



Education on preparation for exclusive breastfeeding through face-to-face classes for pregnant women in the third trimester to increase breastfeeding self-efficacy

Edukasi persiapan pemberian ASI eksklusif melalui tatap muka kelas ibu hamil trimester iii untuk meningkatkan *breastfeeding self-efficacy*

Winarsih^{1*}, Era Revika²

¹STIKES Estu Utomo, Jl. Tentara Pelajar Mudal Boyolali 57351, Jawa Tengah, Indonesia.

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Akbidyo, Jl. Parangtritis Km 6 Sewon Bantul, DI Yogyakarta, Indonesia.

INFO ARTIKEL

ARTICLE HISTORY:

Artikel diterima: 7 Januari 2025

Artikel direvisi: 24 April 2025

Artikel disetujui: 30 April 2025

KORSPONDEN

Winarsih, winarsih@stikeseub.ac.id

ORIGINAL ARTICLE

Halaman: 108 - 116

DOI:

<https://doi.org/10.30989/mik.v14i1.1430>

Penerbit:

Universitas Jenderal Achmad Yani

Yogyakarta, Indonesia.

Artikel terbuka yang berlisensi CC-BY-SA



ABSTRACT

Background: Mother's milk makes children have potential, have stable emotions, are spiritually mature, and have good social development. It is hoped that educational classes will be able to become a means of obtaining information, knowledge and become a means of discussion about the problems faced by breastfeeding mothers and will further help increase self-efficacy in providing exclusive breastfeeding to babies.

Objective: This study aims to analyze differences in Breastfeeding Self-Efficacy in third trimester pregnant women before and after being given education on preparing for exclusive breastfeeding through face-to-face mother classes.

Method: The design in this study uses a quasi-experiment method with a one group pretest – posttest design model. The sample in this study is the total population, namely all pregnant women in the third trimester who are willing to be research respondents from the time the education begins until it is completed. Totaling 30 respondents

Results: The results of the paired sample t-test analysis show that the p-value is <0.012 . So it can be concluded that the p-value is $0.012 < 0.05$.

Conclusion: There is a significant effect of providing education on preparation for exclusive breastfeeding through face-to-face classes for pregnant women on breastfeeding self-efficacy

Keywords: *Bresfeeding, Education, Exclusive Breastfeeding, Self-Efficacy.*

ABSTRAK

Latar Belakang: Air Susu Ibu (ASI) potensial membuat anak memiliki emosi yang stabil, spiritual yang matang, serta memiliki perkembangan sosial yang baik. Kelas edukasi diharapkan mampu menjadi sarana memperoleh informasi, pengetahuan dan menjadi sarana diskusi tentang masalah yang dihadapi ibu menyusui dan lebih jauh akan membantu meningkatkan efikasi diri untuk memberi ASI eksklusif pada bayi

Tujuan: Penelitian ini bertujuan menganalisis perbedaan *Breastfeeding Self-Efficacy* pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan edukasi persiapan pemberian ASI eksklusif melalui tatap muka kelas ibu.

Metode: Rancangan dalam penelitian ini menggunakan metode *quasi-experiment* dengan model *one group pretest– posttest design*, sampel dalam penelitian ini adalah *total populasi* yaitu semua ibu hamil trimester III yang bersedia menjadi responden penelitian dari sejak mulai edukasi dilakukan sampai dengan selesai, berjumlah 30 responden

Hasil: Hasil analisis uji *paired sampel t-test* menunjukkan bahwa nilai p-value $< 0,012$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa p-value $0,012 < 0,05$.

Kesimpulan: Ada pengaruh signifikan pemberian edukasi persiapan pemberian ASI eksklusif melalui tatap muka dikelas ibu hamil terhadap *breastfeeding self-efficacy*

Kata kunci: Edukasi, ASI eksklusif, *Bresfeeding Self-Efficacy.*

PENDAHULUAN

Manfaat pemberian ASI pada bayi antara lain memberikan nutrisi yang sempurna, mengandung antibodi yang dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh, memperlambat hubungan emosional antara ibu dan bayi, mendukung perkembangan kecerdasan anak, menjaga berat badan bayi tetap ideal, serta dapat mengurangi risiko terjadinya sudden infant death syndrome (SIDS)¹. Salah satunya berdasarkan kepada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 450/MENKES/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI eksklusif². Hal ini diperkuat dengan adanya pasal 13 yang menyatakan bahwa untuk mencapai pemanfaatan pemberian ASI eksklusif secara optimal. Tenaga Kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI eksklusif kepada ibu dan atau anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI eksklusif selesai³.

ASI eksklusif berdasarkan peraturan pemerintah nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral)¹. ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian

pada bayi⁴. Kolostrum berwarna kekuningan yang dihasilkan pada hari pertama sampai dengan hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalorinya lebih tinggi dengan warna susu yang lebih putih. Selain mengandung zat makanan, ASI juga mengandung enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap yang tidak akan mengganggu enzim lain di usus⁴.

Menyusui/ pemberian air susu ibu merupakan proses normal. Menurut Roesli hal ini dikarenakan ASI merupakan asupan yang tepat karena komposisinya selalu menyesuaikan dengan tubuh bayi dan perkembangan sistem di dalam tubuhnya. tidak ternilai harganya, selain meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal, ASI membuat anak potensial, memiliki emosi yang stabil, spiritual yang matang, serta memiliki perkembangan sosial yang baik. Salah satu dari pembagian menyusui adalah menyusui eksklusif⁴.

Mengacu pada teori *self-efficacy* dari Bandura, Dennis dan Faux mengembangkan *self-efficacy* dan kaitannya dengan menyusui. Berdasarkan hasil telaah itu maka didapatkan suatu pemahaman terkait tentang keyakinan diri seorang ibu terhadap kemampuan dirinya untuk menyusui bayinya yaitu *Breastfeeding Self Efficacy* (BSE)⁵. Lebih khusus BSE terkait dengan keyakinan ibu akan kemampuannya menyusui bayinya, mampu melakukan kontrol lingkungan baik fisik maupun psikologis ibu

selesai melalui fase melahirkan dan menyusui yang akhirnya mempengaruhi pada kelancaran pemberian ASI eksklusif. *Breastfeeding self-efficacy* dapat dimodifikasi dengan memberikan edukasi. Sebuah studi melaporkan bahwa edukasi menyusui secara signifikan berpengaruh terhadap peningkatan *self-efficacy* ibu menyusui. Studi lain melaporkan bahwa Kelas online persiapan menyusui dengan media edukasi video berpengaruh terhadap *breasfeeding self-efficacy*⁶.

Kelas edukasi diharapkan mampu menjadi sarana memperoleh informasi, pengetahuan dan menjadi sarana diskusi tentang masalah yang dihadapi ibu menyusui dan lebih jauh akan membantu meningkatkan efikasi diri untuk memberi ASI eksklusif pada bayi. Efikasi diri tersebut akan berpengaruh terhadap perilaku meliputi proses kognitif, proses motivasional, proses afektif dan proses seleksi⁷. Hasil penelitian Umi salamah 2019 menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dan nilai OR: 6,786 artinya bahwa ibu yang berpengetahuan buruk berpeluang 6 kali gagal dalam pemberian ASI eksklusif⁸.

Sehubungan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau tujuan pembangunan berkelanjutan 2030, menyusui merupakan salah satu langkah pertama bagi seorang manusia sejahtera. Sayangnya tidak semua orang mengetahui hal ini. Dibeberapa negara maju dan berkembang termasuk Indonesia, banyak ibu karir yang tidak menyusui secara eksklusif. Menurut

UNICEF, ASI eksklusif dapat menekan angka kematian bayi di Indonesia⁹. Menurut data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali menyatakan bahwa cakupan bayi mendapat ASI eksklusif di kabupaten Boyolali tahun 2021 yaitu 75,8% dari target 54 %. Masih ada 1 UPT Puskesmas yang cakupannya kurang dari target yaitu UPT Simo sebesar 50,8, angka menduduki tingkat akhir untuk cakupan ASI eksklusif. Penyebab cakupan ASI ekeklusif di Desa Simo masih rendah dikarenakan masih banyaknya ibu bekerja dengan masa cuti yang terbatas dan pola asuh keluarga yang kurang memadai¹⁰.

Menurut hasil wawancara dengan bidan Nosita Damayanti di PMB, beliau menyampaikan bahwa pemberian ASI eksklusif di Desa Simo sangat rendah karena banyak ibu yang bekerja. Dari ibu hamil yang periksa di PMB Bidan Nosita diasumsikan dari 10 ibu hamil hanya 2 kemungkinan yang bisa memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil survey diatas, sebagai tenaga kesehatan sesuai dengan filosofi bidan bahwa kita adalah pendamping perempuan maka penting masalah ini untuk di angkat dan diberikan solusi, sehingga perlu diadakan intervensi berupa edukasi persiapan ASI eksklusif pada ibu hamil yang dimulai dari trimester III, agar ibu mampu termotivasi dan kuat dalam menghadapi kendala dan hambatan untuk tercapainya keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penelitian ini bertujuan melihat *breastfeeding self-efficacy* pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan

edukasi, persiapan pemberian ASI eksklusif melalui tatap muka kelas ibu.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Metode penelitian ini merupakan penelitian eksperimen yang memberikan intervensi terhadap suatu kelompok subjek. Penelitian ini akan dianalisa melalui pendekatan kuantitatif. Rancangan dalam penelitian ini menggunakan metode *quasi-experiment* dengan model *one group pre-test post-test design*¹¹. Penelitian dilaksanakan dari Januari hingga Juli 2024, di PMB Nosita Damayanti Desa Simo Kabupaten Boyolali. dengan teknis mengumpulkan ibu hamil trimester III dalam kegiatan kelas ibu hamil. Responden sebelumnya sudah menandatangani lembar persetujuan menjadi reponden, kemudian sebelum diberikan edukasi, peneliti melakukan *pretest* terlebih dahulu dengan menyebarkan kuisisioner, selanjutnya setelah selesai mengisi kuisisioner diberikan intervensi berupa edukasi melalui metode penyuluhan dengan media PPT, video pembelajaran, dan phantom bayi. Penyuluhan yang dilakukan disertai ceramah, tanya jawab dan demonstrasi saat pembelajaran teknik menyusui. kemudian dilanjutkan dengan *posttest* dengan membagikan kembali kuisisioner yang sama.

Instrumen penelitian variabel dependen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan angket atau kuesioner. Kuesioner adalah suatu cara mengedarkan suatu pertanyaan yang berupa formulir. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian

ini adalah kuesioner BSES-SF berisi 14 item.

Sampel dalam penelitian ini adalah *total populasi* yaitu semua ibu hamil trimester III yang bersedia menjadi reponden penelitian dari sejak mulai edukasi dilakukan sampai dengan selesai. Menurut Sugiyono *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel, karena dikawatirkan jumlah sampel yang sedikit maka semua populasi diambil menjadi sampel. Uji analisis dalam penelitian ini menggunakan uji *paired sampel t-test*¹¹.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang pengaruh edukasi persiapan pemberian ASI Eksklusif melalui tatap muka kelas ibu hamil trimester III untuk meningkatkan *breasfeeding self efficacy*. Subyek dalam peneltian ini sebanyak 30 ibu hamil trimester III yang tergabung dalam kelas ibu hamil. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan desain *pra eksperimen* dengan desain *one gorup pre-post*. Seluruh data terkumpul dan telah memenuhi syarat selanjutnya dilakukan analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi yang didasarkan pada hasil analisis.

Berdasarkan tabel 1 berikut dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yaitu ibu hamil trimester III dalam usia reproduksi sehat yaitu 21-35 tahun sebesar 24 ibu 80%, pendidikan reponden mayoritas Sekolah Menengah Atas sebesar 20 ibu 67%, dan

pekerjaan responden paling banyak ibu rumah tangga sebesar 18 ibu 60%.

Tabel. 1
Karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan

Karakteristik	Kriteria	N	%
Umur	< 21 tahun	2	6,7
	21-35 tahun	24	80
	4	13,3	
	>35 tahun		
Pendidikan	SD	2	6,6
	SMP	2	6,6
	SMA	20	67
	PT	6	20
Pekerjaan	Guru	5	16,7
	IRT	18	60
	Perawat	2	6,7
	Swasta	3	10
	Wiraswasta	2	6,7
		N=30	100

Data Primer, karakteristik responden, 2024

Usia antara 20-35 tahun bagi seorang perempuan merupakan usia yang ideal untuk bereproduksi¹². Jika hamil diluar usia tersebut akan berisiko terhadap kehamilan, jika lebih muda maka organ reproduksi dan psikis wanita belum siap dalam kehamilan. Jika kehamilan terjadi > 35 tahun akan berisiko medis terkait dengan sistem reproduksi yang menua dan tubuh yang menua, sedangkan wacana sosial mengatur cara di mana wanita hamil yang lebih tua dianggap sebagai ibu, dan ketika “dianggap” bahwa wanita “harus memiliki” anak¹³.

Tingkat pendidikan akan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi termasuk perilaku terhadap proses berfikir, seseorang dengan Pendidikan tinggi pada umumnya akan mudah menerima informasi.¹⁴

Pekerjaan responden sebagai besar adalah sebagai yaitu sebesar 18 ibu (16,7 %).

Status sebagai ibu rumah tangga akan memudahkan tercapainya pemberian ASI eksklusif, sehingga pemberian edukasi persiapan pemberian ASI eksklusif melalui tatap muka dikelas ibu hamil dapat mudah tercapai.

Tabel. 2
Breastfeeding self-efficacy pada ibu hamil Trimester III sebelum diberikan edukasi persiapan pemberian ASI Eksklusif melalui tatap muka kelas ibu hamil

Variabel	Mean	Sd	P-Value
Bsf Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Persiapan Pemberian ASI Eksklusif Melalui Tatap Muka Kelas	-2.100	4.278	0.012

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis uji *paired sampel t-test* menunjukkan bahwa nilai p-value < 0,012. Sehingga dapat disimpulkan bahwa p-value 0,012 < 0,05, artinya ada pengaruh signifikan pemberian edukasi persiapan pemberian ASI eksklusif melalui tatap muka dikelas ibu hamil terhadap *breastfeeding self-efficacy*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menggunakan Uji *paired sampel t-test* menunjukkan bahwa nilai p-value < 0,012. Sehingga dapat disimpulkan bahwa p-value 0,012 < 0,05, artinya ada pengaruh signifikan pemberian edukasi persiapan pemberian ASI eksklusif melalui tatap muka dikelas ibu hamil terhadap *breastfeeding self-efficacy*. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Diki retno Yuliani dkk 2022, berjudul media edukasi video untuk meningkatkan *breastfeeding self-efficacy* dalam penelitiannya menyatakan bahwa kelas online

persiapan menyusui dengan media edukasi video berpengaruh terhadap breastfeeding *self-efficacy*, sedangkan video adalah salah satu media edukasi yang dapat digunakan untuk meningkatkan *breastfeeding self-efficacy*⁷. Hal ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Dina Aprilia dan Azizah Fitria yang berjudul efektifitas kelas edukasi (KE) menyusui untuk meningkatkan efikasi diri ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif di Banjarmasin yang menyatakan bahwa menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan efikasi diri ibu menyusui saat sebelum dan sesudah diberikan intervensi kelas edukasi, salah satu penyebabnya adalah kesungguhan dan keseriusan serta kebutuhan peserta untuk mendapatkan informasi sesuai dengan materi kelas edukasi. Selain itu sifat kelompok yang homogen secara jenis kelamin, usia, status perkawinan, dan kesamaan kebutuhan informasi sangat mempengaruhi¹⁵.

Breastfeeding self-efficacy merupakan faktor yang sangat penting mempengaruhi keberhasilan ibu dalam menyusui berdasarkan kemauan dalam memulai, durasi ibu dalam menyusui dan keekklusifan menyusui. BSE sendiri merupakan keyakinan diri ibu akan kemampuan dalam menyusui, memperkirakan untuk memutuskan menyusui atau tidak. Upaya ibu dalam proses menyusui dan cara ibu dalam menyelesaikan kesulitan yang dialami ketika menyusui¹⁶. Hal tersebut sejalan dengan penelitian martina dan Jainurakhma (2021) yang menyebutkan

bahwa seseorang ibu memiliki *self-efficacy* yang tinggi cenderung memberikan ASI dalam waktu lebih lama dibandingkan dengan ibu yang *self-efficacy* nya rendah¹⁷. Orang dengan *breastfeeding self-efficacy* tinggi memiliki kecenderungan untuk menyusui bayi, mampu bertahan ketika menghadapi permasalahan saat menyusui dan akan bersikap positif terhadap masalah tersebut¹⁸. Oleh karena itu walaupun menemukan masalah, ibu akan mencari penyebab dan cara penyelesaiannya sehingga menyusui dapat terus berjalan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayse Metin dan Nazli Baltaci, 2024 berjudul pengaruh edukasi menyusui berbantuan video yang diberikan pada ibu hamil primipara terhadap efikasi diri menyusui : studi control acak dengan hasil tingkat efikasi diri menyusui awal pada ibu hamil primipara serupa antar kelompok, terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik baik di dalam kelompok ($p = 0,000$) maupun di antara kelompok ($p = 0,000$) pada skor efikasi diri menyusui ibu hamil di kelompok intervensi setelah intervensi pendidikan, sehingga dapat disimpulkan tingkat efikasi diri menyusui pada kelompok Pendidikan menunjukkan peningkatan yang signifikan secara statistik dibandingkan dengan kelompok pra-pendidikan dan kontrol. Hal ini menyoroti pentingnya perawat memberikan dukungan kepada wanita hamil primipara melalui pendidikan berbantuan video selama kehamilan untuk meningkatkan efikasi diri menyusui¹⁹.

Persiapan menyusui yang dilakukan pada masa kehamilan dan dimaksudkan untuk menunjang keberhasilan proses pemberian ASI eksklusif pada ibu setelah melahirkan. Persiapan menyusui meliputi pemberian informasi mengenai ASI eksklusif, meliputi manfaat ASI, permasalahan ASI eksklusif, upaya peningkatan produksi ASI, dan perawatan payudara. Pemberian informasi persiapan menyusui juga dapat membantu meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan meningkatkan minat ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Selain persiapan menyusui, persiapan yang dilakukan ibu hamil saat hamil adalah persiapan menjelang persalinan dan kelahiran seorang anak. Terdapat lima langkah penting untuk mempersiapkan kelahiran, yaitu membuat rencana kelahiran, membuat rencana keputusan darurat, menyiapkan transportasi, membuat rencana tabungan, dan menyiapkan perlengkapan persalinan²⁰. Oleh karena itu, sangat penting untuk membekali ibu dengan KIE dalam mempersiapkan dirinya menyusui secara penuh selama hamil agar tidak mengalami kendala dalam menyusui setelah melahirkan.

Pemberian pendidikan kesehatan dan informasi mengenai ASI Eksklusif lebih efektif pada masa kehamilan ibu, membantu persiapan pemberian ASI Eksklusif dan memberikan kesempatan kepada ibu untuk lebih memahami informasi tentang ASI eksklusif dilakukan pada saat pemeriksaan kesehatan ibu hamil. Persiapan pemberian

ASI eksklusif sangatlah penting, antara lain mencari informasi mengenai ASI eksklusif, perawatan payudara, persiapan nutrisi, dan persiapan psikologis selama kehamilan. Sebab dengan persiapan yang lebih baik maka ibu akan lebih siap untuk berdedikasi dan kolaboratif dalam memberikan ASI setelah melahirkan²¹.

Informasi persiapan menyusui sudah harus diberikan sejak kehamilan agar ibu memiliki waktu yang lebih banyak untuk mencerna informasi yang didapatnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kamlesh Tiwari tentang sebuah studi tentang pengetahuan tentang menyusui dan pengaruh antenatal penyuluhan pemberian ASI eksklusif pada ibu primigravida yang menemukan bahwa konseling pada ibu hamil dapat meningkatkan persepsi positif tentang menyusui dan ibu primipara yang serupa pada kelompok studi dan kontrol, yaitu ibu yang diberi konseling kunjungan antenatal mereka untuk pemberian ASI eksklusif, tingkat keberhasilannya jauh lebih tinggi pada kelompok yang diberi konseling dibandingkan pada kelompok yang belajar kelompok (nilai $p < 0,0001$). Juga diamati bahwa informasi sebelumnya tentang menyusui disediakan oleh media elektronik, surat kabar dan anggota keluarga dan dalam hal ini kontribusi sistem kesehatan sangat minim²².

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa: Sebagian besar responden yaitu ibu hamil trimester III dalam

usia reproduksi sehat yaitu 21-35 tahun sebesar 80%, pendidikan responden pada Sekolah Menengah Atas sebesar 67%, dan pekerjaan responden pada ibu rumah tangga sebesar 60%.

Ada pengaruh signifikan pemberian edukasi persiapan pemberian ASI eksklusif melalui tatap muka di kelas ibu hamil terhadap *breastfeeding self-efficacy* dengan p value $0,012 < p$ value 0.05 . Saran bagi bidan meningkatkan model edukasi dengan menggunakan media permainan untuk memberikan KIE Laktasi pada ibu hamil trimester III khususnya dalam mempersiapkan ASI eksklusif, bagi peneliti melakukan penelitian dengan metode kualitatif melihat secara mendalam bagaimana kesiapan ibu setelah diberikan edukasi tentang laktasi. Bagi Institusi menambah khasanah keilmuan mengenai permasalahan dan pengalaman ibu dalam memberikan ASI eksklusif

TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada Pimpinan PMB Nosita Damayanti Simo yang sudah memfasilitasi terselenggaranya penelitian ini, Selain itu peneliti juga mengapresiasi setinggi-tingginya pada STIKES Estu Utomo yang memberikan dukungannya dalam penelitian ini.

KEPUSTAKAAN

1. Wijaya FA. ASI Eksklusif: Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan. *Cermin Dunia Kedokt.* 2019;46(4):296-300. [https://media.neliti.com/media/publications/399945-asi-eksklusif-nutrisi-ideal-](https://media.neliti.com/media/publications/399945-asi-eksklusif-nutrisi-ideal-untuk-bayi-0-18d0db99.pdf)
2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 450 tentang Pemberian ASI Eksklusif. .
3. Republik Indonesia. ASI Eksklusif. Undang-undang No.33 Tahun 2012 Pasal 13 Tentang Pemberian Air Susu Ibu. .
4. Utami R. *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya; 2019. <https://books.google.co.id/books?id=zWDmh8QBikMC&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>
5. Bandura A. *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. W.H Freeman & Company; 1997.
6. Riyanti E, Nurlaila N, Astutiningrum D. Pengaruh Edukasi Breastfeeding Ibu Post Partum Terhadap Breastfeeding Self Efficacy. *J Ilm Kesehat Keperawatan.* 2019;14(3):96. doi:10.26753/jikk.v14i3.350
7. Yuliani DR, Winarso SP, Amalia R, Naufal AF. Media Edukasi Video Untuk Meningkatkan Breastfeeding Self-Efficacy (Efikasi Dini Menyusui). *J Sains Kebidanan.* 2022;4(2):79-84. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JSK/article/view/9289/2792>
8. Salamah U, Prasetya PH. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif. *J Kebidanan.* 2019;5(3):199-204. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/1418/pdf>
9. Sustainable Development Goals (SDGs). ; 2017. <https://sdg2030indonesia.org/>
10. Dinas Kesehatan Boyolali. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali.*; 2021. https://dinkes.boyolali.go.id/doc/profil/P_Rofil_Dinkes_2021_Cetak_Full.pdf
11. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D.* (M.Dr.Ir.Sutopo S.Pd (ed) ; ke2 ed); 2019.
12. BKKBN. Usia Pernikahan Ideal 21-25 Tahun. Jakarta : BKKBN.
13. Carolan, M; Nelaon M. Menjadi Ibu Pertama di atas Usia 35 Tahun: Mempertanyakan Hubungan Antara Usia Ibu dan Risiko Kehamilan. *Health Care Women Int.* 2007;28(6):534-555.
14. Rinata E. Karakteristik Ibu (Usia,

- Paritas, Pendidikan) Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Medisains J Ilm Ilmu-ilmu Kesehat*. 2018;16(1):14-20. <https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/2063/1955>
15. Aprilia D, Fitriah A. Efektivitas Kelas Edukasi (KE) Menyusui untuk Meningkatkan Efikasi Diri Ibu Menyusui dalam Memberikan ASI Eksklusif di Banjarmasin. *J Stud Gend dan Anak*. 2017;4(2):118-122. <https://jurnal.uin-antasari.ac.id/index.php/muadalah/article/view/2575/1755>
 16. McKinley EM, Knol LL, Turner LW, et al. The Prenatal Rating of Efficacy in Preparation to Breastfeed Scale: A New Measurement Instrument for Prenatal Breastfeeding Self-efficacy. *J Hum Lact*. 2019;35(1):21-31. https://www.researchgate.net/profile/Erin-Mckinley/publication/327875213_The_Prenatal_Rating_of_Efficacy_in_Preparation_to_Breastfeed_Scale_A_New_Measurement_Instrument_for_Prenatal_Breastfeeding_Self-efficacy/links/6511832ac05e6d1b1c313072/The-Prenatal-R
 17. Martina I, Jainurakhma J. Tingkat Breastfeeding Self Efficacy Terhadap Motivasi Ibu Nifas Post-OP Sectio Secaria dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kepanjen Malang. *J Ilmu Kesehat MAKIA*. 2021;11(2):27--34.
 18. Chan MY, Ip WY, Choi KC. The effect of a self-efficacy-based educational programme on maternal breast feeding self-efficacy, breast feeding duration and exclusive breast feeding rates: A longitudinal study. *Midwifery*. 2016;36:92-98. doi:10.1016/j.midw.2016.03.003
 19. Metin A, Baltacı N. The effects of video-assisted breastfeeding education given to primiparous pregnant women on breastfeeding self-efficacy: randomized control study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2024;24(1):142. doi:10.1186/s12884-024-06317-1
 20. Tyastuti S, Wahyuningsih HP. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Pusdik SDM Kesehatan; 2016.
 21. Padmawati IA. *Manajemen Laktasi*; 2016.
 22. Tiwari K, Savarna N, Khanam I. A study on knowledge of breast feeding and effect of antenatal counselling on exclusive breast feeding in primigravida mothers. *Int J Reprod Contraception, Obstet Gynecol*. 2018;7(8):3311--3315. doi:<http://dx.doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20183336>