

DUKUNGAN BIDAN DALAM MENINGKATKAN *BREASTFEEDING SELF EFFICACY* MASA AWAL LAKTASI

*The Effect of Midwife Support for Improving Breastfeeding Self-Efficacy
in Early Lactation*

Ina Handayani^{1*}, Elin Supliyani^{1*}

^{1*}Prodi Kebidanan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung,

*Email : inaumialyafaris@gmail.com dan linsupliyani@yahoo.co.id

ABSTRACT

Breastfeeding failure occurs more frequently in the first days after delivery. This failure happens because of the low milk production in the first days. Midwife support from pregnancy to early lactation can increase breastfeeding self-efficacy, a person's belief in his ability to breastfeed his baby successfully. Excellent knowledge will change the mindset of previous experiences, and mothers can apply effective breastfeeding techniques and create conducive emotional conditions. This study aims to determine the effect of midwife support in increasing breast-feeding self-efficacy during early lactation in mothers with a history of failure to provide exclusive breastfeeding. The research design used a pre-experimental design, with one group pre-test post-test. This study select sample using non-probability sampling techniques and purposive sampling method according to inclusion criteria, 29 mothers with a history of breastfeeding failure. The instrument used Breastfeeding Self-Efficacy Scale Form (BSESF). The intervention carried out in this study was the provision of midwife support in the form of an educational pattern from the 3rd trimester of pregnancy until seven days postpartum, then evaluated the increase in Breastfeeding self-efficacy both before and after the intervention. The research analysis design used the Wilcoxon test. The results showed that the median value of the Breastfeeding self-efficacy score increased before the intervention is 50, and after the intervention is 61 ($p < 0.05$). There is an effect of midwife support in increasing breastfeeding self-efficacy during early lactation in mothers with a history of failure to provide exclusive breastfeeding. This research can be applied to improve breastfeeding success, especially in breastfeeding in the early postpartum period.

Keywords: Midwife Support, Breastfeeding self-efficacy

ABSTRAK

Kegagalan dalam pemberian ASI lebih sering terjadi pada hari-hari pertama setelah melahirkan. Hal ini terjadi karena produksi ASI yang sedikit. Dukungan bidan sejak kehamilan sampai masa awal laktasi dapat meningkatkan *Breastfeeding self-efficacy*. Adanya pengetahuan yang baik, pengetahuan tersebut akan merubah pola pikir pada pengalaman sebelumnya, ibu dapat mengaplikasikan teknik menyusui yang efektif dan menciptakan kondisi emosional yang kondusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan bidan dalam meningkatkan *Breastfeeding self efficacy* masa awal laktasi pada ibu dengan riwayat gagal pemberian asi eksklusif. Desain penelitian yang digunakan adalah *pre-experimental design*, yaitu *one group pre-test post-test*. Pengambilan sampel dengan teknik *non probability sampling*, metode *purposive sampling* sesuai criteria inklusi, yaitu sebesar 29 ibu dengan riwayat gagal ASI. Instrumen yang digunakan yaitu Breastfeeding Self-Efficacy Scale Form (BSESF) Intervensi yang dilakukan pada penelitian ini yaitu pemberian dukungan bidan berupa

pola edukasi sejak kehamilan trimester 3 sampai 7 hari postpartum, kemudian dievaluasi peningkatan *Breastfeeding self-efficacy* baik sebelum dan sesudah pemberian intervensi. Rancangan analisis penelitian menggunakan uji wilcoxon. Hasil penelitian didapatkan nilai skor *Breastfeeding self-efficacy* mengalami peningkatan dengan nilai median sebelum intervensi 50 dan setelah intervensi 61 ($p < 0,05$). Terdapat pengaruh dukungan bidan dalam meningkatkan *breastfeeding self efficacy* masa awal laktasi pada ibu dengan riwayat gagal pemberian asi eksklusif. Disarankan penelitian ini dapat diterapkan untuk meningkatkan keberhasilan menyusui terutama pada pemberian ASI pada masa awal postpartum,

Kata Kunci : Dukungan Bidan, *Breastfeeding self-efficacy*

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 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). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi¹.

Secara nasional, Renstra tahun 2016 yaitu target cakupan ASI eksklusif sebesar 80% mengalami penurunan pada renstra tahun 2017 yaitu target sebanyak 44%, karena pencapaian pemberian ASI masih jauh dari angka yang diharapkan. Tahun 2017 pencapaian pemberian ASI sudah mencapai 53% dan di Kota Bogor sendiri sudah mencapai 50,69%.¹ Penurunan target rensta menjadi 44% memang menjadikan pencapaian ASI eksklusif terpenuhi, hanya hal tersebut masih menunjukkan rendahnya pemberian ASI eksklusif yang ada di masyarakat. Menurut data riskesdas tahun 2018 alasan utama kegagalan pemberian ASI pada bayi 0-5 bulan sebanyak 65,7 % adalah karena ASI tidak keluar.¹

Kegagalan dalam pemberian ASI lebih sering terjadi pada hari-hari pertama setelah melahirkan. Hal ini terjadi karena produksi ASI yang sedikit

pada hari-hari pertama.² Beberapa ibu mempunyai persepsi bahwa ASInya tidak bisa memenuhi kebutuhan bayi.^{2,3} Kondisi ini menyebabkan ibu cenderung memberikan susu formula. Apalagi jika bayi menangis maka ibu cenderung memberikan susu formula dengan alasan bayi masih lapar dan perlu diberi susu tambahan selain ASI.⁴ Beberapa studi telah dilakukan tentang pentingnya ASI, akan tetapi angka pemberian ASI belum memuaskan. Rendahnya cakupan pemberian ASI tersebut adalah rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga lainnya mengenai manfaat ASI dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan.⁵

Peran petugas kesehatan sangat penting untuk memberikan dukungan dan edukasi pada masa awal laktasi serta pemantauan pemberian ASI eksklusif.⁶ Peran petugas kesehatan ini dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui. *Breastfeeding self-efficacy* (BSES) merupakan keyakinan seseorang dalam kemampuannya untuk berhasil menyusui bayinya. *Breastfeeding self-efficacy* yang tinggi menunjukkan rasa keyakinan yang tinggi dalam diri seorang ibu dalam hal menyusui.⁷

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata keyakinan diri ibu dalam menyusui pada kelompok dan diberikan edukasi mengalami peningkatan.^{8,9} Faktor lain yang membentuk sikap ibu adalah pengalaman menyusui pada anak sebelumnya yang sebagian besar tidak

eksklusif. Kondisi ini akan mempengaruhi motivasi dan emosi ibu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan sikap, pengetahuan ASI akan mempengaruhi sikap terhadap pemberian ASI.¹⁰ Menurut penelitian Ibu yang pengetahuan ASI nya kurang secara signifikan akan lebih banyak yang mengalami persepsi ASI kurang dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya baik.¹¹ Persepsi kurang ASI banyak terjadi diawal kelahiran, pengetahuan ibu terkait ASI eksklusif harus ditingkatkan dengan memberikan edukasi sejak mendapat pelayanan antenatal sampai ibu melahirkan dan menyusui bayinya.¹¹

Edukasi sebagai bagian dari dukungan bidan dengan memperhatikan *Breastfeeding self-efficacy* dapat dipengaruhi oleh 4 sumber yaitu pengalaman langsung, pengalaman tidak langsung, persuasi verbal dan keadaan emosional.⁸ Sedangkan tiga dimensi BSES yang berkaitan dengan menyusui yaitu dimensi teknik, dimensi pemikiran interpersonal dan dimensi dukungan.¹² Hal-hal tersebut menjadi pertimbangan bahwa edukasi yang diberikan pada ibu harus mampu meningkatkan kepercayaan diri dengan adanya pengetahuan yang baik, pengetahuan tersebut akan merubah pola pikir pada pengalaman sebelumnya, ibu dapat mengaplikasikan teknik menyusui yang efektif dan menciptakan kondisi emosional yang kondusif.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas di Kota Bogor, ibu yang gagal memberikan ASI nya pada anak pertamanya adalah karena pengetahuan ibu yang kurang tentang pemberian ASI awal, ibu tidak mengetahui bahwa kebutuhan ASI dihari-hari pertama bayi memang sedikit dan tidak perlu digantikan dengan cairan atau makanan apapun jika ASI belum keluar serta kurangnya dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan bidan dalam

meningkatkan *Breastfeeding self efficacy* masa awal laktasi pada ibu dengan riwayat gagal pemberian asi eksklusif.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah *pre-experimental design one group pre-test post-test*, yaitu sebuah desain penelitian yang digunakan dengan cara memberikan tes awal dan tes akhir terhadap kelompok tunggal.

Responden diberikan pre-test diawal sebelum ibu diberikan perlakuan edukasi pemberian ASI awal, setelah edukasi diberikan responden diberikan post-test.

Subjek pada penelitian ini adalah sebagian ibu hamil trimester ketiga di PMB kota Bogor serta memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk dalam kriteria eksklusi. Kriteria inklusi sebagai berikut (1) Multigravida dengan riwayat gagal ASI eksklusif pada anak sebelumnya (2) Usia kehamilan aterm pada anak ke-2 atau lebih. (3) Ibu melahirkan pervaginam dengan bayi hidup, (4) Kesadaran ibu composmentis. (5) Ibu dan bayi sehat, (6) Bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*. (7) Ibu yang dapat berkomunikasi dengan baik dan dapat membaca serta menulis. Sedangkan kriteria eksklusi adalah Ibu yang melahirkan dengan mengalami komplikasi sesudah melahirkan

Penelitian dilakukan pada bulan Agustus-November 2019 di Praktek mandiri bidan (PMB) wilayah Bogor. Lokasi sebagai tempat penelitian ditentukan berdasarkan adanya pelayanan persalinan dan cakupan persalinan yang tinggi.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Instrumen *breastfeeding self efficacy scale short form* (BSES-SF). BSES-SF merupakan kuesioner yang berisi 14 item pernyataan tentang keyakinan dan

kepercayaan diri dalam hal menyusui. Masing-masing item mempunyai 5 poin skala likert dan kemudian dijumlahkan untuk memperoleh total skor yang berkisar antara 14–70. Skala 1 berarti tidak percaya diri sama sekali, sedangkan skala 5 berarti sangat percaya diri.¹²

Pada pengambilan sample, Peneliti dan Bidan di PMB menentukan responden penelitian sesuai kriteria inklusi dan eksklusi kemudian melakukan *informed consent*.

Penelitian ini menggunakan media edukasi berupa lembar balik sebagai alat bantu bidan untuk melakukan konseling pada pemberian intervensi. Responden diberikan booklet edukasi sebagai bahan bacaan. Bidan PMB melakukan intervensi kepada responden dengan memberikan dukungan berupa edukasi menyusui sesuai dengan jadwal terstruktur. Pada Pertemuan Antenatal care (ANC) ke-1 responden diberikan *Inform consent* kemudian Mengisi kuesioner tentang data responden dan kuesioner *breastfeeding self efficacy* awal. Selanjutnya diberikan edukasi menggunakan lembar balik tentang hak bayi sesudah lahir, pentingnya ASI, daya tahan bayi baru lahir dan bagaimana ASI diproduksi. Pada pertemuan ke-2 diberikan edukasi tentang jenis-jenis ASI, kebutuhan ASI pada bayi baru lahir dan tanda bayi cukup ASI.

Pada Pertemuan ke-3 memberikan edukasi tentang cara menyusui yang benar, perlekatan yang benar ketika menyusui, mitos dan fakta seputar menyusui serta masalah pemberian ASI pada masa awal menyusui. Pada masa nifas 2 jam samapi sebelum ibu pulang diberikan bimbingan untuk menyusui. Pada hari ke 7 masa nifas responden dievaluasi terkait *breastfeeding self efficacy*

Analisa pada penelitian ini menggunakan *uji wilcoxon*. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari komisi etik penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes

Bandung dengan *ethical clearance* nomor 19/KEPK/PE/VI/2018.

HASIL

a. Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	n=29	%
Usia		
>20 tahun	0	0
20-35 tahun	23	79,3
< 35 tahun	6	20,7
Pendidikan		
Pendidikan dasar	13	44,8
Pendidikan lanjut	16	55,2
Pekerjaan		
Tidak bekerja	28	96,6
Bekerja	1	3,4
Paritas		
Anak ke 2	12	41,4
>3	17	58,6
Riwayat gagal ASI		
Susu Formula	19	65,5
Madu	5	17,2
Air Putih	4	13,8
Makanan lain	1	3,4
Alasan gagal pemberian ASI		
ASI tidak keluar	8	27,6
ASI tidak cukup	9	31
Bayi tidak mau menyusu	4	13,8
Bayi menangis terus	2	6,9
Nasihat orang tua	3	10,3
Bayi sakit	3	10,3

Berdasarkan tabel 1 diketahui karakteristik subjek penelitian mayoritas berusia 20-35 tahun sebanyak 79,3%. Berdasarkan pendidikan mayoritas pendidikan lanjut sebanyak 55,2%. Hampir semua subjek tidak bekerja yaitu sebanyak 96,6%. Berdasarkan Paritas terbanyak anak > 3 (58,6%) . Berdasarkan riwayat gagal ASI mayoritas karena memberikan susu formula sebanyak 65,5%. Alasan gagal pemberian ASI pada pada anak

sebelumnya, sebanyak 31% karena merasa ASI tidak cukup.

b. Gambaran Pemberian ASI Setelah Dilakukan Pemberian Intervensi

Tabel 2 Gambaran Keberhasilan Menyusui setelah dilakukan intervensi

	n	%
Berhasil memberikan ASI	25	86,2
Tidak berhasil memberikan ASI	4	13,8
Jumlah	29	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa setelah diberikan intervensi dukungan bidan melalui pemberian konseling dari 29 responden dengan riwayat gagal pemberian ASI eksklusif, sebanyak 25 orang (86,2%) responden yang berhasil memberikan ASI pada masa awal laktasi dan terdapat 4 orang (13,8%) responden yang gagal memberikan ASI pada masa awal laktasi.

c. Pengaruh Dukungan Bidan dalam Meningkatkan *Breastfeeding self efficacy* Masa Awal Laktasi pada Ibu dengan Riwayat Gagal Pemberian Asi Eksklusif

Tabel 3. Pengaruh Dukungan Bidan dalam Meningkatkan *Breastfeeding self efficacy* Masa Awal Laktasi pada Ibu dengan Riwayat Gagal Pemberian Asi Eksklusif

	n	Median (minimum-maksimum)	Rerata \pm sb	p^*
Sebelum Intervensi	29	50 (39-67)	50,55 \pm 8,22	0,000
Setelah Intervensi	29	61 (39-70)	60 \pm 7,31	

*uji wilcoxon

Berdasarkan tabel 3 didapatkan nilai median 50 pada skor *Breastfeeding self efficacy* (BSEF) sebelum dilakukan intervensi dan nilai median 61 pada skor BSEF setelah dilakukan intervensi. Hasil analisis statistik dengan uji Wilcoxon didapatkan nilai p 0,000.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan bidan dalam meningkatkan *Breastfeeding self efficacy* (BSE) masa awal laktasi pada ibu dengan riwayat gagal ASI eksklusif. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dukungan bidan dalam meningkatkan *Breastfeeding self efficacy* (BSE) masa awal laktasi pada ibu dengan riwayat gagal ASI eksklusif. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji Wilcoxon sebelum dan sesudah diberikan intervensi diperoleh nilai signifikan p lebih kecil dari taraf signifikansi 5% ($p = 0,000$).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di RS Dr Ramelan Surabaya dimana terdapat hasil peningkatan skor BSE pada ibu-ibu postpartum yang diberikan paket dukungan menyusui, yaitu pemberian konseling dan bimbingan laktasi.⁸ Pemberian edukasi yang sudah diberikan sejak antenatal membantu kesiapan ibu dalam menyusui pada periode postpartum.⁹

Pemberian konseling laktasi berpengaruh terhadap keyakinan diri dan keberhasilan menyusui. Menyusui bayi membutuhkan tingkat keyakinan diri yang tinggi, Beberapa studi mengatakan tingkat keyakinan diri yang tinggi dapat memprediksi tingginya tingkat keberhasilan menyusui.¹³

Breastfeeding Self efficacy (BSE) adalah keyakinan diri seorang ibu pada kemampuannya untuk menyusui atau memberikan ASI pada bayinya.¹⁴ BSE merupakan variabel yang penting dalam durasi menyusui, karena memprediksi apakah ibu memilih menyusui atau tidak, berapa banyak usaha yang dilakukan ibu

untuk menyusui bayinya, bagaimana pola pikir ibu untuk menyusui bayinya, meningkat atau menyerah, dan bagaimana ibu menanggapi secara emosional kesulitan untuk menyusui bayinya.¹²

Hal ini berarti berarti semakin tinggi *breastfeeding self efficacy*, semakin keras usaha ibu agar dapat berhasil menyusui, begitu pun sebaliknya. *Breastfeeding self efficacy* berpengaruh pada respons individu berupa pola pikir, reaksi emosional, usaha dan kegigihan serta keputusan yang akan diambil.⁷ Ibu dengan *breastfeeding self efficacy* yang rendah terbukti cenderung menggunakan teknik alternatif untuk menyusui bayinya ketika menghadapi masalah selama menyusui.¹⁵

Besarnya pengaruh kepercayaan diri ibu dalam menyusui maka diperlukan berbagai intervensi untuk meningkatkan keyakinan tersebut sehingga tercapai keberhasilan dalam menyusui. Intervensi dengan memberikan edukasi memiliki efek besar dalam meningkatkan pemberian ASI.¹³

Pada penelitian ini responden adalah ibu yang mengalami kegagalan pemberian ASI, dengan beberapa alasan kegagalan pemberian ASI, diantaranya ASI tidak keluar, ASI tidak cukup, Bayi tidak mau menyusui, bayi menangis terus dan nasihat orang tua. Hal-hal tersebut merupakan masalah yang dapat menghambat pemberian ASI. Masalah menyusui dapat diakibatkan keadaan khusus. Ibu mengeluh bayinya sering menangis atau menolak menyusu yang kemudian diartikan bahwa ASI tidak cukup atau tidak baik sehingga diambil keputusan untuk menghentikan menyusui.¹⁶ Pengalaman keberhasilan menyusui, pengetahuan dan pemahaman mengenai teknik menyusui menjadi faktor penting *self-efficacy* ibu untuk menyusui.¹⁷

Pada penelitian ini responden yang mempunyai kegagalan dengan pemberian ASI dengan berbagai alasan kegagalan tersebut diberikan dukungan

oleh bidan dalam bentuk edukasi yang terstruktur menggunakan lembar balik sejak kehamilan trimester 3 sebanyak 3 kali pertemuan. Setelah melahirkan bidan melakukan bimbingan bagaimana proses menyusui sampai ibu pulang bisa mempraktekan posisi menyusui yang baik. Ibu juga dibekali dengan media baca berupa booklet. Materi yang diberikan memberikan pengetahuan kepada ibu dan merubah *mindset* tentang laktasi dengan pengalaman kegagalan laktasi pada riwayat menyusui sebelumnya. Hal inilah kemungkinan yang meningkatkan skor BSE responden setelah diberikan edukasi tentang laktasi selama kehamilan dan dipraktekan langsung melalui bimbingan menyusui saat masa postpartum.

Pemberian edukasi selama antenatal berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam menyusui. Sedangkan Periode postpartum merupakan periode transisi untuk mencapai peran sebagai seorang ibu.¹⁸ Periode tersebut sarat dengan berbagai harapan tentang peran ibu yang ideal serta kesehatan bayi yang optimal. Hal tersebut dapat menjadi pemicu bagi ibu untuk mencari tahu cara perawatan bayi yang baik termasuk dalam hal menyusui.⁸ Praktek menyusui yang dilakukan saat masa postpartum memungkinkan ibu memiliki pengalaman secara langsung untuk menyusui.

Pada penelitian ini digunakan alat bantu berupa media lembar balik, alat peraga dan booklet. Penggunaan media dalam konseling laktasi membantu menghindari kesalahan bicara pada konselor dan sebagai alat bantu untuk menyampaikan informasi yang relevan seputar menyusui sehingga diharapkan keyakinan diri ibu dalam menyusui meningkat dimana ibu sangat yakin bisa menyusui bayinya. Tenaga kesehatan perlu mengaplikasikan teknik konseling laktasi dengan penerapan media untuk mendukung keberhasilan menyusui. Berdasarkan observasi, proses konseling menjadi kurang efektif jika bidan tidak menggunakan media komunikasi tetapi

lebih banyak ke arah penyampaian secara lisan dalam pemberian konseling.⁹

SIMPULAN

Pada penelitian ini setelah dilakukan intervensi terdapat 86,2% ibu berhasil memberikan ASI pada masa awal postpartum. Terdapat pengaruh dukungan bidan dalam meningkatkan *breastfeeding self efficacy* masa awal laktasi pada ibu dengan riwayat gagal pemberian asi eksklusif ($p = 0,000$)

DAFTAR RUJUKAN

1. Kemenkes, Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta 2018 ; diunduh 23 Maret 2019. https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/PROFIL_KESEHATAN_2018_1.pdf
2. Fikawati Sandra, Penyebab Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 2009, Vol. 4, No.3. <https://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/184/0>, diakses Februari 2019
3. Gatti, *Maternal Perceptions of Insufficient Milk Supply in Breastfeeding*, *Journal of Nursing scholarship*, 2008, Vol.20, issue 4, page 355-363. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19094151/>, diakses Februari 2019
4. Perinasia, Bahan bacaan manajemen laktasi. Jakarta: Perinasia, 2010.
5. Isyti'aroh, paket edukasi breast dan pengaruhnya terhadap Kesuksesan ibu primipara dalam menyusui, 2015, *the 2nd university research colloquium*, 563-569 <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1637>
6. Astuti, Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Menyusui dengan Metode Demonstrasi Terhadap Kemampuan Ibu Menyusui Di Rumah Bersalin Wilayah Banjarsari Surakarta, Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, 2016, 5 : 110-237
7. Dennis, C. L., *Identifying predictors of breastfeeding self-efficacy in the immediate postpartum period*. *Research in Nursing & Health*, 2006, 29, 256-268. doi:10.1002/nur.20140
8. Pradanie, Paket Dukungan Terhadap *Breastfeeding Self Efficacy* Dan Keberhasilan Menyusui Pada Ibu Postpartum, Jurnal Ners Vol. 10 No. 1 April 2015: 20–29
9. Suksesty, Hernowo, Peran Konseling Laktasi dengan Penerapan Media terhadap Tingkat Keyakinan Diri dan Keberhasilan Menyusui pada Ibu Post partum, *IJEMC*, Volume 3 No. 2, Juni 2016
10. Bohari, Perubahan Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil Setelah Edukasi di RSIA Siti Fatimah (Tesis). Makassar: Universitas Hasanuddin, 2011
11. Prabasiwi, fikawati, syafiq, ASI Eksklusif dan Persepsi Ketidacukupan ASI, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 9, No. 3, Februari 2015
12. Dennis CL. *The breastfeeding self-efficacy scale: psychometric assessment of the short form*. *JOGNN* Vol.32, Number 6, Desember 2003.
13. Difrisco et al. *Factors Associated with Exclusive Breastfeeding 2 to 4 weeks following discharge from a large, urban, academic medical center striving for baby friendly designation*. *The Journal of Perinatal Education*. 2011; vol. 20. 28–35
14. Dennis CL, Faux S. *Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale*. *Res Nurs Health*. 1999;22(5):399–409.
15. Keemer F. *Breastfeeding self-efficacy of women using second-line strategies for Health term infants in the First week post partum: an Australian observational study*. *International Breastfeeding Journal*. 2013; vol. 12. 8–18
16. Widiasih, R. , Masalah-masalah dalam Menyusui. Seminar Manajemen Laktasi (pp. 1- 11). Bandung: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran, 2008

17. Wardani M.A, Gambaran tingkat self efficacy untuk Menyusui pada Ibu Pimigravida, skripsi, FIK-UI, 2012
18. Tampake, Model Edukasi Antenatal Care dan Persiapan Laktasi di Puskesmas Batusuya Kecamatan Sindue Tombusabora Kabupaten Donggala, Jurnal Ilmu Kesehatan, 2018, Vol 12 No.1 : 15-21