MEDIA KEPERAWATAN INDONESIA
Jl. Kedungmundu Raya No. 18 Semarang Gedung NRC Universitas Muhammadiyah Semarang Phone: 02476740287, Fax: 02476740287 Email: mki@unimus.ac.id



Research Article

Check for updates

Breastfeeding self-efficacy, family support, and midwives' role in exclusive breastfeeding among primiparous mothers

Intan Nugraheni Hasanah[1], Rista Wahyu Ramadanti[1], Krisdiana Wijayanti[1]

[1] Program Studi Kebidanan Semarang Program Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

Article Info

Article History:
Submitted: July 23th, 2026
Accepted: Sept 20th, 2026
Published: Sept 28th, 2026

Keywords:
Breastfeeding Self-Efficacy; Family Support; Midwives' Role; Exclusive Breastfeeding; Primiparous Mothers

Abstract

The success of exclusive breastfeeding is influenced by internal and external factors, particularly among primiparous mothers. This study aims to analyze the relationship of breastfeeding self-efficacy, family support, and the role of midwives with exclusive breastfeeding among primiparous mothers in the working area of the Poncol Primary Health Center, Magetan Regency. This study employed a quantitative analytical design with a cross-sectional approach. The study population consisted of primiparous mothers with infants eligible for the study within the service area of the Poncol Primary Health Center, Magetan Regency. The study sample was selected using total sampling, comprising 52 respondents. Data were gathered using questionnaires on breastfeeding self-efficacy, family support, and the role of midwives, as well as an exclusive breastfeeding record form. Data analysis was conducted using univariate analysis to describe the characteristics of the study variables and bivariate analysis using the chi-square test to analyze the relationships among variables. The results showed a relationship between breastfeeding self-efficacy and exclusive breastfeeding. However, no relationship was found between family support, the role of midwives, and exclusive breastfeeding. These findings emphasize the importance of strengthening mothers' self-efficacy through ongoing education and psychosocial support. Family support and the role of midwives remain essential for creating a conducive environment for successful breastfeeding, particularly among primiparous mothers.

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan fokus utama dalam upaya kesehatan nasional. Pemberian ASI eksklusif menjadi strategi penting untuk menurunkan angka kematian bayi karena kandungan gizi yang lengkap dan manfaatnya dalam meningkatkan kekebalan tubuh. Pada tahun 2023, cakupan ASI eksklusif di Indonesia mencapai 68%, sedangkan di Provinsi Jawa Timur sebesar 50% dan di Kabupaten Magetan sebesar 57,2% [1].

Salah satu strategi penting dalam menurunkan angka kematian bayi adalah

Corresponding author:
Intan Nugraheni Hasanah
Email: intankemal82@gmail.com
Media Keperawatan Indonesia, Vol 9 No 3, Sept 2026
e-ISSN: 2615-1669
ISSN: 2722-2802
DOI: 10.26714/mki.9.3.2026.250-260

meningkatkan praktik pemberian ASI, khususnya ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI yang optimal berpotensi menyelamatkan lebih dari 820.000 nyawa anak di bawah usia lima tahun dan mencegah sekitar 20.000 kematian akibat kanker payudara pada perempuan setiap tahunnya di seluruh dunia. ASI merupakan sumber nutrisi penting bagi bayi dan memberikan perlindungan terhadap berbagai infeksi melalui kandungan zat gizi dan faktor imunologisnya. Oleh karena itu, perlindungan, promosi, dan dukungan terhadap pemberian ASI eksklusif perlu menjadi bagian penting dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak [2].

Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif bagi ibu setelah melahirkan, karena masa pasca persalinan merupakan periode penyesuaian bagi ibu dan keluarganya. Pada fase ini, ibu perlu beradaptasi secara fisik maupun emosional terhadap peran barunya, termasuk dalam hal memberikan asupan nutrisi yang optimal bagi bayinya. Setiap ibu mengalami proses menyusui dengan cara yang berbeda dan tidak jarang menghadapi berbagai tantangan dan hambatan. Kehadiran dan dukungan dari keluarga, khususnya bagi ibu yang masih minim pengalaman, sangat diperlukan untuk membantu keberlangsungan praktik menyusui [3].

Peran bidan sangat besar dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif, sehingga memiliki kewenangan khusus dalam pelaksanaannya yang diatur oleh Peraturan Pemerintah. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, Pasal 13 menyatakan bahwa untuk mencapai pemanfaatan pemberian ASI eksklusif secara optimal, tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan untuk memberikan informasi dan edukasi tentang ASI eksklusif kepada ibu dan/atau anggota keluarga bayi sejak pemeriksaan kehamilan hingga waktu pemberian ASI eksklusif [4].

Ibu primipara sering menghadapi tantangan yang lebih besar dalam menyusui, terutama karena kurangnya pengalaman. Faktor-faktor seperti efikasi diri menyusui, dukungan keluarga, dan peran bidan secara signifikan memengaruhi hasil menyusui. Efikasi diri meningkatkan kepercayaan diri ibu terhadap kemampuannya untuk menyusui, sementara dukungan keluarga memberikan penguatan emosional dan praktis. Bidan memainkan peran penting melalui pendidikan dan bantuan berkelanjutan selama periode perinatal [5].

Meskipun penelitian mengenai faktor pendukung ASI eksklusif telah banyak dilakukan, terdapat *research gap* dalam mengeksplorasi hubungan antara aspek psikologis internal dan intervensi eksternal pada ibu primipara. Ibu primipara menghadapi tantangan psikologis yaitu belum adanya pengalaman menyusui sebelumnya, sehingga mengakibatkan tingkat efikasi diri mereka sangat rentan dan bergantung pada lingkungan sekitar. Penelitian ini berfokus pada wilayah kerja Puskesmas Poncol, Kabupaten Magetan, untuk memberikan bukti baru mengenai bagaimana dukungan keluarga dan peran bidan puskesmas mampu mengintervensi efikasi diri ibu primipara dalam mempertahankan praktik ASI eksklusif di tingkat pelayanan kesehatan primer.

Dalam penelitian ini, ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI kepada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan (0–6 bulan) tanpa pemberian makanan atau minuman lain, termasuk air putih, susu formula, maupun makanan pendamping, kecuali obat-obatan, vitamin, mineral, atau oralit sesuai indikasi medis. Penentuan status ASI eksklusif dilakukan berdasarkan riwayat pemberian makanan dan minuman kepada bayi selama enam bulan pertama kehidupan, yang diperoleh menggunakan kuesioner terstruktur. Responden

dikategorikan memberikan ASI eksklusif apabila bayinya hanya menerima ASI selama periode 0–6 bulan, sesuai dengan kriteria penelitian.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan *breastfeeding self-efficacy*, dukungan keluarga, peran bidan, dan riwayat pemberian ASI eksklusif.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain observasional analitik dan metode cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Poncol tahun 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui primipara yang memiliki bayi usia 6–12 bulan. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, dengan jumlah responden sebanyak 52 orang yang memenuhi kriteria inklusi.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang mencakup karakteristik responden, *breastfeeding self-efficacy*, dukungan keluarga, peran bidan, dan riwayat pemberian ASI eksklusif. Breastfeeding self-efficacy menggunakan Instrumen *Breastfeeding Self-Efficacy Scale–Short Form* (BSES-SF) terdiri atas 14 item pernyataan dan mengukur tingkat kepercayaan diri atau keyakinan seorang ibu terhadap kemampuannya untuk menyusui bayinya secara sukses**.** Dukungan keluarga menggunakan kuesioner yang terdiri atas 35 item dengan domain emosional, instrumental, informasional dan appraisal. Peran bidan menggunakan kuesioner yang terdiri atas 8 item pertanyaan dan pemberian ASI eksklusif berdasarkan riwayat pemberian ASI, makanan atau minuman lain selama usia 0–6 bulan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan pengumpulan data terstruktur untuk mengurangi bias informasi. Status ASI eksklusif ditentukan berdasarkan riwayat pemberian ASI selama enam bulan pertama kehidupan sehingga terdapat kemungkinan *recall bias*, terutama pada responden yang mengalami kesulitan mengingat pemberian makanan atau minuman kepada bayi pada periode tersebut. Pengukuran *breastfeeding self-efficacy* dilakukan pada saat penelitian, sedangkan praktik ASI eksklusif merujuk pada periode sebelumnya.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang dengan nomor No.808/EA/F.XXIII.38/2025. Seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan potensi risiko penelitian serta diminta memberikan persetujuan sebelum berpartisipasi. Kerahasiaan identitas dan data responden dijaga selama proses pengumpulan, pengolahan, dan pelaporan data.

HASIL

Berdasarkan tabel 1, seluruh responden (100%) berada pada kategori usia 20–35 tahun, dengan jumlah responden 52 orang. Hal ini menunjukkan bahwa semua responden termasuk dalam kelompok usia matang bereproduksi. Distribusi tingkat pendidikan responden menunjukkan bahwa mayoritas memiliki tingkat pendidikan SMA/sederajat, yaitu sebanyak 29 orang (55,8%). Sebanyak 13 orang (25%) memiliki pendidikan D3/D4/S1/S2, kemudian 9 orang (17,3%) berpendidikan SMP/sederajat, dan hanya 1 orang (1,9%) berpendidikan SD/sederajat. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan menengah ke atas. Sebagian besar sebagian besar responden tidak bekerja, yaitu sebanyak 43 orang (82,7%), sedangkan hanya 9 orang (17,3%) yang memiliki pekerjaan. Ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini mayoritas adalah individu yang tidak sedang bekerja secara aktif, yang kemungkinan besar merupakan pelajar, ibu

rumah tangga, atau individu dalam masa transisi kerja.

Diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki efikasi menyusui dalam kategori baik, yaitu sebanyak 28 orang (53,8%), sedangkan 24 responden (46,2%) berada pada kategori kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu merasa percaya diri dalam kemampuan mereka untuk menyusui secara optimal. Hasil analisis menunjukkan bahwa 28 responden (53,8%) memperoleh dukungan keluarga dalam kategori baik, sementara 24 responden (46,2%) berada dalam kategori kurang baik. Ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu merasa mendapatkan dukungan dari keluarga dalam proses menyusui, meskipun proporsi yang kurang mendapatkan dukungan masih cukup signifikan. Diketahui bahwa mayoritas responden, yaitu 29 orang (55,8%), menilai peran bidan kurang baik. Sedangkan sebanyak 23 responden (44,2%) memiliki persepsi bahwa peran bidan dalam mendukung pemberian ASI berada pada kategori baik. Hal ini menunjukan bahwa masih banyak responden yang merasa dukungan atau peran aktif bidan dalam proses menyusui belum optimal. Sebanyak 32 responden (61,5%) memberikan ASI secara eksklusif, sedangkan 20 responden (38,5%) tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu berhasil memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama, meskipun masih terdapat sebagian yang belum menerapkannya.

Dari tabel 2 diperoleh informasi bahwa sebanyak 75,0% ibu dengan tingkat *self-efficacy* yang baik berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan 45,8% pada ibu dengan tingkat *self-efficacy* yang kurang. Sedangkan sebanyak 25% ibu dengan *self-efficacy* yang baik tidak berhasil memberikan ASI eksklusif dibanding dengan 54,2% ibu dengan *self-efficacy* kurang baik tidak berhasil memberikan ASI eksklusif.

Tabel 1
Distribusi frekuensi karakteristik responden (n=52)

Indikator	f	%
Tingkat pendidikan		
SD/Sederajat	1	1,9
SMP/Sederajat	9	17,9
SMA/Sederajat	29	55,8
D3/D4/S1/S2	13	25
Status Pekerjaan		
Bekerja	9	17,3
Tidak Bekerja	43	82,7
Breastfeeding Self-Efficacy		
Baik	28	53,8
Kurang Baik	24	46,2
Dukungan Keluarga		
Baik	28	53,8
Kurang Baik	24	46,2
Persepsi terhadap Peran Bidan		
Baik	23	44,2
Kurang Baik	29	55,8
Pemberian ASI Eksklusif		
ASI Eksklusif	32	61,5
Tidak ASI Eksklusif	20	38,5
Total	52	100

Hasil uji *Pearson Chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,031 (α = 0,05), sehingga H_0 ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara *breastfeeding self-efficacy* dan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara. Ibu dengan tingkat *breastfeeding self-efficacy* yang lebih tinggi cenderung memiliki keyakinan dan kesiapan yang lebih baik dalam menghadapi tantangan menyusui. Keyakinan tersebut dapat mendukung ketekunan ibu dalam mempertahankan praktik ASI eksklusif [6].

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebanyak 71,4% ibu dengan dukungan keluarga yang baik berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan 50% pada ibu dengan dukungan keluarga kurang baik. Sedangkan 28,6% ibu dengan dukungan keluarga yang baik tidak berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan 50% ibu dengan dukungan keluarga yang kurang baik.

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,113 (>0,05), sehingga tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara. Hal ini menunjukkan kecenderungan bahwa dukungan keluarga yang lebih baik berkaitan dengan praktik pemberian ASI eksklusif yang lebih optimal. Dukungan keluarga tetap berpotensi memberikan kontribusi melalui dukungan emosional serta motivasi dan kepercayaan diri ibu primipara.

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebanyak 60,9% ibu dengan peran bidan yang baik berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan 62,1% pada ibu dengan dukungan keluarga kurang baik. Sedangkan 39,1% ibu dengan peran bidan yang baik tidak berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan 37,9% ibu dengan dukungan keluarga yang kurang baik.

Hasil uji *chi square* dengan menggunakan tabel *person chi suare* diperoleh nilai *p-value* 0,930 (>0,05), sehingga "H_a" ditolak dan "H_0" diterima yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara peran dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini tidak menunjukkan sepenuhnya bahwa peran bidan tidak berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Di wilayah kerja Puskesmas Poncol, interaksi langsung antara ibu primipara dan bidan puskesmas cenderung terbatas akibat kendala geografis atau beban kerja bidan dalam pelayanan program lainnya. Keterbatasan intensitas tatap muka ini menyebabkan penilaian peran bidan oleh responden menjadi bias. Kesalahan dalam mengklasifikasikan peran bidan seperti interaksi ibu dengan bidan Puskesmas yang terbatas membuat ibu kurang mampu menggambarkan peran bidan secara akurat, sehingga paparan berupa dukungan atau pendampingan bidan berpotensi dikategorikan secara tidak tepat. Kondisi tersebut dapat memengaruhi hasil analisis dan berpotensi menyebabkan hubungan yang sebenarnya menjadi tidak terdeteksi.

Tabel 2
Hubungan *Breastfeeding Self-Efficacy* pada Ibu Primipara terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Kategori *Breasfeeding Self-Efficacy*	Kategori Pemberian ASI Eksklusif				Total		p-value
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	21	75,0	7	25,0	28	100	
Kurang Baik	11	45,8	13	54,2	24	100	0.031
Total	32	61,5	20	38,5	52	100	

Tabel 3
Hubungan Dukungan Keluarga pada Ibu Primipara terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Kategori Dukungan Keluarga	Kategori PemberianASI Eksklusif				Total		p-value
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	20	71,4	8	28,6	28	100	
Kurang Baik	12	50,0	12	50,0	24	100	0,113
Total	32	61,5	20	38,5	52	100,0	

Tabel 4
Hubungan Peran Bidan pada Ibu Primipara terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Kategori Peran Bidan	Kategori PemberianASI Eksklusif				Total		p-value
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	14	60,9	9	39,1	23	100	0,930
Kurang Baik	18	62,1	11	37,9	29	100	
Total	32	61,5	20	38,5	52	100	

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai peran bidan dalam mendukung proses menyusui masih kurang baik. Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan bidan yang diterima ibu belum sepenuhnya mencakup pendampingan menyusui secara berkelanjutan baik selama masa perawatan di fasilitas kesehatan maupun setelah ibu kembali ke rumah. Meskipun sebagian besar bidan tidak memberikan makanan atau minuman selain ASI selama perawatan di fasilitas kesehatan, aspek dukungan lain seperti edukasi aktif, konseling individual, pemantauan proses menyusui, dan kunjungan rumah, masih dinilai belum optimal [7].

Bidan memiliki peran penting dalam meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif melalui pemberian informasi, dukungan emosional, konseling laktasi, deteksi dini masalah menyusui, serta pendampingan ibu dan keluarga. Dukungan yang diberikan secara konsisten dapat membantu ibu memahami teknik menyusui yang benar, mengenali tanda kecukupan ASI, dan mengatasi masalah seperti puting lecet, bendungan ASI, serta kekhawatiran mengenai produksi ASI. Rendahnya persepsi terhadap peran bidan dalam penelitian ini dapat dimaknai sebagai adanya kesenjangan antara kebutuhan ibu terhadap pendampingan menyusui dan dukungan yang dirasakan. Konsep dukungan menyusui berkelanjutan menekankan pentingnya keterlibatan tenaga kesehatan sejak masa kehamilan, persalinan, hingga masa nifas. Berbagai penelitian mengenai dukungan tenaga kesehatan menunjukkan bahwa konseling laktasi dan pendampingan pascapersalinan berpotensi meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Namun, efektivitas dukungan tersebut sangat bergantung pada intensitas interaksi, kompetensi konseling, kesinambungan pelayanan, dan keterlibatan keluarga [7].

Berdasarkan observasi lapangan dan wawancara informal, sebagian besar responden cenderung memilih melahirkan dan melakukan kontrol kesehatan pasca persalinan di rumah sakit di luar wilayah kerja Puskesmas Poncol. Kondisi tersebut berpotensi membatasi interaksi ibu, khususnya ibu primipara, dengan bidan Puskesmas setempat. Padahal, fase inisiasi menyusu dini dan masa nifas awal merupakan periode penting untuk membangun keterampilan dan kepercayaan diri ibu dalam menyusui.

Pemanfaatan fasilitas kesehatan dan kondisi geografis wilayah Poncol yang berbukit dan berada di kawasan lereng Gunung Lawu dapat menjadi faktor kontekstual yang mempengaruhi pelaksanaan kunjungan rumah. Medan yang sulit dijangkau, kondisi infrastruktur, keterbatasan transportasi, serta beban kerja bidan dapat menghambat pemberian asuhan secara langsung dan berkelanjutan. Akibatnya, pelayanan mungkin lebih banyak berpusat di fasilitas kesehatan (*facility-based care*), sedangkan

pendampingan di rumah belum terlaksana secara optimal.

Keterbatasan interaksi ibu dengan bidan juga perlu dipertimbangkan sebagai kemungkinan *exposure misclassification*. Dalam penelitian ini, peran bidan dinilai berdasarkan persepsi responden. Ibu yang jarang berinteraksi dengan bidan Puskesmas mungkin memiliki informasi yang terbatas mengenai bentuk dukungan yang tersedia atau tidak mengalami secara langsung seluruh layanan yang diberikan. Kondisi ini dapat menyebabkan ibu mengategorikan peran bidan secara kurang tepat. Kesalahan klasifikasi paparan tersebut berpotensi memengaruhi hasil analisis hubungan antara peran bidan dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif [8].

Persepsi peran bidan yang kurang baik tidak dapat langsung diinterpretasikan sebagai bukti bahwa bidan kurang kompeten atau tidak memiliki komitmen terhadap program ASI eksklusif. Penelitian ini sebagai gambaran adanya keterbatasan keterjangkauan, kesinambungan pelayanan, pola rujukan, dan intensitas interaksi ibu dengan bidan. Peningkatan kualitas pelayanan dapat dilakukan melalui penguatan konseling laktasi, optimalisasi kunjungan nifas, pemanfaatan media komunikasi jarak jauh, serta koordinasi antara rumah sakit, Puskesmas, kader, dan keluarga [8].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat *breastfeeding self-efficacy* dalam kategori baik. Penelitian ini menggambarkan bahwa mayoritas ibu memiliki keyakinan yang cukup kuat terhadap kemampuannya untuk menyusui dan mempertahankan pemberian ASI, meskipun menghadapi berbagai tantangan selama enam bulan pertama kehidupan bayi.

Breastfeeding self-efficacy merupakan keyakinan ibu terhadap kemampuan dirinya dalam melaksanakan perilaku menyusui. Konsep ini tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan tentang ASI, tetapi juga mencakup kepercayaan diri dalam mengatasi masalah, mempertahankan motivasi, dan mengambil keputusan ketika menghadapi hambatan menyusui. Tingginya *self-efficacy* pada responden merupakan dasar psikologis yang mendukung keberlanjutan pemberian ASI eksklusif [9].

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat *breastfeeding self-efficacy* yang lebih tinggi cenderung memiliki peluang lebih besar untuk memulai dan mempertahankan pemberian ASI. Ibu yang percaya terhadap kemampuannya akan lebih gigih dalam menghadapi kesulitan, lebih aktif mencari solusi, dan tidak mudah menghentikan pemberian ASI ketika menghadapi masalah. Meskipun demikian, hubungan tersebut tidak selalu bersifat langsung karena keberhasilan ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh kondisi kesehatan ibu dan bayi, dukungan keluarga, lingkungan sosial, kebijakan tempat kerja serta akses terhadap pelayanan kesehatan [10].

Self-efficacy mempengaruhi perilaku menyusui melalui beberapa proses. Keyakinan diri yang baik dapat meningkatkan motivasi ibu, mendorong ketekunan, membantu mengendalikan kecemasan, dan meningkatkan kemampuan memecahkan masalah. Ibu yang memiliki keyakinan kuat mungkin lebih mampu mempertahankan pemberian ASI ketika mengalami puting lecet, kelelahan, atau kekhawatiran mengenai kecukupan ASI. Sebaliknya, ibu dengan *self-efficacy* rendah lebih berisiko merasa tidak mampu, mudah menyerah, atau mengambil keputusan untuk memberikan susu formula ketika menghadapi hambatan [11].

Keberhasilan sebagian besar responden dalam memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama dapat mengindikasikan bahwa keyakinan diri,

pengetahuan, dan motivasi menyusui telah berkembang dengan baik. Peningkatan kesadaran masyarakat mengenai manfaat ASI melalui promosi kesehatan, media informasi, layanan kesehatan, dan komunitas ibu menyusui juga dapat berkontribusi terhadap terbentuknya keyakinan tersebut. Peningkatan kesadaran tidak selalu identik dengan keterampilan menyusui yang memadai. Seorang ibu dapat mengetahui manfaat ASI, tetapi tetap mengalami kesulitan teknis atau psikologis dalam pelaksanaannya [12].

Peningkatan *breastfeeding self-efficacy* perlu dilakukan melalui pendekatan yang lebih komprehensif. Edukasi formal sebaiknya disertai demonstrasi teknik menyusui, kesempatan praktik, umpan balik dari tenaga kesehatan, penguatan pengalaman keberhasilan, dan dukungan emosional. Pendampingan yang berkelanjutan dapat membantu ibu mengubah pengetahuan menjadi keterampilan serta meningkatkan kepercayaan diri dalam menghadapi situasi menyusui yang nyata [13].

Dalam penelitian ini, tingkat *self-efficacy* yang baik dapat menjadi salah satu faktor yang mendukung keberhasilan ASI eksklusif. Tingginya *self-efficacy* tidak secara langsung membuktikan hubungan sebab akibat dengan keberhasilan ASI eksklusif. Faktor lain seperti pengalaman menyusui, dukungan pasangan, kondisi bayi, dan akses terhadap konseling, juga dapat mempengaruhi hasil penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan memperoleh dukungan keluarga yang baik. Proporsi responden yang menilai dukungan keluarga kurang baik tidak jauh berbeda. Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga belum dirasakan secara merata oleh seluruh ibu. Meskipun secara umum keluarga dinilai memberikan dukungan, masih terdapat ibu yang mungkin belum memperoleh bantuan yang cukup dalam menghadapi tantangan menyusui [14].

Secara mekanistik, dukungan bidan dapat memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif melalui dua jalur. Pertama, edukasi dan demonstrasi menyusui dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan praktis ibu. Kedua, dukungan emosional dan pemecahan masalah dapat meningkatkan *breastfeeding self-efficacy*, sehingga ibu lebih mampu menghadapi hambatan selama menyusui. Apabila interaksi dengan bidan terbatas, ibu mungkin tidak memperoleh kesempatan yang memadai untuk mengklarifikasi informasi, mendapatkan koreksi teknik menyusui, atau memperoleh bantuan ketika menghadapi kesulitan [15].

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor eksternal yang penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan tersebut dapat berbentuk dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Dukungan emosional ditunjukkan melalui perhatian, empati, dan pemberian rasa nyaman. Dukungan informasional berupa pemberian informasi yang benar mengenai ASI dan menyusui. Dukungan instrumental mencakup bantuan pekerjaan rumah tangga, perawatan bayi, dan pemenuhan kebutuhan ibu. Sementara itu, dukungan penghargaan dapat berupa penguatan positif terhadap keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif [16].

Penelitian ini sejalan dengan berbagai studi mengenai dukungan keluarga yang menunjukkan bahwa ibu yang memperoleh dukungan positif dari pasangan dan keluarga cenderung lebih mampu mempertahankan praktik menyusui. Keluarga dapat membantu mengurangi kelelahan ibu, memberikan dorongan ketika ibu mengalami kesulitan, serta menciptakan lingkungan yang mendukung keputusan pemberian ASI. Namun, beberapa penelitian juga menunjukkan

bahwa dukungan keluarga tidak selalu berdampak positif apabila informasi yang diberikan tidak sesuai dengan rekomendasi kesehatan atau apabila terdapat tekanan budaya untuk memberikan makanan dan minuman tambahan sebelum bayi berusia enam bulan [17].

Secara mekanistik, dukungan keluarga dapat mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif melalui pengurangan beban fisik dan psikologis ibu. Bantuan dalam pekerjaan rumah tangga dan perawatan bayi dapat memberikan kesempatan bagi ibu untuk beristirahat dan menyusui sesuai kebutuhan bayi. Dukungan emosional dapat mengurangi stres serta meningkatkan keyakinan ibu terhadap kemampuan menyusuinya. Sementara itu, informasi yang tepat dari keluarga dapat membantu ibu mengambil keputusan yang sesuai dengan rekomendasi pemberian ASI eksklusif [17].

Dalam penelitian ini, kategori dukungan keluarga yang baik belum tentu menunjukkan bahwa seluruh aspek dukungan telah terpenuhi. Seorang ibu mungkin memperoleh bantuan instrumental, tetapi tidak mendapatkan dukungan emosional atau motivasional yang memadai. Sebaliknya, keluarga mungkin memberikan dorongan secara verbal, tetapi belum membantu ibu secara praktis ketika menghadapi kelelahan, masalah pelekatan, atau kesulitan menyusui. Penilaian dukungan keluarga perlu dilihat secara multidimensional, bukan hanya berdasarkan ada atau tidaknya bantuan. Faktor budaya dan pengaruh keluarga besar dapat memengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Nasihat dari orang tua, mertua, atau anggota keluarga lain mengenai pemberian makanan atau minuman tambahan dapat menjadi tantangan apabila tidak sesuai dengan rekomendasi kesehatan. Pada kondisi tersebut, dukungan keluarga yang tampak baik secara umum belum tentu sepenuhnya mendukung praktik ASI eksklusif [18].

Hubungan antara dukungan keluarga dan keberhasilan ASI eksklusif juga dapat dijelaskan melalui *breastfeeding self-efficacy*. Dukungan keluarga yang positif dapat meningkatkan keyakinan ibu terhadap kemampuan menyusuinya. S*elf-efficacy* yang baik dapat mendorong ibu untuk lebih gigih dalam mempertahankan ASI eksklusif. Dukungan keluarga dan *self-efficacy* kemungkinan saling berkaitan dalam membentuk perilaku menyusui [19].

Berdasarkan penelitian ini, dukungan keluarga menjadi bagian penting dalam strategi peningkatan keberhasilan ASI eksklusif. Edukasi tidak hanya ditujukan kepada ibu, tetapi juga kepada pasangan dan anggota keluarga yang berperan dalam pengambilan keputusan serta perawatan sehari-hari. Materi edukasi sebaiknya mencakup manfaat ASI eksklusif, kebutuhan ibu menyusui, teknik memberikan dukungan praktis, pengenalan masalah menyusui, serta pemberian dukungan emosional pada ibu menyusui [20].

SIMPULAN

Hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara *breastfeeding self-efficacy dengan* dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara, tidak ada hubungan antara dukungan keluarga maupun peran bidan dengan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini memiliki keterbatasan berupa ukuran sampel yang relatif kecil, cakupan wilayah penelitian yang terbatas pada satu wilayah kerja Puskesmas, serta desain *cross-sectional* yang tidak dapat memastikan hubungan sebab-akibat. Penggunaan kuesioner *self-report* dan data yang bergantung pada ingatan responden (*recall*) juga berpotensi menimbulkan bias informasi. Selain itu, kemungkinan adanya faktor perancu (*confounding*) yang tidak diukur dapat memengaruhi hasil penelitian.

Peneliti selanjutnya disarankan untuk melibatkan sampel yang lebih besar dari berbagai wilayah, menggunakan desain longitudinal atau intervensi, serta menerapkan pendekatan *mixed-methods* untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor psikososial dan kontekstual, pengukuran faktor psikososial, budaya, dan karakteristik pelayanan kesehatan secara lebih komprehensif untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian penelitian ini.

REFERENSI

[1] Fachmawati, R., Harlan, J., Mutika, W. T., & Rochmawati, R. (2023). Hubungan Pengetahuan dan Paritas Ibu dengan Pemberian ASI Ekslusif di Posyandu Cempaka Gunung Putri Bogor. *Jurnal Bidan Srikandi, 1*(1), 8–12. https://doi.org/10.35760/jbs.2023.v1i1.10106

[2] Sukarni, Surtinah, N., & Santoso, B. J. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif. Gema Bidan Indonesia 2024;13(2),43–51. https://doi.org/10.36568/gebindo.v13i2.20.

[3] Rahmawati, E., Putri, T., Ilmu, I., Bhakti, K., Kediri, W., Kediri, K., & Timur, J. Implementasi Peran Bidan Dalam Pemberian ASI Eksklusif Sesuai Permenkes No 28 Tahun 2017 Di Puskesmas Ngletih Kota Kediri. Smart Law Journal 2024;(1), 25–34. https://doi.org/https://doi.org/10.34310/slj.v3i1.14.

[4] Fujianty, M., Dewi, M. K., & Syarah, M. (2024). Hubungan Breastfeeding Self Efficacy , Manajemen Laktasi dan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif di TPMB Winda Winarti Kabupaten Garut Tahun 2024. Innovative : Journal Of Social Science Research 2024;4,4120–4130. https://doi.org/https://doi.org/10.31004/innovative.v4i5.15431.

[5] Lindayani, I. K., & Purnamayanti, N. M. D. Pengaruh edukasi menyusui terhadap pengetahuan dan. Journal Research Midwefery Politeknik Tegal 2023;12(01). https://doi.org/10.30591/siklus.v12i1.4459

[6] Haliza, N., Kebidanan, J., Kesehatan, P., Surabaya, K., & Artikel, I. Hubungan Sosial Budaya Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif. Journal of Midwifery Science and Woman's Health 2023;4,34–39. https://doi.org/10.36082/jmswh.v4i1.1102

[7] Susanti, I. Y., Hety, D. S., & Program Studi D3 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto. Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Mojosari Kabupaten Mojokerto. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit 2021;13(2),116–128. https://doi.org/10.55316/hm.v13i2.735

[8] Maharani, & Khumairoh, R. Literature review: Peran bidan terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif Literature review: The role of the midwife on the success of Exclusive Breastfeeding 2023;4(8),278–286. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v4i2.1106

[9] Fujianty, Mulia; Dewi, Meinasari Kurnia; Sulaeman, Eman. Hubungan Breastfeeding Self Efficacy, Manajemen Laktasi dan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif di TPMB Winda Winarti Kabupaten Garut. Innovative: Journal Of Social Science Research, 2024;4.5: 4120-4130.https://doi.org/10.31004/innovative.v4i5.15431

[10] Widayanti, Arief, and Tina Mawardika. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan ASI Eksklusif terhadap Breastfeeding Self-Efficacy pada Ibu Menyusui." Jurnal Ilmiah Ners Indonesia 4.2 2023: 177-188. https://doi.org/10.22437/jini.v4i2.27673

[11] Puspasari, Jehan, Dian Fitria, and Veronica Yeni Rahmawati. "Self-efficacy pada Ibu Postpartum dalam Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif: Scoping Review." Jurnal Keperawatan Cikini 5.2 2024:19204. https://doi.org/10.55644/jkc.v6i02.179

[12] Susanti, Komaria, Lisviarose Lisviarose, and Rani Nursetya Ningsih. "Hubungan Breasfeeding Self Efficacy (Bse) Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru." Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan 2022;11.1:37-42.

https://doi.org/10.35328/kebidanan.v11i1.2127

[13] Handayani, Ina, and Elin Supliyani. "Dukungan Bidan Dalam Meningkatkan Breastfeeding Self Efficacy Masa Awal Laktasi." *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung* 2021;13.1: 152-159. https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v13i1.1871 .

[14] Anggraeni, Yulia, Misniarti Misniarti, And Yenni Puspita. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Brreastfeeding Self Efficacy Di Wilayah Kerja Puskesmas Embong Ijuk Kepahiang Tahun 2023." Journal Of Midwifery 2023;11.2 : 322-330. https://doi.org/10.37676/jm.v11i2.5120

[15] Listiyaningsih, Moneca Diah, and Wahyu Indah Lestari. "Breastfeeding Self Efficacy dengan Pemberian ASI Ekslusif pada Ibu Menyusui di Desa Margorejo Kabupaten Pati. Journal of Holistics and Health Sciences 2024;6.2:351-360. https://doi.org/10.35473/jhhs.v6i2.496

[16] Anuhgera, Diah Evawanna, and Elsaria Sembiring. "Hypnopressure On Breastfeeding Self Efficacy And Breast Milk Production In Breastfeeding Mothers." Optimal Midwife Journal 2024:1-12. https://doi.org/10.5281/zenodo.15875657

[17] Maharani, Fadilla, and Enny Yuliaswati. "Hubungan Breastfeeding Self-Efficacy (BSEF) dengan Pemberian ASI Eksklusif." Jurnal Anestesi 2024;2.4:234-242. https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i4.1407

[18] Hutabarat, Ribka Pebriana, Widia Lestari, and Musfardi Rustam. "Breastfeeding Self Efficacy Pada Ibu Primipara dan Multipara." *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan* 16.1 (2025): 35-43. https://doi.org/10.54630/jk2.v16i1.416

[19] Munawarah, Siti Halimatul. "Analisis Peran Petugas Kesehatan dalam Meningkatkan Capaian ASI Eksklusif di Puskesmas Indralaya, Kabupaten Ogan Ilir." *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* 13.1 (2026).http://dx.doi.org/10.31602/ann.v13i1.22335

[20] Mustary, Musliha, et al. "Dukungan Tenaga Kesehatan dalam Pemberian ASI Eksklusif: Health Worker Support in Exclusive Breastfeeding." *Jurnal Ilmiah Kebidanan dan Kesehatan (JIBI)* 1.1 (2023): 1-8. https://doi.org/10.36590/jibi.v1i1.700