang telah membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (2020). *The theory of planned behavior: Frequently asked questions. Human Behavior and Emerging Technologies*. <https://doi.org/10.1002/hbe2.195>
- Alyousefi, N. A. (2021). *Determinants of successful exclusive breastfeeding for saudi mothers: Social acceptance is a unique predictor*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph18105172>
- Barrera-Rojas, M. A. (2024). *Support Networks for Exclusive Breastfeeding (SNEB). A conceptual approach and characterization in Mexico*. In *Boletin medico del Hospital Infantil de Mexico* (Vol. 81, Issue 2, pp. 106–113). <https://doi.org/10.24875/BMHIM.23000108>
- Budiaty, T., Setyowati, S., Adjie, S., & Gunawijaya, J. (2022). *Fathers' role in sustainability of exclusive breastfeeding practice in post-cesarean-section mothers*. *Journal of Public Health Research*, 11(2), 110–115. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2744>
- Crippa, B. L. (2021). *From dyad to triad: a survey on fathers' knowledge and attitudes toward breastfeeding*. *European Journal of Pediatrics*, 180(9), 2861–2869. <https://doi.org/10.1007/s00431-021-04034-x>
- Dehghani, M., Kazemi, A., Heidari, Z., & Mohammadi, F. (2023). *The relationship between women's breastfeeding empowerment and conformity to feminine norms*. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05628-z>
- Dinkes Kota Palu. (2021). Web Dinas Kesehatan Kota Palu Sulawesi Tengah. <https://dinkes.palukota.go.id/landing/uptd/uptd-puskesmas-bulili>
- Doughty, K. N., Ronnenberg, A. G., Reeves, K. W., Qian, J., & Sibeko, L. (2018). *Barriers to Exclusive Breastfeeding Among Women With Gestational Diabetes Mellitus in the United States*. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 47(3), 301–315. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2018.02.005>
- Fadjriah R.N. (2020). Model KIE Komprehensif untuk Kesuksesan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Kota Palu. Universitas Hasanuddin.
- Goldbort, J., Bresnahan, M., Zhuang, J., Bogdan-Lovis, E., & Park, S. (2021). *Breastfeeding but not Exclusively: Exploration of Chinese American Mothers' Infant Feeding Practices*. In *Journal of human lactation : official journal of International Lactation Consultant*

- Association* (Vol. 37, Issue 2, pp. 380–389). <https://doi.org/10.1177/0890334420948451>
- Ihudiebube-Splendor, C. N., Okafor, C. B., Anarado, A. N., Jisieike-Onuigbo, N. N., Chinweuba, A. U., Nwaneri, A. C., Arinze, J. C., & Chikeme, P. C. (2019). *Exclusive Breastfeeding Knowledge, Intention to Practice and Predictors among Primiparous Women in Enugu South-East, Nigeria*. *Journal of Pregnancy*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/9832075>
- Ke, J., Ouyang, Y. Q., & Redding, S. R. (2018). *Family-Centered Breastfeeding Education to Promote Primiparas' Exclusive Breastfeeding in China*. *Journal of Human Lactation*, 34(2), 365–378. <https://doi.org/10.1177/0890334417737293>
- Kemenkes RI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*, 1–150.
- Krikirat, P., Sansiriphun, N., Deeluea, J., Sonted, S., Chaiwipassatorn, W., & Bressington, D. (2023). *Factors Affecting Thai Fathers' Self-Efficacy to Support Exclusive Breastfeeding*. *Nursing Reports*, 13(4), 1511–1523. <https://doi.org/10.3390/nursrep13040127>
- Kushwaha, A. (2024). *Fathers Attitudes Toward Mothers with Infants and its Association with Exclusive Breastfeeding in a Rural Community of Karnataka*. *Indian Journal of Community Medicine*, 49(2), 433–437. [https://doi.org/10.4103/ijcm.ijcm\\_422\\_23](https://doi.org/10.4103/ijcm.ijcm_422_23)
- Mohamed, M. J., Ochola, S., & Owino, V. O. (2020). *A Qualitative Exploration of the Determinants of Exclusive Breastfeeding (EBF) Practices in Wajir County, Kenya*. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00284-x>
- Mustary, M., Samiun, Z., Aslinda, A., & Hasnidar, H. (2023). Dukungan Tenaga Kesehatan dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Dan Kesehatan (JIBI)*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.36590/jibi.v1i1.700>
- Nurhayati, T. (2021). Motivasi Primipara dalam Pemberian ASI Eksklusif Tetik Nurhayati. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(4), 503–506. <http://forikes-ejournal.com/ojs-2.4.6/index.php/SF/article/view/sf12427/12427>
- Oberfichtner, K., Oppelt, P., Fritz, D., Hrauda, K., Fritz, C., Schildberger, B., Lastinger, J., Stelzl, P., & Engl, S. (2023). *Breastfeeding in primiparous women – expectations and reality: a prospective questionnaire survey*. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05971-1>
- Schnefke, C. H., Flax, V. L., Ubanmhen, F., Alayon, S., Bose, S., Daniel, O., Grimes, K. E. L., Allotey, D., Seiger, E. R., & Arije, O. (2023). *Attitudes, beliefs and social norms regarding infant and young child feeding among Nigerian mothers, fathers and grandmothers across time*. *Maternal and Child Nutrition*, 19(4), 1–17. <https://doi.org/10.1111/mcn.13524>
- UNICEF. (2019). *Children, food and nutrition : growing well in a changing world*.
- Zhang, Y., Yuan, R., & Ma, H. (2021). *Effect of the theory of planned behavior on primipara breastfeeding*. *Annals of Palliative Medicine*, 10(4), 4547–4554. <https://doi.org/10.21037/apm-21-255>