

Artikel Penelitian

Breastfeeding Self-Efficacy pada Ibu Menyusui di Kecamatan Soreang, Kabupaten Bandung Tahun 2019

Hani Cahyalestari,¹ Insi F.D. Arya,^{2*} Dida A. Gurnida³

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran, Bandung

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran, Bandung

³Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran, Bandung

*Penulis korespondensi: insi.farisa@unpad.ac.id

Diterima 4 Agustus 2020; Disetujui 2 Januari 2021

DOI: 10.23886/ejki.8.11542.

Abstrak

Pengetahuan dan kesadaran ibu yang baik mengenai pentingnya air susu ibu (ASI) eksklusif dapat meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki dukungan sosial, pengetahuan, sikap dan self-efficacy yang tinggi akan meningkatkan kesiapan ibu dalam memberikan ASI eksklusif dan menyelesaikan masalah menyusui dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran breastfeeding self-efficacy (BSE) pada ibu menyusui di Kecamatan Soreang. Desain penelitian ini adalah potong lintang, dilakukan di Kecamatan Soreang pada Bulan Oktober 2019. Dari 50 ibu menyusui, dipilih responden dengan cluster random sampling. Data diambil menggunakan kuesioner breastfeeding self-efficacy scale (BSES) yang terdiri atas 33 pernyataan dengan jawaban merasa tidak mampu, kadang-kadang merasa mampu, merasa cukup mampu, dan merasa sangat mampu. Komponen BSES adalah dimensi teknik, keyakinan intrapersonal dan dukungan. Data diolah menggunakan SPSS versi 20 dengan menampilkan distribusi frekuensi. Rerata skor BSE pada dimensi teknik adalah 66,46 (SD 10,12), keyakinan intrapersonal 37,76 (SD 5,81), dan dimensi dukungan 6,62 (SD 1,53). Total nilai BSE pada BSES menunjukkan rerata skor 110,84 (SD 16,62) yang memperlihatkan bahwa responden memiliki BSE yang baik 83,96% dari skor maksimal 132. Dimensi teknik lebih tinggi dibandingkan dimensi keyakinan intrapersonal dan dimensi dukungan.

Kata kunci: ASI eksklusif, breastfeeding self-efficacy, ibu menyusui.

Breastfeeding Self-Efficacy among Breastfeeding Mothers in Soreang District, Bandung Regency in 2019

Abstract

Knowledge and awareness of mothers about the importance of exclusive breastfeeding (ASI) can increase exclusive breastfeeding rates. Mothers who have high social support, knowledge, attitudes, and self-efficacy will increase their readiness to provide exclusive breastfeeding and solve breastfeeding problems well. This study aims to provide an overview of breastfeeding self-efficacy (BSE) in breastfeeding mothers in Soreang District. This study's design was a cross-sectional study and was conducted in Soreang District in October 2019. From 50 breastfeeding mothers, respondents were selected using random cluster sampling. Data were collected using a breastfeeding self-efficacy scale (BSES) questionnaire consisting of 33 statements with incapable, frequently capable, capable, and highly capable answers. The components of the BSES are the dimensions of technique, intrapersonal belief, and support. The data is processed using SPSS version 20 by displaying the frequency distribution. The mean BSE score on the technical dimension was 66.46 (SD 10.12), intrapersonal confidence 37.76 (SD 5.81), and support dimension 6.62 (SD 1.53). The total BSE score on BSES shows a mean score of 110.84 (SD 16.62), which indicates that the respondent has a good BSE of 83.96% of the maximum score of 132. The technical dimension is higher than the dimensions of intrapersonal belief and the dimensions of support.

Keywords: exclusive breastfeeding, breastfeeding self-efficacy, breastfeeding mothers.

Pendahuluan

Menyusui eksklusif adalah hanya memberikan air susu ibu (ASI) kepada bayi tanpa diberikan makanan atau minuman lain, termasuk air putih kecuali obat dan vitamin atau mineral tetes.¹ ASI diberikan secara eksklusif pada awal kehidupan karena ASI tidak terkontaminasi, memiliki banyak gizi dan nutrisi baik yang diperlukan oleh bayi sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.²

Pada tahun 2017, bayi baru lahir yang mendapat inisiasi menyusui dini (IMD) di Jawa Barat mencapai 74,0% lebih tinggi dari angka nasional dan pemberian ASI eksklusif di Jawa Barat pada tahun 2017 adalah 55,40%, lebih rendah dari angka nasional (61,33%).³ Pemberian ASI eksklusif di Jawa Barat mencapai 53% sedangkan ASI eksklusif di Kabupaten Bandung di bawah angka cakupan Jawa Barat yaitu 20,34%.⁴

Rendahnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu faktor *stunting*. Untuk menurunkan angka kejadian *stunting*, pemerintah menetapkan 1000 desa prioritas *stunting* tahun 2018 dilihat dari indikator jumlah balita *stunting*, prevalensi *stunting*, dan tingkat kemiskinan.² Salah satu kabupaten atau kota prioritas *stunting* adalah Kabupaten Bandung, Jawa Barat. Pada tahun 2017, prevalensi balita *stunting* pada anak bawah dua tahun (baduta) mencapai 8,5% di Kabupaten Bandung.³

Rendahnya ASI eksklusif disebabkan oleh pengetahuan ibu masih kurang mengenai pentingnya ASI, pemberian makanan terlalu dini, promosi susu formula untuk bayi meningkat, kurangnya dukungan lingkungan dan praktisi kesehatan. Penyebab lainnya adalah tenaga konselor ASI terbatas, penyuluhan dan sosialisasi terkait pemberian ASI masih rendah. Selain itu sarana dan prasarana komunikasi serta informasi dan edukasi (KIE) mengenai ASI yang rendah juga dapat menyebabkan rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif.^{5,6}

Salah satu faktor keberhasilan pemberian ASI adalah kepercayaan diri ibu atau keyakinan ibu dalam memberikan ASI.⁶ Berdasarkan *social cognitive theory* pembelajaran dipengaruhi oleh faktor kognitif, perilaku, dan lingkungan yang akan menciptakan interaksi timbal balik.⁷ Ibu yang memiliki dukungan sosial, pengetahuan, sikap, dan *self-efficacy* tinggi akan menyelesaikan masalah menyusui dengan baik dan meningkatkan kesiapan ibu dalam pemberian ASI eksklusif.⁸ Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan *breastfeeding self-*

efficacy (BSE) pada ibu menyusui di Kecamatan Soreang.

Metode

Desain penelitian ini adalah potong lintang menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Penelitian dilakukan di Kecamatan Soreang. Instrumen penelitian adalah data primer yang diperoleh dari wawancara menggunakan kuesioner *breastfeeding self-efficacy scale* (BSES) yang diterjemahkan ke bahasa Indonesia. Kuesioner tersebut diuji validasinya oleh Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran pada tahun 2015 dan didapatkan *cronbach's alpha* 0,948 dengan nilai reliabilitas baik.⁹ Data sekunder berupa karakteristik demografi dan gambaran umum Kecamatan Soreang didapat dari puskesmas dan posyandu di Soreang. Populasi penelitian adalah semua ibu menyusui yang bertempat tinggal di Kecamatan Soreang, Kabupaten Bandung, Jawa Barat dengan subjek penelitian ibu menyusui yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *cluster random sampling* dengan menentukan beberapa posyandu di Kecamatan Soreang secara acak. Posyandu yang terpilih adalah empat di Desa Cingcin, satu di Desa Panyirapan, empat di Desa Pamekaran, dua di Desa Soreang, dua di Desa Parungserab, dan dua di Desa Sekarwangi dari 105 posyandu di wilayah kerja Puskesmas Soreang.

Pengambilan data dilakukan pada Bulan Oktober 2019 dengan mengunjungi rumah subjek penelitian yang terpilih. Kuesioner BSES terdiri atas 33 pernyataan dengan jawaban merasa tidak mampu, kadang-kadang merasa mampu, merasa cukup mampu, dan merasa sangat mampu.⁹ Komponen BSES adalah dimensi teknik, keyakinan intrapersonal dan dukungan.¹⁰ Data diolah menggunakan SPSS versi 20 dengan menampilkan distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti. Penelitian telah mendapat izin dari Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran dengan nomor 1020/UN6.KEP/EC/2019.

Hasil

Diperoleh 50 ibu menyusui sebagai responden. Karakteristik responden paling banyak berusia 25-35 tahun yaitu 40 (80%) orang, tingkat pendidikan terakhir tamat sekolah menengah atas 20 (40%) orang, ibu rumah tangga 49 (98%) orang, sedang atau pernah menyusui eksklusif 39 (78%) orang dan memiliki anak lebih dari satu 38 (76%) orang (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Ibu Menyusui

Karakteristik	n	%
Usia		
< 20 tahun	2	4
20-35 tahun	40	80
> 35 tahun	8	16
Tingkat Pendidikan		
SD/ sederajat	10	20
SMP/ sederajat	14	28
SMA/ SMK/ sederajat	20	40
Perguruan tinggi/ D3/ D4	6	12
Pekerjaan		
Wiraswasta	1	2
Ibu rumah tangga	49	98
Pengalaman Menyusui		
Ya	39	78
Tidak ASI eksklusif	9	18
Tidak menyusui	2	4
Jumlah Anak		
1 Anak	12	24
≥ 2 Anak	38	76

Mayoritas responden merasa sangat mampu dalam menerapkan teknik menyusui (Tabel 2). Hanya 20 (40%) responden merasa cukup mampu dalam memantau ASI yang didapatkan bayi dan 17 (34%) responden merasa tidak mampu menyusui di tempat publik. Responden lebih banyak merasa sangat mampu dalam menerapkan keyakinan intrapersonal. Dimensi keyakinan intrapersonal yang menyatakan ibu dapat meneruskan menyusui bayi untuk setiap waktu menyusui hanya 24 (48%) responden yang merasa cukup mampu.

Tabel 3 menunjukkan rerata skor BSE pada dimensi teknik adalah 66,46, dimensi keyakinan intrapersonal 37,76, dimensi dukungan 6,62 dan nilai *breasfeeding sel-efficacy* pada BSES menunjukkan rerata skor 110,84.

Diskusi

Ibu usia 20-35 tahun memiliki kemampuan laktasi lebih baik dibandingkan usia >35 tahun. Pada usia <20 tahun secara psikis belum siap menjadi ibu sehingga dapat terjadi depresi yang mengakibatkan ASI sulit keluar.¹¹ Menurut hasil penelitian Ku,¹² usia lebih tua berhubungan dengan BSE yang lebih rendah.

Pada penelitian ini terdapat 20 (40%) responden yang tingkat pendidikan terakhirnya sekolah menengah atas. Tingkat pendidikan ibu dapat memengaruhi pola asuh dan status gizi anak. Ibu yang memerhatikan status gizi anaknya akan semakin paham bahwa perkembangan dan pertumbuhan anak perlu dipantau dengan

berkunjung ke posyandu.¹³ Tingkat pendidikan akan memengaruhi pola pikir dan tingkat pengetahuan seseorang. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan mudah memahami pentingnya memberikan ASI eksklusif pada bayi.¹⁴

Sebanyak 49 (98%) responden adalah ibu rumah tangga yang tidak bekerja dan memiliki lebih banyak waktu dengan bayinya di rumah sehingga lebih banyak waktu mengurus bayi dan memberikan ASI. Ibu yang bekerja memiliki waktu lebih sedikit sehingga pemberian ASI hanya sedikit bahkan tidak sama sekali. Ibu yang bekerja ada yang tidak bersedia meluangkan waktu di sela-sela bekerja untuk memberikan ASI eksklusif dengan memberikan ASI perah pada bayinya.¹⁴

Pengalaman menyusui memengaruhi niat ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Menurut hasil penelitian Arifa¹⁵ ibu memiliki niat untuk memberikan ASI eksklusif karena manfaat ASI yang baik bagi ibu dan anak, menghemat pengeluaran, praktis, serta bayi lebih sehat. Ibu yang tidak berniat memberikan ASI eksklusif karena pengalaman sebelumnya tidak menyusui, ibu bekerja, dan merasa bahwa perlu susu formula sebagai tambahan. Dalam mengasuh anak, Ibu dapat dibantu anggota keluarga atau pengasuh, sehingga ibu yang mempunyai anak lebih dari satu dapat dipantau status gizinya dengan baik.⁶

Skor BSE pada BSES adalah 110,84 yang memperlihatkan bahwa responden memiliki BSE yang baik sebesar 83,96% dari skor maksimal 132. Penilaian BSES bersifat positif, artinya semakin tinggi skor, semakin tinggi tingkat BSE.

Dennis¹⁰ membagi BSES menjadi tiga dimensi yaitu teknik, keyakinan intrapersonal, dan dukungan. Teknik merupakan tindakan fisik dan tugas tertentu yang dilakukan ibu untuk keberhasilan menyusui. Keyakinan intrapersonal adalah persepsi ibu tentang menyusui termasuk sikap dan keyakinan yang terkait dengan pengalaman menyusui yang sukses. Dukungan adalah segala hal yang mendukung ibu untuk menyusui baik dari segi emosional atau fisik.¹⁰ Dimensi teknik lebih tinggi dibandingkan dimensi keyakinan intrapersonal dan dimensi dukungan berdasarkan skor BSES. Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian Sholihah¹⁶ yang menyatakan bahwa dimensi kepercayaan intrapersonal lebih mendominasi BSE.

Mayoritas responden merasa sangat mampu dalam teknik menyusui dan keyakinan intrapersonal dalam BSES. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Rochana¹⁷ bahwa responden yang memiliki *self-efficacy* baik sangat penting

untuk keberhasilan menyusui. Menurut Dennis¹⁰, *self-efficacy* didasarkan pada *social cognitive theory*. Dalam teori tersebut, sebab akibat perilaku, kognitif, faktor pribadi lainnya serta pengaruh lingkungan berinteraksi dan memengaruhi satu sama lain.⁷ BSE merupakan keyakinan seseorang

terkait kemampuannya menyusui bayi dan memperkirakan apakah ibu memilih menyusui atau tidak, berapa usaha yang dikeluarkan, kemampuan meningkatkan atau tidak, dan bagaimana menanggapi kesulitan menyusui secara emosional.¹⁰

Tabel 2. Hasil *Breastfeeding Self-efficacy Scale* pada Ibu Menyusui

Pernyataan	Merasa Tidak Mampu	Kadang-kadang Merasa Mampu	Merasa Cukup Mampu	Merasa Sangat Mampu
Teknik Menyusui				
Menggendong bayi dengan nyaman	1 (2%)	6 (12%)	12 (24%)	31 (62%)
Memposisikan bayi dengan tepat	0 (0%)	4 (8%)	16 (32%)	30 (60%)
Tanda dari <i>latch on</i>	0 (0%)	6 (12%)	21 (42%)	23 (46%)
Melepaskan bayi dari payudara	3 (6%)	5 (10%)	18 (36%)	24 (48%)
Bayi mendapat cukup ASI	1 (2%)	2 (4%)	16 (32%)	31 (62%)
Memantau ASI yang didapatkan bayi	3 (6%)	9 (18%)	20 (40%)	18 (36%)
Melekat secara tepat	0 (0%)	5 (10%)	19 (38%)	26 (52%)
Mengatur situasi menyusui	1 (2%)	8 (16%)	17 (34%)	24 (48%)
Menyusui saat bayi menangis	0 (0%)	6 (12%)	13 (26%)	31 (62%)
Bayi terjaga saat menyusui	0 (0%)	5 (10%)	19 (38%)	26 (52%)
Menjaga persediaan ASI	1 (2%)	4 (8%)	18 (36%)	27 (54%)
Menyusui tiap 2-3 jam	3 (6%)	5 (10%)	14 (28%)	28 (56%)
Menyusui dengan kehadiran anggota lain	5 (10%)	4 (8%)	19 (38%)	22 (44%)
Menyusui di tempat publik	17 (34%)	15 (30%)	9 (18%)	9 (18%)
Proses menyusui perlu waktu lama	0 (0%)	4 (8%)	21 (42%)	25 (50%)
Selesai menyusui satu payudara sebelum berganti payudara	2 (4%)	6 (12%)	16 (32%)	26 (52%)
Mengisap dengan baik	0 (0%)	2 (4%)	16 (32%)	32 (64%)
Menyusui membatasi kebebasan sementara	3 (6%)	4 (8%)	20 (40%)	23 (46%)
Mencukupi permintaan menyusui	0 (0%)	0 (0%)	22 (44%)	28 (56%)
Selesai menyusui	0 (0%)	6 (12%)	19 (38%)	25 (50%)
Keyakinan Intrapersonal				
Fokus menyelesaikan proses menyusui	0 (0%)	5 (10%)	17 (34%)	28 (56%)
Mengatasi tugas menyusui secara sukses	1 (2%)	2 (4%)	21 (42%)	26 (52%)
Memotivasi diri untuk menyusui	1 (2%)	1 (2%)	15 (30%)	33 (66%)
Menyusui tanpa susu formula	4 (8%)	10 (20%)	11 (22%)	25 (50%)
Menahan diri tidak memberikan botol susu	5 (10%)	5 (10%)	9 (18%)	31 (62%)
Menyusui bayi hanya dengan ASI	5 (10%)	5 (10%)	7 (14%)	33 (66%)
Mempertahankan motivasi menyusui	1 (2%)	2 (4%)	14 (28%)	33 (66%)
Menjaga keinginan untuk tetap menyusui	0 (0%)	1 (2%)	15 (30%)	34 (68%)
Menjaga perasaan untuk ingin menyusui	6 (12%)	3 (6%)	12 (24%)	29 (58%)
Puas dengan pengalaman menyusui	1 (2%)	1 (2%)	19 (38%)	29 (58%)
Meneruskan menyusui bayi untuk setiap waktu menyusui	3 (6%)	1 (2%)	24 (48%)	22 (44%)
Dukungan				
Mengandalkan keluarga untuk mendukung keputusan menyusui	1 (2%)	2 (4%)	20 (40%)	27 (54%)
Mengandalkan teman untuk mendukung proses menyusui	4 (8%)	3 (6%)	19 (38%)	24 (48%)

Tabel 3. *Breastfeeding Self-Efficacy* pada Ibu Menyusui

Dimensi	Rerata	Min-Maks	95% CI		SD
			Lower	Upper	
Dimensi teknik	66,46	44-80	63,58	69,33	10,12
Dimensi keyakinan intrapersonal	37,76	19-44	36,1	39,41	5,81
Dimensi dukungan	6,62	2-8	6,18	7,05	1,53
BSES	110,84	65-132	106,11	115,56	16,62

Keyakinan seorang ibu yang tinggi dalam hal menyusui akan menunjukkan BSE yang tinggi. Berdasarkan hasil penelitian Rahayu,¹⁸ 70% ibu mempunyai BSE tinggi, artinya ibu memiliki kepercayaan diri yang tinggi dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Glassman et al¹⁹ yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki kepercayaan diri tinggi memiliki peluang tinggi untuk menyusui eksklusif. Seseorang akan mau dan mampu belajar melakukan sesuatu yang benar apabila memiliki kepercayaan diri yang tinggi.

Sebanyak 17 (34%) responden merasa tidak mampu menyusui di tempat publik. Karakteristik individu yang diamati sebelum mengatakan atau melakukan sesuatu dapat memengaruhi lingkungan. Reaksi sosial tersebut dapat memengaruhi konsepsi penerimaan diri individu dan orang lain.⁷ Kendala responden dalam memberikan ASI di luar rumah adalah kurang fasilitas, dukungan serta anggapan negatif dari pengunjung atau penyelenggara tempat umum. Hampir semua ibu menyusui, pejabat atau tenaga kesehatan mengatakan bahwa fasilitas pendukung ruang ASI perlu diperbaiki.²⁰

Faktor yang berperan dalam *self-efficacy* adalah pengalaman menyusui dengan melihat orang lain menyusui, persuasi verbal berupa dorongan dari orang lain seperti teman, keluarga, konsultan menyusui/petugas kesehatan dan kondisi fisiologis seperti kelelahan, stres, dan kecemasan.¹⁷ Dukungan sosial serta informasi mengenai pentingnya ASI eksklusif menjadi dasar keyakinan ibu dalam menguatkan niat serta kepercayaan dalam memberikan ASI eksklusif.²¹

Puskesmas diharapkan dapat mengevaluasi pemberian informasi ASI eksklusif kepada responden untuk menguatkan niat dan kepercayaan ibu dalam memberikan ASI eksklusif saat masa kehamilan, setelah persalinan, kunjungan rutin ke puskesmas, dan pelaksanaan kegiatan posyandu.

Kesimpulan

Total skor BSE pada BSES adalah 110,84 yang memperlihatkan bahwa responden memiliki BSE baik adalah 83,96% dari skor maksimal 132. Dimensi teknik lebih tinggi dibandingkan dimensi keyakinan intrapersonal dan dimensi dukungan dilihat dari skor BSES.

Daftar Pustaka

1. Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2012;CD003517. Doi: 10.1002/14651858.CD003517.pub2.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *InfoDatin. Situasi dan analisis ASI eksklusif*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI; 2014.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Buletin stunting*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI; 2018.
4. Dinas Kesehatan Jawa Barat. *Profil kesehatan Jawa Barat*. Bandung: Pemerintah Provinsi Jawa Barat. 2017.
5. Jumiyati, Nugrahaeni, Margawati A. Pengaruh modul terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan praktek kader dalam upaya pemberian ASI eksklusif. *Gizi Indonesia*. 2014;37:19–28.
6. Shariat M, Abedinia N, Noorbala AA, Zebardast J, Moradi S, Shahmohammadian N, et al. Breastfeeding self-efficacy as a predictor of exclusive breastfeeding: a clinical trial. *Iran Journal Neonatol*. 2018;9:26–34.
7. Abdullah SM. Social cognitive theory: a Bandura thought review published in 1982-2012. *Journal Psikodimensia*. 2019.
8. Handayani L, Kosnin AM, Jiar YK. Social support, knowledge, attitude, and self-efficacy as predictors on breastfeeding practice. *Faculty Education University Technology Malaysia*. 2010;18:19.
9. Fadhila M. Efektivitas intervensi positive self-talk terhadap peningkatan breastfeeding self-efficacy (BSE) pada ibu menyusui [thesis]. Bandung: Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran. 2015;1–21.
10. Dennis, C.L. The breastfeeding self-efficacy scale: psychometric assessment of the short form. *JOGNN*. 2010;6:734-44.

11. Hanifah SA, Astuti S, Susanti AI. Gambaran karakteristik ibu menyusui tidak memberikan ASI eksklusif di Desa Cikeruh Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang Tahun 2015. *Jurnal Sistem Kesehatan*. 2015;3(1).
12. Ku C, Chow SKY. Factors influencing the practice of exclusive breastfeeding among Hong Kong Chinese women: a questionnaire survey. *Journal of Clinical Nursing*. 2010;2434–45.
13. Pramudita AC. Hubungan frekuensi kunjungan posyandu dengan status gizi balita di Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo [thesis]. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta; 2018.
14. Sulistiyowati T, Siswantara P. Perilaku ibu bekerja dalam memberikan ASI eksklusif di Kelurahan Japanan, Wilayah Kerja Puskesmas Kemlagi-Mojokerto. *Jurnal Promosi Kesehatan*. 2014;2:89-100.
15. Yusrina A, Devy SR. Faktor yang memengaruhi niat ibu memberikan ASI eksklusif di Kelurahan Magersari, Sidoarjo. *Jurnal Promosi Kesehatan*. 2018;4:11.
16. Sholihah NR, Zolekhah D. Gambaran self-efficacy ibu menyusui di Bayuraden, Gamping, Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*. 2018;9:50-4.
17. Rochana S. Self-efficacy ibu menyusui pada ibu primipara. *Media Berbagi Keperawatan*. 2019;2(1).
18. Rahayu D. Hubungan breastfeeding self-efficacy dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2018;7(1).
19. Glassman ME, McKearney K, Saslaw M, Sirota DR. Impact of breastfeeding self-efficacy and sociocultural factors on early breastfeeding in an urban, predominantly dominican community. *Breastfeeding Medicine*. 2014;9:301-7.
20. Gusmelia I, Lipoeto NI, Hardisman. Implementasi kebijakan penyediaan ruang menyusui di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2019;8(1).
21. Jatmika SED. Dukungan tenaga kesehatan untuk meningkatkan niat ibu hamil dalam memberikan ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman, Kota Yogyakarta. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 2014;9:196–205.