

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENCANA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA MAHASISWI FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS DIPONEGORO

Monalisa, Bagoes Widjanarko, Priyadi Nugraha P
Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro
Email : mona55779@gmail.com

ABSTRACT

The practice of exclusive breastfeeding is strongly influenced by the perception of a mother. The earlier preparation of a prospective mother to plan exclusive breastfeeding, the practice of exclusive breastfeeding in the future is expected to be realized. Diponegoro University's Faculty of Public Health is a faculty whose majority of students are women, who will become future mothers and at the same time have great opportunities to work in the health sector that supports exclusive breastfeeding, should have plans for exclusive breastfeeding. The study aims to determine the factors associated with exclusive breastfeeding plans for students of the Faculty of Public Health, Diponegoro University. This research uses quantitative methods with cross sectional approach. The sample is 100 undergraduate students of Diponegoro University Public Health Sciences. Bivariate analysis using chi square test. The results showed 83% said they planned to give exclusive breastfeeding and 17% said they did not plan. Bivariate analysis results show that there is a correlation between exclusive breastfeeding plans with age (p value 0.027), lecture level (p value 0.026), perception of Suscepbility (p value 0.029), family support (p value 0.019), perception of barrier (p value 0.001), and self-efficacy (p value 0.003). Recommended to students of the Faculty of Public Health, Diponegoro University to make the topic of exclusive breastfeeding a subject of discussion among students and with lecturers so as to increase awareness about the importance of exclusive breastfeeding to increase confidence to provide breast milk in the future. And for the Faculty of Public Health to include material related to exclusive breastfeeding in the early study level and also all specializations given the importance of exclusive breastfeeding information.

Keywords : Exclusive breastfeeding, plans, students

PENDAHULUAN

Menyusui adalah proses pemberian air susu ibu (ASI) kepada bayi sejak lahir sampai berusia 2 tahun. Jika bayi diberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lainnya merupakan proses menyusui eksklusif.⁽¹⁾ Menyusui eksklusif adalah

tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui (kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes; ASI perah juga di perbolehkan).⁽¹⁾ Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2017, secara Nasional cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif adalah sebesar 61,33%. Angka tersebut sudah mencapai

target Renstra tahun 2017 yaitu 44%. Namun, meski sudah mencapai target masih banyak provinsi yang cakupan ASI belum mencapai 60 %. Sedangkan persentase ASI eksklusif pada bayi 0 – 6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2017 sebesar 54,4%, meningkat bila di bandingkan dengan tahun 2016 yang sebesar 54,22%, namun tetap turun dua tahun terakhir dibandingkan pada tahun 2015 yaitu sebesar 61,6%.⁽¹⁰⁾

Praktik pemberian ASI eksklusif ini sangat dipengaruhi oleh persepsi dari seorang ibu, semakin baik persepsi ibu akan mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif pada bayi. Semakin dini persiapan seorang calon ibu untuk merencanakan pemberian ASI eksklusif, maka praktik pemberian ASI eksklusif dikemudian hari diharapkan dapat terwujud. Fakultas kesehatan di Universitas Diponegoro yang mayoritas mahasiswanya adalah perempuan, dimana nantinya akan menjadi calon ibu di masa depan. Berdasarkan program GENRE (Generasi Berencana) oleh BKKBN bahwa seorang remaja baik putra maupun putri (mahasiswa) harus memiliki pengetahuan, bersikap dan berperilaku sebagai seorang remaja, yang menyiapkan dan merencanakan dengan matang segala persiapan kehidupan berkeluarga, agar tercapai keluarga yang sehat dan sejahtera nantinya.

METODE

Penelitian merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *croosectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Sampel penelitian berjumlah 100 orang

mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat dari tingkat 1-4. Penelitian menggunakan teori *Health Belief Model* dengan melibatkan 12 variabel yaitu, usia, etnis, tingkat perkuliahan, persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi sakit, pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan lingkungan, persepsi manfaat, persepsi keterbatasan dan keyakinan diri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebesar 83,0% responden yang berencana untuk memberikan ASI Eksklusif dari 100 responden. Sedangkan 17% responden tidak berencana untuk memberikan ASI eksklusif. Alasan berasal dari faktor internal dan eksternal responden. Sebagian besar responden berada pada rentan usia (18-23 tahun) dan rata-rata responden dengan usia paling banyak adalah usia 21 tahun pada sebanyak (52%), berasal dari etnis Jawa sebanyak 84 orang (84%), dan berada pada tingkat perkuliahan dengan kategori tingkat akhir (semester 7-9) sebesar (54%).

Tabel.01 Hasil Univariat Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	N	%
Usia	Cukup	52	52,0
	Muda		
	Cukup	48	48,0
Etnis	Tua		
	Jawa	84	84,0
	Luar	16	16,0
Tingkat Perkuliahan	Jawa		
	Tingkat	46	46,0
	Awal		
	Tingkat	54	54,0
	Akhir		

Hasil uji chi square (tabel 02) menunjukkan bahwa terdapat 6 variabel yang berhubungan dengan rencana pemberian ASI eksklusif usia ($p=0,027$), tingkat perkuliahan ($p=0,026$), persepsi kerentanan ($p=0,029$), dukungan keluarga ($p=0,019$), persepsi keterbatasan ($p=0,001$), dan keyakinan diri ($p=0,003$).

matang segala persiapan kehidupan berkeluarga agar tercapai keluarga yang sehat dan sejahtera nantinya. Untuk mencapai kehidupan tersebut tentu banyak yang harus dipersiapkan oleh seorang remaja khususnya seorang remaja putri yang nantinya akan menjadi seorang ibu. Seorang calon ibu harus memiliki rencana apakah bayinya kelak akan diberi ASI ataukah susu formula. Rencana ini akan sangat bergantung dari persepsi calon ibu itu sendiri. Mahasiswa yang berencana memberikan ASI eksklusif sebesar (83,0%)

PEMBAHASAN

A. Rencana pemberian ASI Eksklusif

Perencanaan untuk pemberian program GENRE (Generasi Berencana) oleh BKKBN bahwa seorang remaja baik putra maupun putri harus memiliki pengetahuan, bersikap dan berperilaku sebagai seorang remaja, yang menyiapkan dan merencanakan dengan

Tabel.02 Hasil Uji Univariat dan Bivariat

Variabel	Kategori	n	%	Rencana Pemberian ASI eksklusif				P-VALUE
				Berencana		Tidak Berencana		
				n	%	N	%	
Usia	Cukup Muda	52	52,0	39	75,0	13	25,0	0,027
	Cukup Tua	48	48,0	44	91,7	4	8,3	
Etnis	Jawa	84	84,0	70	83,3	14	16,7	0,839
	Luar Jawa	16	16,0	13	81,3	3	18,8	
Tingkat Perkuliahan	Tingkat Awal	46	46,0	34	73,9	12	26,1	0,026
	Tingkat Akhir	54	54,0	49	90,7	5	9,3	
Persepsi Kerentanan (perceived suceptibility)	Persepsi Baik	59	59,0	53	89,8	6	10,2	0,029
	Persepsi Kurang	41	41,0	30	73,2	11	26,8	
Pengetahuan	Tinggi	71	71,0	61	85,9	10	14,1	0,249
	Rendah	29	29,0	22	75,9	7	24,1	
Dukungan Keluarga	Mendukung	89	89,0	77	86,5	12	13,5	0,019
	Kurang Mendukung	11	11,0	6	54,5	5	45,5	
Dukungan	Mendukung	56	56,0	48	85,7	8	14,3	0,415

Variabel	Kategori	n	%	Rencana Pemberian ASI eksklusif				P-VALUE
				Berencana		Tidak Berencana		
				n	%	N	%	
Lingkungan	Kurang	44	44,0	35	79,5	9	20,5	0,825
	Menukung							
Persepsi Manfaat	Persepsi Baik	67	67,0	56	83,6	11	16,4	0,825
	Persepsi Kurang	33	33,0	27	81,8	6	18,2	
Persepsi Keterbatasan	Baik	88	88,0	78	88,6	10	11,4	0,001
	Kurang	12	12,0	5	41,7	7	58,3	
Self Efficacy	Yakin	85	85,0	75	88,2	10	11,8	0,003
	Kurang Yakin	15	15,0	8	53,3	7	46,7	

Tabel 03 Hasil Uji Multivariat

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Kategori Usia	-1.201	1.952	.378	1	.538	.301
Alamat Asal	-.850	1.062	.641	1	.423	.427
Tingkat Pendidikan	-.426	1.912	.050	1	.824	.653
Persepsi Kerentanan	1.946	.826	5.550	1	.018	7.001
Pengetahuan Dukungan Keluarga	.070	.819	.007	1	.232	1.072
Dukungan Keluarga	2.339	1.092	4.584	1	.932	10.369
Dukungan Lingkungan	-.634	.860	.543	1	.032	.531
Persepsi Manfaat	.904	.824	1.204	1	.461	2.470
Persepsi Keterbatasan	2.901	1.107	6.866	1	.003	18.191
Keyakinan Diri	2.246	.859	6.843	1	.009	9.453

B. Usia, Etnis, Tingkat Perkuliahan

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan Chi square Test didapatkan p value sebesar $0,027 \leq \alpha$ (0,005) sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia responden dengan rencana pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dwi Kurniawati (2017), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan praktek menyusui pada ibu.⁽¹⁵⁾ Namun, Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Yesica Siallagan (2013). Uji statistik *Chi Square* diperoleh *p value* adalah 0,839

($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara etnis dengan rencana pemberian ASI Eksklusif pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sri Puji Lestari (2015), yang menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh ketapaparan media informasi, pengaruh kebudayaan sudah banyak ditinggalkan oleh masyarakat saat ini. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hermina yang menyatakan bahwa, penelitian yang dilakukan di Kabupaten Kupang.

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh *p value* adalah 0,026 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat perkuliahan dengan rencana pemberian ASI Eksklusif pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Selvi Indriani Nasution (2016), yang menyatakan bahwa Tingkat pendidikan Ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan Ibu dalam menghadapi masalah, terutama dalam pemberian ASI eksklusif. Namun, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agus Sartono (2012), yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan formal ibu tidak berpengaruh terhadap tindakan nyata ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayi

C. Persepsi Kerentanan (*Perceived Sucepbility*)

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh *p value* adalah 0,029, tidak terdapat hubungan antara persepsi kerentanan dengan rencana pemberian ASI Eksklusif pada

mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Palupi Kusuma (2015), yang menyatakan bahwa dalam melakukan tindakan dalam mencegah terjadinya suatu penyakit maupun mencari pengobatan Sedangkan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nabilla (2016), yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara Persepsi Kerentanan dengan pemberian ASI eksklusif.

D. Pengetahuan

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p value* adalah 0,225, bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan rencana ASI Eksklusif pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Aprilia,. Tetapi penelitian ini memiliki hasil yang sama dengan penelitian Yulia, yang menyatakan tidak ada ada hubungan pengetahuan dengan perilaku praktik akan lebih bertahan dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

E. Dukungan Keluarga

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Fisher Exact Test* didapatkan *p value* sebesar $0,019 \leq \alpha (0,005)$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan rencana pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggorowati (2013), yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan rencana pemberian ASI eksklusif, keluarga yang memotivasi ibu memberikan ASI eksklusif pada bayi

selama 6 bulan sekaligus memberikan psikologis kepada ibu untuk mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada ibu.⁽⁵⁰⁾ Sedangkan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ingan Tarigan (2013), yang menyatakan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.⁽⁵¹⁾

F. Dukungan Lingkungan

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh *p value* adalah 0,415 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan rencana pemberian ASI Eksklusif pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh bahwa Binarni Suhertusi (2015), bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan lingkungan dengan rencana pemberian ASI eksklusif pada ibu rumah tangga.⁽⁶⁰⁾ Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan Annisa Riskiyanti (2018), yang menyatakan dukungan dari lingkungan sekitar baik di lingkungan teman tinggal atau lingkungan kerja dari teman, petugas kesehatan, keterpaparan media dapat mempengaruhi keputusan seseorang dalam bertindak.

G. Persepsi Manfaat (*Perceived Benefit*)

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh *p value* adalah 825 tidak terdapat hubungan antara persepsi manfaat dengan rencana pemberian ASI Eksklusif pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Astrid

Utami, yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi manfaat dengan rencana pemberian ASI eksklusif. Sedangkan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sri Rejeki yang melakukan penelitian.

H. Persepsi Keterbatasan (*Perceived Barrier*)

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Fisher Exact Test* didapatkan *p value* sebesar 0,001, ada hubungan antara persepsi keterbatasan responden dengan rencana pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lisnani Hamidah, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi Keterbatasan dengan rencana pemberian ASI, namun tidak sejalan dengan penelitian Zai yang menyatakan bahwa

I. Keyakinan Diri (*Self Efficacy*)

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Fisher Exact Test* didapatkan *p value* sebesar 0,003, ada hubungan antara Keyakinan diri responden dengan rencana pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh di sebabkan oleh kurangnya kepercayaan diri namun juga factor eksternal seperti pengetahuan, serta manfaat pemberian ASI.

KESIMPULAN

1. Karakteristik Responden

Responden berada pada rentan usia (18-23 tahun) dan rata-rata responden dengan usia paling banyak adalah usia 21 tahun pada

sebanyak 25 orang (52%). Rata-rata responden berasal dari etnis Jawa sebanyak 84 orang (84%). Dan mayoritas responden berada pada tingkat perkuliahan dengan kategori tingkat akhir (semester 7-9) sebanyak 54 orang (54%).

2. Responden yang berencana ingin memberikan ASI eksklusif yaitu sebesar (83%) dari 100 responden yang menjadi sampel penelitian.
3. Variabel yang berhubungan pada penelitian ini adalah :
Variabel persepsi keterbatasan (P value=0,001), keyakinan

diri(P value= 0,003) dukungan keluarga(P value= 0,019), tingkat perkuliahan(P value =0,026), usia(P value= 0,027) dan, persepsi kerentanan(P value=0,209). Variabel yang paling mempengaruhi adalah persepsi keterbatasan dengan OR 18.171

4. Variabel yang tidak berhubungan pada penelitian ini adalah :
Pengetahuan, dukungan lingkungan ,persepsi manfaat, Etnis dengan rencana pemberian eksklusif

DAFTAR PUSTAKA

1. Hidayati L. Kontribusi Persepsi dan Motivasi ibu dalam meningkatkan Keberhasilan dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Pedesaan. *J Kesehat Komunitas Indones*. 2014;10. No.1 M.
2. WHO. Health Systems Financing. *World Heal Rep*. 2010;
3. Pusdatin Kemenkes. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. Jakarta; 2014.
4. Kemenkes RI. *Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Data dan Informasi. Kementerian Kesehatan RI. Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2018.
5. Sri Indawarti. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak 2-3 tahun di Desa Karangrejek Wnosari Gunung Kidul. *J Gizi Stikes Aisyiah Yogyakarta*. 2016;3 No.2:45–7.
6. Setyarini A, Mexitalia M, Margawati A. Pengaruh pemberian asi eksklusif dan non eksklusif terhadap mental emosional anak usia 3-4 tahun. *J Gizi Indones Indones J Nutr*. 2016;4(1):16–21.
7. Fatimah, Mifbakhuddin K. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Ibu Di Puskesmas Bangetayu Semarang Related Factors Of Mother ' S Failure In Exclusive Breastfeeding To Babies Aged 0-6 Months In Bangetayu Public Health Center Semarang Prodi DIII Kebidanan , Fakultas Ilmu. *J Ilmu Kesehat*. 2013;0–6.
8. Sandra Fikawati AS. Penyebab Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Sandra. *Gizi Kesehat Masy*. 2010;16424:1–2.
9. Novidiyanti. Faktor – faktor penghambat pemberian ASI eksklusif pada ibu di puskesmas Danurejan kota Yogyakarta. Skripsi Univ

- Aisyiyah Yogyakarta [Internet]. 2017; Available from: <http://digilib.unisayogya.ac.id/2793/1/naskahpublikasi.pdf>
10. Dinas Kesehatan Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2017. Dinkes Jateng. 2017;3511351(24):1–62.
 11. Dinas Kesehatan. Profil Kesehatan Kota Semarang 2017. Dinas Kesehatan Kota Semarang [Internet]. 2018; Available from: <http://dinkes.semarangkota.go.id>
 12. Imam Muchoyar. Evaluasi Prestasi Belajar Mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta. 2013;Volume 21:327.
 13. Walgito B. Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah. Andi Offset, editor. Yogyakarta; 1995.
 14. Janz N.K. BMH. The Health Belief Model : A Dekade Later. Heal Educ Quartely. 1984;11 (1):1–47.
 15. Astrid Ayu Utami, Syamsul Huda BM AS. Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Rencana Pemberian Asi Eksklusif Pada Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang Astrid. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2017;5 No. 3(9).
 16. Ida Sriwahyuniati A. Asi Eksklusif Dengan Pemberian Mp Asi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Mulo Wonosari Gunungkidul Tahun 2009. 2009;
 17. Roesli U. Manfaat ASI dan Menyusui. Jakarta: Balai Penerbit FK Universitas Indonesia; 2000.
 18. Kamus Besar Bahasa Indonesia. In: KBBI [Internet]. Available from: <http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/index.php>.
 19. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Bagi Penyandang Disabilitas Usia Dewasa. 2017; Available from: http://www.searo.who.int/indonesia/topics/reproductive_health_guideline_for_persons_with_disabilities.pdf
 20. Wirdhana I. Program Gen Re dalam penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja. BKKBN [Internet]. 2010; Available from: <http://ceria.bkkbn.go.id>
 21. Apriana Kurniati, Ari Udiyono LDS. Gambaran Kebiasaan Merokok Dengan Profiltekanan Darah Pada Mahasiswa Perokok Laki-Laki Usia 18-22 Tahun (Studi Kasus di Fakultas Teknik Jurusan Geologi Universitas Diponegoro Semarang). J Kesehat Masy Univ Diponegoro. 2012;1(2).
 22. Hurlock EB. Psikologi Perkembangan : suatu pendekatan sepanjang rentan Kehidupan. Sijabat Soedjarwo MR, editor. Jakarta: Erlangga; 1991. 447 p.
 23. Santrock JW. Perkembangan Masa Hidup. Edisi 13 J. Jakarta: Erlangga; 2012. 488 p.
 24. Hartaji DA. Motivasi Berprestasi Pada Mahasiswa yang Berkuliah Dengan Jurusan Pilihan Orangtua. Universitas Gunadarma; 2012.

25. Siswoyo D. Ilmu Pendidikan. Yogyakarta: UNY Pers; 2007.
26. Yahya. Cairan Ajaib Air Susu Ibu. Jakarta: Medika; 2005.
27. Nelson. Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Anak. 15th ed. Dkk EB, editor. Jakarta: EGC; 2000.
28. Chumbley J. Panduan para ibu untuk menyusui dan mengenalkan bayi pada susu botol. Jakarta: Erlangga; 2004.
29. Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. 33, 2012.
30. Prasetyo D sunar. Buku pintar ASI Eksklusif (Pengenalan, Praktik, dan Kemanfaatannya. Yogyakarta: Diva Press; 2012.
31. Soetjiningsih. ASI petunjuk untuk tenaga Kesehatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG; 1997.
32. Rudy Haryono SS. Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Pustaka Baru; 2014.
33. Adriani M WB. Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group; 2012.
34. Khamzah. Segudang Keajaiban ASI. Yogyakarta: Flashbook; 2012.
35. Wijayanti N. Hubungan Ikatan (Bonding) Orang Tua Dengan Penanaman Sikap Tanggung Jawab Anak. Skripsi Fak Kegur Dan Ilmu Pendidik Univ Lampung. 2018;
36. Kesehatan KM. Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Indonesia. 450/MENKES/SK/2004, 2004.
37. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. 3, 2010.
38. Odgen J. Health Psychology A Textbook. 2004.
39. Glandz K. Health Behaviour and Health Education, theory, research, and Practice. United States of America: Jossey-Bass; 2008.
40. Arvina O. Persepsi Ibu Bekerja Tentang Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Bayi Usia 0-6 Bulan di Kelurahan Kalibanteng Kidul Kecamatan Semarang Barat. Universitas Diponegoro; 2007.
41. Widiastuti A. Data, Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian [Internet]. JURNAL metode pengumpulan data. 2012. p. 107. Available from: <http://ejournal.upi.edu/index.php/penjas/article/view/1539>
42. Wikipedia. No Title [Internet]. 2019 [cited 2019 Sep 6]. Available from: <http://id.m.wikipedia.org>
43. Sartono A, Utaminingrum H. Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendidikan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Praktek Pemberian Asi Eksklusif di Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Telogosari Kota Semarang. Gizi Univ Muhammadiyah Semarang. 2012;1(1):1-9.
44. Hamidah L. Gambaran Faktor-Faktor Perilaku Ibu Terhadap Pemberian Asi Dengan Pendekatan Health Belief Model Di Wilayah Kerja Puskesmas Setu Tangerang Selatan Skripsi. Skripsi Fak Kedokt Dan Ilmu Kesehat Univ Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. 2017;

45. Sanda AA. Gambaran Pengetahuan, Pekerjaan dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 6-11 Bulan Di Puskesmas Antang PERUMNAS Kota Makassar. Universitas Hasanuddin; 2013.
46. Putri D. Kajian Health Belief Model. J Univ Surabaya [Internet]. 2016;11-30. Available from: <http://digilib.uinsby.ac.id/13200/5/Bab2.pdf>
47. Rahayu D. Hubungan Breastfeeding Self Efficacy Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif. J Ilmu Kesehat. 2018;7(1):247-52.
48. Ratnasari RD. Kepercayaan diri ibu pada pemberian asi eksklusif di wilayah desa sentolo kulonprogo yogyakarta [Internet]. Skripsi Universitas "Aisyiah." Yogyakarta; 2018. Available from: http://digilib.unisayogya.ac.id/4514/1/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
49. Friedman M. Buku Ajar Keperawatan keluarga: Riset, Teori, dan Praktek. Jakarta: ECG; 2010.

