

Pengalaman Psikososial dan Budaya Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Betet Cibinong Kabupaten Bogor: Studi Fenomenologi

Rintan Priyatna¹, Siti Sholihat²

^{1,2}Stikes Raflesia

Email: rintanpriyatna31@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Meskipun manfaat ASI eksklusif telah dibuktikan secara ilmiah, keberhasilan pemberian ASI masih dipengaruhi oleh berbagai faktor psikologis, sosial, dan budaya yang dialami ibu selama proses menyusui. Pemahaman mengenai pengalaman ibu diperlukan sebagai dasar penyusunan intervensi yang lebih komprehensif. Tujuan: Mengeksplorasi pengalaman psikososial dan budaya ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Posyandu Betet Cibinong Kabupaten Bogor. Metode: Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi deskriptif. Sebanyak 17 ibu yang sedang atau pernah memberikan ASI eksklusif dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Triangulasi dilakukan kepada suami dan kader Posyandu. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan dianalisis menggunakan metode Colaizzi. Hasil: Analisis menghasilkan enam tema utama yaitu pengalaman awal ibu dalam memberikan ASI eksklusif, dinamika psikologis selama menyusui, dukungan sosial sebagai faktor keberhasilan, pengaruh budaya terhadap praktik menyusui, hambatan dan strategi mempertahankan ASI eksklusif, serta persepsi ibu mengenai manfaat ASI eksklusif. Dukungan suami, keluarga, kader, dan tenaga kesehatan meningkatkan keyakinan ibu dalam menyusui, sedangkan mitos budaya dan kurangnya dukungan menjadi hambatan yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Kesimpulan: Keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi biologis ibu, tetapi juga dipengaruhi oleh aspek psikologis, dukungan sosial, dan budaya. Pendekatan pelayanan kesehatan yang melibatkan keluarga dan mempertimbangkan budaya lokal diperlukan untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Budaya, Dukungan Sosial, Fenomenologi, Pengalaman Ibu

Abstract

Background: Although the benefits of exclusive breastfeeding have been widely recognized, mothers still experience psychological, social, and cultural challenges during breastfeeding. Understanding these experiences is essential for developing comprehensive breastfeeding support programs. Objective: To explore mothers' psychosocial and cultural experiences in exclusive breastfeeding at Posyandu Betet, Cibinong, Bogor Regency. Methods: This qualitative study employed a descriptive phenomenological approach. Seventeen mothers WHO were currently or had previously practiced exclusive breastfeeding were selected through purposive sampling. Source triangulation involved husbands and community health volunteers (kader). Data were collected through in-depth interviews and analyzed using Colaizzi's method. Results: This qualitative study employed a descriptive phenomenological approach. Seventeen mothers WHO were currently or had previously practiced exclusive breastfeeding were selected through purposive sampling. Source triangulation involved husbands and community health volunteers (kader). Data were collected through in-depth interviews and analyzed using Colaizzi's method. Conclusion: Successful exclusive breastfeeding is influenced not only by biological factors but also by psychological conditions, social support, and cultural values. Health promotion programs should involve families and incorporate culturally sensitive approaches to improve exclusive breastfeeding practices.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Cultural, Phenomenology, Psychosocial, Social Support

1. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan tanpa tambahan makanan maupun minuman lain, kecuali obat, vitamin, atau mineral sesuai indikasi medis. Praktik ini merupakan salah satu intervensi paling efektif dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi karena mampu memenuhi kebutuhan nutrisi, meningkatkan sistem imun, mendukung pertumbuhan dan perkembangan otak, serta menurunkan risiko berbagai penyakit infeksi maupun penyakit tidak menular pada masa kehidupan selanjutnya. Selain memberikan manfaat bagi bayi, pemberian ASI eksklusif juga berperan dalam mempercepat pemulihan ibu setelah persalinan, menurunkan risiko perdarahan postpartum, serta mengurangi kejadian kanker payudara dan kanker ovarium. Oleh karena itu, *World Health Organization (WHO)* merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan yang dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI hingga usia dua tahun atau lebih.

Meskipun manfaat ASI eksklusif telah dibuktikan secara ilmiah, cakupan pemberian ASI eksklusif di berbagai negara masih belum mencapai target yang ditetapkan. *UNICEF* melaporkan bahwa sekitar 48% bayi usia 0–6 bulan di dunia memperoleh ASI eksklusif, sedangkan *WHO* menargetkan peningkatan cakupan menjadi minimal 50% pada tahun 2025 dan 60% pada tahun 2030. Di Indonesia, sebagian besar ibu pernah menyusui bayinya, namun proporsi yang berhasil mempertahankan ASI eksklusif hingga usia enam bulan masih relatif rendah dibandingkan target nasional. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif masih menjadi tantangan dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

Di Provinsi Jawa Barat, cakupan ASI eksklusif menunjukkan perkembangan yang cukup baik, namun masih memperlihatkan variasi antarwilayah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2024 melaporkan bahwa cakupan ASI eksklusif mencapai 78,9%, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 71,2%. Walaupun demikian, masih terdapat kabupaten dan kota dengan capaian yang jauh lebih rendah dibandingkan daerah lain. Perbedaan tersebut mengindikasikan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh pelayanan kesehatan, tetapi juga oleh kondisi psikologis ibu, dukungan sosial, serta budaya yang berkembang di masyarakat.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, sosial, dan budaya. Dari aspek psikologis, ibu sering mengalami stres, kecemasan, kelelahan, serta keraguan terhadap kemampuan dirinya (*breastfeeding self-efficacy*) terutama pada masa awal menyusui. Kondisi tersebut dapat memengaruhi refleks oksitosin sehingga menghambat pengeluaran ASI. Sebaliknya, ibu yang memiliki keyakinan tinggi terhadap kemampuannya menyusui cenderung lebih mampu mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Selain itu, dukungan emosional, informasional, maupun instrumental dari suami, keluarga, tenaga kesehatan, serta lingkungan sekitar terbukti mampu meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri ibu selama proses menyusui.

Di samping faktor psikologis dan sosial, budaya juga memiliki peranan penting dalam membentuk perilaku menyusui. Berbagai kepercayaan yang masih berkembang di masyarakat, seperti anggapan bahwa ASI tidak cukup memenuhi kebutuhan bayi, pemberian madu atau makanan tambahan sebelum usia enam bulan, maupun keyakinan bahwa kolostrum merupakan ASI yang tidak baik untuk diberikan kepada bayi, masih menjadi hambatan dalam keberhasilan ASI eksklusif. Nilai budaya yang diwariskan secara turun-temurun sering kali memengaruhi keputusan ibu dalam menentukan pola pemberian makan bayi sehingga rekomendasi tenaga kesehatan tidak selalu diterapkan secara optimal.

Sebagian besar penelitian sebelumnya lebih banyak menggunakan pendekatan kuantitatif yang berfokus pada hubungan antara pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, maupun dukungan keluarga dengan keberhasilan ASI eksklusif. Penelitian tersebut

belum mampu menggambarkan secara mendalam pengalaman subjektif ibu selama menjalani proses menyusui, khususnya yang berkaitan dengan pengalaman psikologis, dinamika dukungan sosial, serta pengaruh budaya yang berkembang di lingkungan keluarga dan masyarakat. Padahal, ketiga aspek tersebut saling berinteraksi dan membentuk pengalaman ibu dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif.

Hasil studi pendahuluan di Posyandu Betet Kecamatan Cibinong Kabupaten Bogor terhadap 17 ibu menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mengalami kelelahan, keterbatasan waktu istirahat, kecemasan mengenai kecukupan ASI, serta keraguan terhadap kemampuan menyusui, terutama pada ibu yang baru pertama kali melahirkan. Sebagian besar partisipan juga menyampaikan bahwa dukungan suami, keluarga, kader Posyandu, dan tenaga kesehatan sangat membantu keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Di sisi lain, masih ditemukan pengaruh budaya berupa anjuran pemberian makanan tambahan sebelum bayi berusia enam bulan yang berasal dari keluarga maupun lingkungan sekitar.

Berdasarkan fenomena tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengeksplorasi secara mendalam pengalaman psikososial dan budaya ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Posyandu Betet Kecamatan Cibinong Kabupaten Bogor. Melalui pendekatan fenomenologi, penelitian ini diharapkan mampu memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai pengalaman ibu sehingga dapat menjadi dasar dalam penyusunan program promosi kesehatan, konseling laktasi, serta intervensi keperawatan yang lebih efektif dan berorientasi pada kebutuhan ibu menyusui.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi deskriptif untuk mengeksplorasi pengalaman psikososial dan budaya ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Pendekatan fenomenologi digunakan untuk memahami pengalaman hidup (*lived experience*) ibu selama proses menyusui serta makna yang mereka berikan terhadap pengalaman tersebut. Penelitian dilaksanakan di Posyandu Betet, Kecamatan Cibinong, Kabupaten Bogor, pada tanggal 23 Mei–2 Juni 2026.

Partisipan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* sesuai dengan tujuan penelitian. Penelitian melibatkan 17 ibu sebagai partisipan utama yang terdiri atas 5 ibu yang masih memberikan ASI eksklusif dan 12 ibu yang telah memiliki pengalaman memberikan ASI eksklusif. Untuk meningkatkan kredibilitas data, dilakukan triangulasi sumber melalui wawancara dengan suami dan kader Posyandu. Kriteria inklusi meliputi ibu yang memiliki bayi usia 4–24 bulan, memberikan atau pernah memberikan ASI eksklusif, tinggal bersama suami, mampu berkomunikasi dengan baik, serta bersedia menjadi partisipan. Ibu dengan kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan mengikuti wawancara atau tidak bersedia melanjutkan penelitian dikeluarkan dari penelitian.

Instrumen utama penelitian adalah peneliti (*human instrument*). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur, yang dilengkapi dengan rekaman suara dan *field notes*. Wawancara dilakukan hingga mencapai data *saturation*, yaitu tidak ditemukan lagi informasi baru dari partisipan.

Analisis data menggunakan metode *Colaizzi* yang meliputi membaca transkrip wawancara secara berulang, mengidentifikasi pernyataan bermakna, merumuskan makna, mengelompokkan makna ke dalam kategori dan tema, menyusun deskripsi menyeluruh mengenai fenomena, serta melakukan *member checking* kepada partisipan. Keabsahan data dijaga melalui penerapan *credibility*, *transferability*, *dependability*, dan *confirmability* dengan teknik triangulasi sumber, *member checking*, dokumentasi proses penelitian, serta diskusi dengan pembimbing.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKep PPNI Jawa Barat dengan No. 196/KEPK/STIKep/PPNI/JABAR/VI/2026. Seluruh partisipan telah memberikan persetujuan tertulis (*informed consent*) sebelum wawancara dilakukan, dan penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip kerahasiaan identitas, kerahasiaan data, kejujuran ilmiah, serta hak partisipan untuk mengundurkan diri kapan saja selama penelitian berlangsung.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

Karakteristik partisipan dalam penelitian ini disajikan dalam Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Karakteristik Demografis Partisipan Penelitian (N = 17)

Kode Partisipan	Usia Ibu	Jumlah Anak	Riwayat ASI Eksklusif
P1	49 Tahun	6	12 Tahun Lalu
P2	49 Tahun	1	14 Tahun Lalu
P3	44 Tahun	2	7 Tahun Lalu
P4	30 Tahun	2	8 Tahun Lalu
P5	30 Tahun	2	7 Tahun Lalu
P6	44 Tahun	3	5 Tahun Lalu
P7	40 Tahun	2	8 Tahun Lalu
P8	39 Tahun	3	7 Tahun Lalu
P9	33 Tahun	1	7 Tahun Lalu
P10	58 Tahun	7	20 Tahun Lalu
P11	48 Tahun	2	21 Tahun Lalu
P12	44 Tahun	3	19 Tahun Lalu
P13	22 Tahun	1	Masih Memberikan Asi
P14	24 Tahun	1	Masih Memberikan Asi
P15	27 Tahun	2	Masih Memberikan Asi
P16	22 Tahun	1	Masih Memberikan Asi
P17	23 Tahun	1	Masih Memberikan Asi

Berdasarkan analisis verbatim menggunakan metode *Colaizzi*, penelitian ini menghasilkan 6 tema utama yang menggambarkan pengalaman psikososial dan budaya ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Posyandu Betet Cibinong Kabupaten Bogor.

Tema 1: Pengalaman Ibu dalam Menjalani Proses Pemberian ASI Eksklusif

Tema ini menggambarkan pengalaman ibu sejak pertama kali menyusui hingga mampu beradaptasi dalam memberikan ASI eksklusif. Terdapat empat subtema yang berhasil diidentifikasi yaitu:

1). Perasaan Bahagia saat Pertama Kali Menyusui:

Sebagian besar ibu merasa bahagia dan bangga karena mampu memberikan ASI kepada bayinya walaupun disertai rasa takut dan khawatir.

“Saya senang banget bisa ngasih ASI buat anak. Rasanya bangga juga lihat anak tumbuh sehat cuma dari ASI.” (P13)

2). Kesulitan pada Awal Menyusui:

Ibu mengalami berbagai kesulitan seperti puting lecet, ASI belum lancar, nyeri, serta bayi sulit menyusu.

“Saya sempat ngerasa pengen nyerah karena badan masih sakit setelah ngelahirin.” (P15)

3). Proses Adaptasi Selama Menyusui:

Seiring berjalannya waktu ibu mulai memahami teknik menyusui serta mampu menyesuaikan diri dengan kebutuhan bayi.

“Lama-lama saya mulai terbiasa dan lebih percaya diri menyusui.” (P16)

4). Keberhasilan mempertahankan ASI Eksklusif:

Keberhasilan menyusui diperoleh melalui usaha ibu yang terus mempertahankan pemberian ASI meskipun menghadapi berbagai kendala.

“Alhamdulillah akhirnya sampai enam bulan tetap ASI saja.” (P14)

Tema 2: Dinamika Psikologis Ibu Selama Menyusui

Tema ini menunjukkan perubahan psikologis yang dialami ibu selama memberikan ASI eksklusif.

1). Perasaan Bahagia dan Bangga:

Keberhasilan memberikan ASI membuat ibu merasa puas dan bangga.

“Saya bangga bisa kasih yang terbaik buat anak.” (P15)

2). Muncul Rasa Cemas terhadap Kecukupan ASI:

Sebagian besar ibu mengkhawatirkan produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi.

“Saya takut ASI saya kurang, soalnya bayi sering nangis.” (P13)

3). Kelelahan Fisik dan Emosional:

Ibu sering merasa lelah karena harus menyusui pada malam hari.

“Capek begadang hampir tiap malam.” (P16)

4). Motivasi Mempertahankan ASI Eksklusif:

Motivasi terbesar berasal dari keinginan memberikan nutrisi terbaik bagi bayi.

“Saya ingin anak sehat makanya tetap bertahan kasih ASI.” (P17)

Tema 3: Dukungan Sosial sebagai Faktor Keberhasilan ASI Eksklusif

Tema ini menunjukkan bahwa keberhasilan ASI eksklusif dipengaruhi oleh dukungan dari orang-orang terdekat.

1). Dukungan Suami:

Suami memberikan dukungan emosional maupun bantuan dalam merawat bayi.

“Suami selalu menyemangati saya supaya tetap kasih ASI.” (P13)

2). Dukungan Keluarga:

Keluarga membantu pekerjaan rumah sehingga ibu dapat fokus menyusui.

“Ibu saya bantu jagain bayi kalau saya capek.” (P15)

3). Dukungan Lingkungan Sosial:

Teman dan tetangga memberikan motivasi berdasarkan pengalaman mereka.

“Teman-teman juga kasih semangat.” (P16)

4). Dukungan Tenaga Kesehatan:

Edukasi dari bidan dan kader meningkatkan keyakinan ibu.

“Bidan bilang ASI akan lancar kalau bayi sering menyusu.” (P15)

Tema 4: Pengaruh Budaya dan Kepercayaan Keluarga terhadap Praktik ASI Eksklusif

Tema ini menjelaskan adanya pengaruh budaya dalam praktik pemberian ASI.

1). Kepercayaan Pemberian Makanan Sebelum Enam Bulan:

Beberapa keluarga masih mempercayai bayi perlu diberi makanan tambahan.

"Orang tua bilang bayi dikasih pisang biar cepat kenyang." (P14)

2). Pantangan Makanan Ibu Menyusui:

Ibu masih mengikuti beberapa pantangan makanan yang dipercaya keluarga.

"Katanya jangan makan makanan tertentu nanti ASI jadi nggak bagus." (P5)

3). Menyesuaikan Budaya dengan Anjuran Tenaga Kesehatan:

Ibu berusaha memilih informasi yang sesuai dengan edukasi tenaga kesehatan.

"Saya ikut saran bidan walaupun orang tua bilang beda." (P16)

Tema 5: Hambatan dan Strategi Mempertahankan ASI Eksklusif

Tema ini menggambarkan berbagai hambatan yang dialami ibu beserta strategi yang dilakukan.

1). Kelelahan Fisik:

Menyusui menyebabkan ibu mengalami kelelahan.

"Capek karena harus sering bangun malam." (P13)

2). Kekhawatiran Produksi ASI:

Ibu khawatir produksi ASI berkurang.

"Takut ASI sedikit." (P15)

3). Hambatan Ibu Bekerja:

Pekerjaan menjadi tantangan dalam mempertahankan ASI eksklusif.

"Kalau kerja harus pompa ASI dulu." (P17)

4). Strategi Mempertahankan ASI:

Ibu meningkatkan frekuensi menyusui, makan makanan bergizi dan memerah ASI.

"Saya rutin pompa ASI supaya stok tetap ada." (P17)

Tema 6: Persepsi Ibu terhadap Manfaat ASI Eksklusif

Tema ini menjelaskan persepsi ibu mengenai manfaat ASI serta harapan terhadap dukungan yang diberikan.

1). Manfaat ASI bagi bayi:

Ibu percaya ASI merupakan nutrisi terbaik bagi bayi.

"ASI bikin anak lebih sehat dan jarang sakit." (P13)

2). Harapan terhadap Dukungan Keluarga dan Tenaga Kesehatan:

Ibu berharap keluarga dan tenaga kesehatan terus memberikan motivasi.

"Semoga semua ibu dapat dukungan supaya bisa kasih ASI." (P15)

3). Harapan bagi Calon Ibu:

Partisipan berharap calon ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai ASI eksklusif.

“Jangan mudah menyerah, tetap semangat kasih ASI.” (P14)

b. Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman ibu dalam memberikan ASI eksklusif merupakan proses adaptasi yang dipengaruhi oleh faktor psikologis, dukungan sosial, budaya, serta keyakinan ibu terhadap kemampuannya menyusui. Pada awal masa menyusui, sebagian besar partisipan merasakan kebahagiaan, namun juga mengalami kecemasan, kelelahan, dan keraguan akibat produksi ASI yang dirasakan belum mencukupi. Seiring bertambahnya pengalaman serta adanya dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan, ibu menjadi lebih percaya diri dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Temuan ini sejalan dengan *Health Behavior Theory* yang menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor individu dan lingkungan (Glanz *et al.*, 2020), serta penelitian Sari (2023) yang menyatakan bahwa kondisi psikologis ibu berpengaruh terhadap keberhasilan laktasi.

Dukungan sosial merupakan faktor yang paling dominan dalam keberhasilan ASI eksklusif. Suami, keluarga, kader Posyandu, dan tenaga kesehatan memberikan dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan yang membantu ibu mengatasi berbagai kesulitan selama menyusui. Hasil ini mendukung *Social Support Theory* (House, 1981) yang menjelaskan bahwa dukungan sosial meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi stres. Temuan ini juga konsisten dengan penelitian Stang (2022) dan Ulya (2023) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga, terutama suami, berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini juga menemukan bahwa keberhasilan ibu dalam menyusui dipengaruhi oleh *self-efficacy*. Pada awalnya ibu merasa ragu terhadap kemampuannya, tetapi pengalaman berhasil menyusui serta dukungan dari lingkungan meningkatkan rasa percaya diri untuk terus memberikan ASI eksklusif. Temuan ini sesuai dengan *Self-Efficacy Theory* Bandura (2023), yang menyatakan bahwa pengalaman keberhasilan (*mastery experience*) dan dukungan verbal (*verbal persuasion*) merupakan sumber utama pembentukan keyakinan diri dalam mempertahankan suatu perilaku kesehatan.

Selain faktor psikologis dan dukungan sosial, budaya keluarga masih memengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif. Sebagian partisipan menerima anjuran pemberian makanan atau minuman sebelum usia enam bulan, namun mayoritas memilih mengikuti rekomendasi tenaga kesehatan. Temuan ini mendukung *Sociocultural Theory*, yang menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh nilai dan norma sosial di lingkungan individu. Penelitian Febriyanti *et al.* (2023) juga menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mampu membantu ibu menyaring kepercayaan budaya yang tidak sesuai dengan rekomendasi ilmiah.

Meskipun menghadapi berbagai hambatan, seperti produksi ASI yang belum lancar, kelelahan, dan tekanan sosial, ibu berupaya mempertahankan ASI eksklusif dengan memperbaiki teknik menyusui, meningkatkan frekuensi menyusui, menjaga asupan nutrisi, serta berkonsultasi dengan tenaga kesehatan. Seluruh partisipan juga memandang ASI eksklusif sebagai sumber nutrisi terbaik yang bermanfaat bagi kesehatan bayi maupun ibu. Persepsi positif tersebut menjadi motivasi utama untuk tetap memberikan ASI eksklusif. Temuan ini sejalan dengan *The Lancet Breastfeeding Series* (Rollins *et al.*, 2016) dan WHO (2023) yang menegaskan bahwa ASI eksklusif memberikan manfaat kesehatan jangka pendek maupun jangka panjang bagi ibu dan bayi.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif merupakan hasil interaksi antara kondisi psikologis ibu, dukungan sosial, pengaruh budaya, serta *self-efficacy*. Oleh karena itu, upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif perlu dilakukan melalui edukasi berkelanjutan, pelibatan keluarga terutama suami, serta pendampingan tenaga kesehatan agar ibu mampu mempertahankan pemberian ASI eksklusif hingga enam bulan.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman ibu dalam memberikan ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor psikologis, dukungan sosial, dan budaya. Pada awal menyusui ibu mengalami berbagai respons emosional, seperti bahagia, cemas, takut, dan ragu, yang secara bertahap berubah menjadi keyakinan diri seiring bertambahnya pengalaman dan dukungan yang diterima. Dukungan suami, keluarga, kader Posyandu, dan tenaga kesehatan berperan penting dalam meningkatkan motivasi serta keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Meskipun masih terdapat pengaruh budaya dan kepercayaan keluarga terkait pemberian makanan tambahan sebelum usia enam bulan, sebagian besar ibu mampu mengikuti rekomendasi tenaga kesehatan. Temuan ini menegaskan bahwa keberhasilan ASI eksklusif tidak hanya ditentukan oleh kemampuan ibu, tetapi juga oleh dukungan keluarga, lingkungan sosial, dan edukasi kesehatan yang berkelanjutan sehingga diperlukan pendekatan yang melibatkan keluarga dan tenaga kesehatan untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman.
- [2]. Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- [3]. Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2020). *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed.). Jossey-Bass.
- [4]. House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Addison-Wesley.
- [5]. Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. SAGE Publications.
- [6]. Nuryana, Z., Pawito, P., & Utari, D. (2019). Pengantar metode penelitian kualitatif. *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 5(1), 34–45.
- [7]. Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Wolters Kluwer.
- [8]. Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeerhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., Piwoz, E. G., Richter, L. M., & Victora, C. G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387(10017), 491–504.
- [9]. Stang, J. (2022). Determinants of exclusive breastfeeding in Indonesia: A systematic review. *Belitung Nursing Journal*, 8(5), 428–436.
- [10]. UNICEF. (2023). *Infant and young child feeding*. <https://www.UNICEF.org>
- [11]. van Manen, M. (2016). *Researching lived experience: Human science for an action sensitive pedagogy* (2nd ed.). Routledge.
- [12]. Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- [13]. World Health Organization. (2023). *Infant and young child feeding*. <https://www.WHO.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>