

DETERMINANT FACTORS OF EXCLUSIVE BREAST MILK IN PANGGUNGHARJO VILLAGE

Reni Maelani¹, Lina Handayani², Sitti Nur Djannah³

Correspondensi e-mail: renimaelani18@gmail.com

¹Universitas Ahmad Dahlan

^{2,3}Departemen Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta

ABSTRACT

The low level of breastfeeding is a threat to the growth and development of children which will affect the growth and development of the quality of human resources in general. This study aims to determine the relationship between knowledge, attitude, self-confidence and husband's support with exclusive breastfeeding in the Panggungharjo Village area. This research design is correlational with cross sectional approach method. The population in this study were 34 mothers who had babies aged 6-24 months in Panggungharjo Village, Bantul Regency, Yogyakarta Special Region Province. The samples taken in this study were mothers who lived in the Panggungharjo Village area who had babies aged 6 -24 months. Data were analyzed by chi-square analysis. The results showed that knowledge (p-value 0.000 (<0.05)), attitude (p-value 0, 039 (<0.05)), self-confidence (p-value 0.030 (<0.05)) and husband's support (p-value 0.005 (<0.05)) are variables related to exclusive breastfeeding in Panggungharjo Village. Conclusion: Knowledge, attitude, self-confidence and support from husbands of breastfeeding mothers are the determinants of exclusive breastfeeding in Panggungharjo Village.

ARTICLE INFO

Submitted: 21-11-2021

Revised: 19-03-2022

Accepted: 24-05-2022

Keywords:

ASI eksklusif; knowledge; attitude; confidence and Husband's Support

FAKTOR DETERMINAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA PANGGUNGHARJO

ABSTRAK

Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas SDM secara umum. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, kepercayaan diri dan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah Desa Panggungharjo. Rancangan penelitian ini adalah korelasional dengan metode pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai bayi usia 6-24 bulan di Desa Panggungharjo sebanyak 34 ibu, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu yang tinggal di wilayah Desa Panggungharjo yang mempunyai bayi usia 6-24 bulan. Data dianalisis dengan analisis chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan (p-value 0,000 (<0,05)), sikap (p-value 0,039 (<0,05)), kepercayaan diri (p-value 0,030 (<0,05)) dan dukungan suami (p-value 0,005 (<0,05)) merupakan variabel yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Panggungharjo. Kesimpulan: Pengetahuan, sikap, kepercayaan diri dan dukungan suami ibu menyusui merupakan faktor determinan pemberian Asi Eksklusif di Desa Panggungharjo.

DOI:

[10.24252/kesehatan.v15i1.25199](https://doi.org/10.24252/kesehatan.v15i1.25199)

Kata kunci:

ASI eksklusif, pengetahuan, sikap, kepercayaan diri dan dukungan suami

Pendahuluan

Indikator keberhasilan pembangunan kesehatan dapat di lihat dari peningkatan atau penurunan derajat kesehatan. Salah satu indikator derajat kesehatan tersebut adalah angka kematian bayi dan peningkatan status gizi masyarakat. (Menteri Kesehatan, 2012) Hasil survey demografi angka kematian bayi (AKB) tahun 2012 masih tinggi yaitu 32 per 1.000 kelahiran hidup, sementara target Sustainable Development Goals (SDG's) tahun 2015 untuk



AKB sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup. ([Badan Pusat Statistik \(BPS\) dan Macro International, 2013](#))

Berdasarkan tujuan dari pembangunan kesehatan di Indonesia di tahun 2010-2014, maka tahun 2015 Kementerian Kesehatan Indonesia menetapkan tujuan pembangunan Kesehatan di Indonesia yaitu salah satunya menurunkan angka kematian bayi dari 32 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup. Sehubungan dengan Sustainable Development Goals (SDG's) tujuan pembangunan berkelanjutan 2030. Menyusui merupakan salah satu langkah pertama bagi seorang manusia untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera ([Menteri Kesehatan, 2015](#)).

Angka kematian bayi di Provinsi DIY pada tahun 2020 sebesar ([Dinas Kesehatan DIY, 2017](#)). Profil kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2019 menjelaskan bahwa angka kematian bayi tahun 2019 sebesar 8,41/1.000 kelahiran hidup naik jika dibandingkan tahun 2018 sebanyak 8,27/1.000 kelahiran hidup penyebab kematian diantaranya adalah BBLR, asfiksia dan kelainan bawaan. Salah satu penyumbang kematian tersebut adalah pemberian ASI eksklusif yang kurang adekuat ([Menteri Kesehatan, 2011](#)).

ASI merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. Menurut United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan sebaiknya anak hanya di berikan Air Susu Ibu (ASI) minimal sampai enam bulan. Pemberian ASI eksklusif dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi ([Menteri Kesehatan, 2015](#)).

Kementrian Kesehatan menargetkan peningkatan target pemberian ASI eksklusif hingga 80%. ([Menteri Kesehatan, 2020](#)) Namun pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada kenyataannya masih rendah hanya 74,5%. ([Balitbangkes, 2019](#))[7] Menurut profil data kesehatan Indonesia tahun 2019 cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 67,74%. Cakupan ASI eksklusif di Provinsi DIY pada tahun 2017 sebesar 74,9 %, mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 54,9 % ([Dinas Kesehatan DIY, 2017](#)).

Profil dinas kabupaten bantul tahun 2019, menyatakan bahwa bayi yang diberi ASI eksklusif di Kabupaten Bantul tahun 2018 sebanyak 77,74 %. Berdasarkan target cakupan ASI di kabupaten bantul tahun 2020 sebesar 71,31%. Di Desa Panggungharjo masih belum mencapai target yaitu 64,12% ([Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2020](#)).

Kandungan ASI kaya akan karotenoid dan selenium, sehingga ASI berperan dalam sistem pertahanan tubuh bayi untuk mencegah berbagai penyakit. Setiap tetes ASI juga mengandung mineral dan enzim untuk pencegahan penyakit dan antibodi yang lebih efektif dibandingkan dengan kandungan yang terdapat dalam susu formula ([Budiharja, 2011](#)).

Sebagian besar penduduk Indonesia tinggal di desa dan hampir 50% memiliki pendidikan rendah. Sehingga pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif pun sangat minim. Ketidaktahuan ibu tersebut juga akan mempengaruhi sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif oleh karena itu pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif perlu di tingkatkan. Masalah ini di perparah dengan gencarnya promosi susu formula dan kurangnya dukungan dari masyarakat. Keberhasilan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya sangat ditentukan oleh dukungan dari suami, keluarga, petugas kesehatan, masyarakat serta lingkungan kerja ([Budiharja, 2011](#)).

Menurut Dirjen Gizi dan KIA masalah utama masih rendahnya pemberian ASI di Indonesia adalah faktor sosial budaya, kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat akan pentingnya ASI. Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas SDM secara umum. Seperti di ketahui bayi yang tidak diberi ASI dan makanan pendamping setelah usia enam bulan yang teratur, baik dan tepat, dapat mengalami kekurangan gizi ([Kementerian Kesehatan RI, 2011](#)).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan, sikap, kepercayaan diri dan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah Desa Panggungharjo. Hal ini karna cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah Desa Panggungharjo belum mencapai target yaitu 64,12% (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2020).

Metode Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah korelasional dengan metode pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai bayi usia enam sampai 24 bulan di Desa Panggungharjo sebanyak 34 ibu, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu yang tinggal di wilayah Desa Panggungharjo yang mempunyai bayi usia enam sampai 24 bulan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling.

Hasil dan Pembahasan

Jumlah sampel sebanyak 34 orang, Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 6 sampai 24 bulan. Responden pada penelitian ini memiliki karakteristik yang meliputi usia Ibu, pendidikan Ibu, dan pengalaman Ibu menyusui. Tabel 1 menunjukkan bahwa usia responden paling banyak adalah kelompok umur 20-35 tahun (67,6%) dan responden yang paling sedikit kelompok berumur > 35 tahun (32,4%). Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA/SMK (70,6%) sedangkan responden yang paling sedikit adalah Perguruan Tinggi (29,4%). Untuk distribusi pengalaman Ibu menyusui, menunjukkan bahwa pengalaman menyusui responden paling banyak adalah kelompok "Tidak ASI Eksklusif" (47,1%) dan responden yang paling sedikit kelompok "Tidak Pernah Menyusui" (20,6%), sedangkan kelompok "ASI Eksklusif" (32,4%).

Tabel 1 Tabel.1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia		
20-35	23	67,6
>35	11	32,4
Pendidikan		
SMA/SMK	24	70,6
Perguruan Tinggi	10	29,4
Pengalaman Menyusui		
ASI Eksklusif	11	32,4
Tidak ASI Eksklusif	16	47,1
Tidak Pernah Menyusui	7	20,6

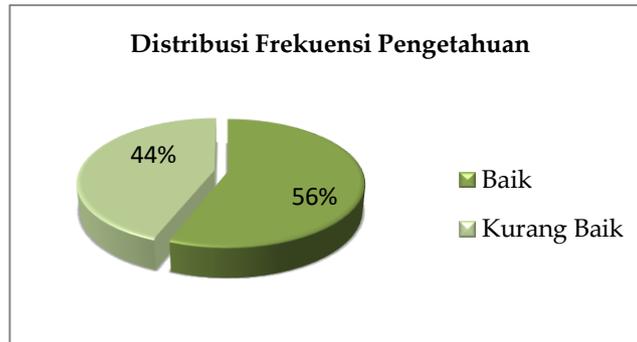
Hasil Analisis Univariat

Penelitian ini dilakukan di wilayah Desa Panggungharjo Kabupaten Bantul pada Bulan Juli 2021 dengan jumlah responden yang diperoleh 34 orang.

Hasil analisis deskriptif Pengetahuan

Menurut peneliti bahwa pengetahuan erat hubungannya dengan pemberian ASI Eksklusif, karena semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin baik pula tindakan seseorang khususnya dalam meningkatkan taraf kesehatan dirinya. Sesuai dengan teori bahwa, pendidikan mempunyai peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi, dimana semakin baik pemahaman ibu tentang manfaat pemberian ASI eksklusif, maka ibu akan semakin termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif pada bayi (Aulita, 2011). Berdasarkan deskripsi pengetahuan pada

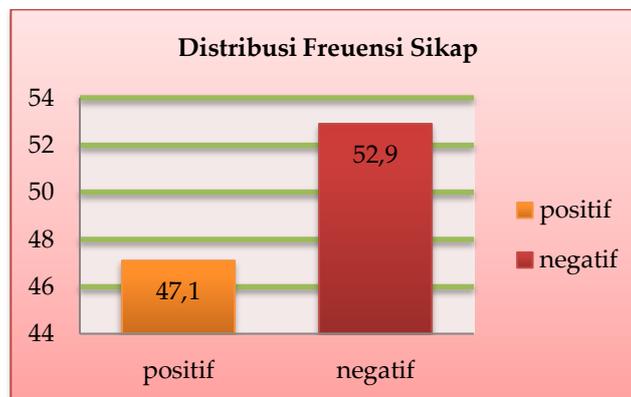
Gambar 1 dapat diketahui bahwa 56% responden memiliki pengetahuan baik dalam memberikan ASI eksklusif.



Gambar 1 Distribusi Frekuensi pengetahuan dalam Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisis deskriptif sikap

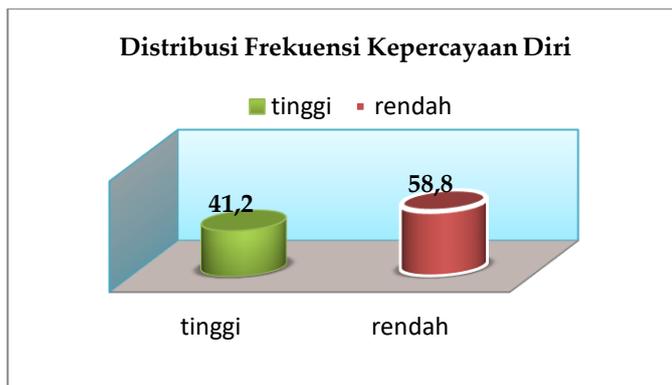
Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. (Wawan & Dewi. M, 2011) [13] Sikap tentang pemberian ASI Eksklusif oleh responden merupakan faktor yang menentukan seseorang untuk bersedia atau kesiapannya untuk memberikan ASI Eksklusif. Menurut (Tarigan & Aryastami, 2012), yaitu yang mendorong keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayi adalah pengetahuan, sikap dan perilaku ibu sebagian besar ibu masih belum faham tentang manfaat pemberian ASI eksklusif pada bayinya. (Tarigan & Aryastami, 2012). Faktor pekerjaan, pendidikan, dan balita juga sebagai faktor pemicu pemberian ASI eksklusif. Gambar 2 memperlihatkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki sikap negatif yaitu sebanyak (52,9%).



Gambar 2. Distribusi Frekuensi sikap dalam Pemberian ASI Eksklusif

Hasil Analisis Deskriptif Kepercayaan Diri

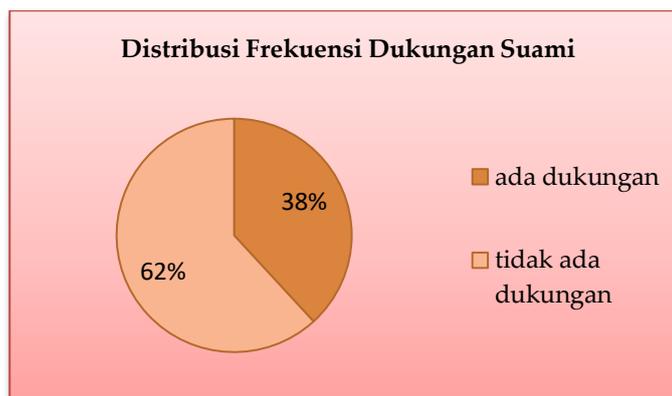
Perilaku kesehatan dapat dipengaruhi oleh kepercayaan diri. Seseorang akan mempunyai tujuan yang tinggi dan mempunyai komitmen yang kuat jika memiliki kepercayaan diri yang kuat. Hasil yang diharapkan juga bersifat membangun sebaliknya orang dengan harga diri rendah akan menghasilkan sesuatu yang buruk atau tidak baik (Sohimah dkk, 2013). Berdasarkan deskripsi kepercayaan diri pada Gambar 3 dapat diketahui bahwa dari 34 responden lebih banyak yang mempunyai kepercayaan diri rendah, yaitu sebanyak (58,8%). Hal ini kemungkinan terjadi karena responden dengan kepercayaan diri rendah merasa tidak percaya kalau bayi cukup diberikan ASI saja sampai usia enam bulan. Rasa percaya diri ibu yang tinggi akan menambah kepercayaan diri ibu untuk dapat memberikan ASI eksklusif selama enam bulan.



Gambar 3. Distribusi Frekuensi kepercayaan diri dalam Pemberian ASI Eksklusif

Hasil Analisis Deskriptif Dukungan Suami

Dukungan suami merupakan suatu upaya yang diberikan oleh seorang suami kepada istrinya yang sedang dalam masa menyusui, baik berupa dukungan moril maupun materil untuk memberikan asi kepada bayinya. Dukungan suami dan keluarga dapat berperan aktif dalam pemberian ASI dengan cara memberikan dukungan emosional atau praktis lainnya. Keberhasilan ibu tidak lepas dari peran serta keluarga. Dimana disebutkan bahwa semakin besar dukungan yang didapatkan ibu untuk terus menyusui bayinya secara Eksklusif, maka semakin besar pula kemampuan ibu untuk terus bertahan menyusui bayinya (Bandura, 2004). Gambar 4 menunjukan bahwa 62% responden (ibu menyusui) tidak mendapatkan dukungan dari suaminya untu memberikan ASI eksklusif pada bayinya.



Gambar 4. Distribusi Frekuensi dukungan suami dalam Pemberian ASI Eksklusif

Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara masing- masing variabel bebas dengan variabel terikat serta besarnya risiko variabel bebas terhadap variabel terikat, dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Teknik analisis yang digunakan adalah Chi Square.

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 2. Hubungan pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

knowledge	Breastfeeding		Amount (%)	P	RP 95%CI
	Exclusieve (%)	Not Exclusieve (%)			
high	50,0%	5,9%	55,9%	0,000	3,36 (1,429-7,876)
low	11,8%	32,4%	44,1%		

Tabel 2. diatas menunjukkan bahwa dari 34 responden, Ibu yang mempunyai pengetahuan tinggi sebagian besar memberikan ASI Eksklusif sebesar 50,0%. Sebaliknya Ibu yang mempunyai pengetahuan rendah sebagian besar tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 32,4%. Dengan nilai $p = 0,000$, $RP = 3,36$ dan $95\% CI=1,429-7,76$. Dari hasil analisis dengan uji chi square tersebut dapat disimpulkan bahwa nilai p -value $0,000 (<0,05)$, artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.

Hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif

Tabel 3. Hubungan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif

Attitude	Breastfeeding		Amount (%)	P	RP 95%CI
	Exclusieve (%)	Not Exclusieve (%)			
Positive	38,2%	8,8%	47,1%	0,039	1,83 (1,036-3,225)
Negative	23,5	29,4%	52,9%		

Tabel 3. diatas memperoleh hasil nilai $p = 0,039$, $RP = 1,83$ dan $95\% CI=1,036-3,225$. Dari hasil analisis dengan uji chi square menunjukkan nilai p -value $0,039 (<0,05)$, artinya terdapat hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Menurut peneliti bahwa sikap ada hubungannya dengan pemberian ASI Eksklusif, karena sikap positif cenderung memberikan ASI Eksklusif dibanding dengan sikap negatif. Sikap tentang pemberian ASI merupakan faktor yang menentukan seseorang untuk bersedia atau kesiapan untuk memberikan ASI. Dalam hubungannya dengan ASI, sikap adalah bagaimana reaksi atau respon tertutup ibu menyusui terhadap ASI. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan sirait (2014) berdasarkan hasil uji statistik chi square diperoleh nilai $p<0,001$ artinya ada hubungan antara variabel sikap dengan pemberian ASI Eksklusif di kelurahan pecan bahorok (Bandura, 2004). Penelitian ini juga tidak berbeda dengan penelitian Juiani (2009) tentang faktor faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Binjai Estate, dari hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif (Juliani, 2009).

Hubungan kepercayaan diri ibu dengan pemberian ASI eksklusif

Tabel 4. Hubungan Kepercayaan Diri dengan Pemberian ASI Eksklusif

confidence	Breastfeeding		Amount (%)	P	RP 95%CI
	Exclusieve (%)	Not Exclusieve (%)			
Tall	35,3%	5,9%	41,2%	0,030	1,90 (1,122-3,235)
Low	26,5%	32,4%	58,8%		

Tabel 4. diatas memperoleh Hasil nilai $p = 0,030$, $RP = 1,90$ dan $95\% CI=1,122-3,235$. Hasil analisis dengan uji chi square tersebut menunjukkan nilai p -value $0,030 (<0,05)$, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara kepercayaan diri dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian yang sesuai dengan penelitian ini adalah penelitian (Zakiah & Rasyad AS, 2012) yang menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara efikasi diri dengan lama pemberian ASI. (Zakiah & Rasyad AS, 2012). Penelitian lain yang sejalan adalah penelitian (L. Handayani, 2012) yang menunjukkan bahwa pada ibu yang bekerja terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan diri dengan pemberian ASI eksklusif (L. Handayani, 2012).

Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5. Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif

Husband's support	Breastfeeding		Amount (%)	P	RP 95%CI
	Exclusieve (%)	Not Exclusieve (%)			
There is support	35,3%	2,9%	38,2%	0,005	2,18 (1,283-3,616)
No support	26,5%	35,3%	61,8		

Tabel 5. diatas memperoleh hasil nilai p = 0,005,RP = 2,18 dan 95% CI=1,283-3,616. Hasil analisis dengan uji chi square menunjukkan nilai p-value 0,005 (<0,05), artinya terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif.

Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan pada bab sebelumnya tentang Faktor Determinan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Panggunharjo maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Ada hubungan pengetahuan, sikap, kepercayaan diri dan dukungan suami ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Panggunharjo.

Jadi dapat disimpulkan bahwa pentingnya ibu menyusui mengetahui dan memahami pengetahuan mengenai ASI eksklusif, sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif, kepercayaan diri Ibu memberikan ASI eksklusif, dan pentingnya dukungan keluarga terutama suami dalam mendukung pemberian ASI eksklusif. Penulis menyarankan untuk meningkatkan pemanfaatan pemberian ASI eksklusif maka perlu memberikan pemahaman pada menyusui mengenai pentingnya serata fungsi ASI dalam pertumbuhan bayi, oleh karena itu sebaiknya petugas kesehatan di desa panggunharjo pedukuhan garon untuk menyediakan alat bantu promosi kesehatan tentang ASI eksklusif berupa poster, banner, leaflet dan semua jenis media lainnya.

Daftar Pustaka

- Aulita. (2011). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Bersalin*.
- Badan Pusat Statistik (BPS) dan Macro International. (2013). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012* (Calverton). BPS dan Macro International.
- Balitbangkes. (2019). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior : The Official Publication of the Society for Public Health Education*, 31(2), 143–164. <https://doi.org/10.1177/1090198104263660>
- Budiharja. (2011). *Pusat Komunikasi Publik BPPSDK Sekretariat Jenderal*. Kementerian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan DIY. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi DIY*. Dinas Kesehatan Provinsi DIY.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2020*.
- Juliani, S. (2009). *Faktor-Faktor Terkait Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Binjai Estate Tahun 2009*. Universitas Sumatera Utara.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada Bayi*. Direktur Jenderal Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- L. Handayani. (2012). *Contributions of Social Support, Knowledge, Attitude, and Self-efficacy on Breastfeeding Practice in Indonesia*. Universiti Teknologi Malaysia.
- Menteri Kesehatan. (2011). *Tentang Profil Kesehatan Republik Indonesia*.
- Menteri Kesehatan. (2012). *Tentang Profil Kesehatan Republik Indonesia*.
- Menteri Kesehatan. (2015). *Tentang Profil Kesehatan Republik Indonesia*.
- Menteri Kesehatan. (2020). *Tentang Profil Kesehatan Republik Indonesia*.
- Sohimah dkk. (2013). Pengaruh Dukungan Keluarga dan Dukungan Tenaga Kesehatan

Terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Prosiding STIKes Al-Irsyad Cilacap*.

Tarigan, I. U., & Aryastami, N. K. (2012). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Bayi terhadap Pemberian Asi Eksklusif - Neliti. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*.
<https://doi.org/10.22435/bpsk.v15i4 Okt.3050>

Wawan, A., & Dewi. M. (2011). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia (II)*. Nuha Medika.

Zakiah, & Rasyad AS. (2012). *Self-efficacy dan durasi menyusui sendiri selama 2 bulan postpartum*. 9(2).