

## EDUKASI TENTANG ASI EKSKLUSIF PADA IBU HAMIL DAN KELUARGA BERBASIS TEORI PERUBAHAN PERILAKU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKASADA I

Luh Mertasari<sup>1</sup>, Dyah Surya Adnyani<sup>2</sup>, Sugihartini<sup>3</sup>, Dewi Tarini<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Institusi penulis pertama Prodi Kebidanan FK UNDIKSHA<sup>1</sup>, Fakultas Pendidikan Bahasa Inggris UNDIKSHA<sup>2</sup>, Fakultas Teknik Informatika FTK UNDIKSHA<sup>3</sup>, Prodi Kebidanan FK UNDIKSHA<sup>4</sup>  
Email:luh.mertasari@undiksha.ac.id

### ABSTRACT

*Exclusive breastfeeding coverage at Puskesmas Sukasada I in 2024 was only 58.3%, below the 80% national target due to insufficient maternal knowledge and family support. This community service program aimed to enhance pregnant women's knowledge, attitudes, and self-efficacy regarding exclusive breastfeeding through Theory of Planned Behavior and Social Cognitive Theory approaches. The educational intervention was conducted June-August 2025 with 20 second and third-trimester pregnant women and families using Focus Group Discussions and interpersonal communication with interprofessional healthcare teams. Pre-test showed 60% had inadequate knowledge and 50% were undecided about exclusive breastfeeding. Post-test demonstrated significant improvements: 90% answered correctly about exclusive breastfeeding and 100% of mother-spouse pairs committed to exclusive breastfeeding practices. The TPB-SCT based educational program effectively improved knowledge, attitudes, and intentions regarding exclusive breastfeeding. This integrated approach shows potential for replication in other primary health centers.*

**Keywords:** exclusive breastfeeding, health education, pregnant women

### ABSTRAK

Cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Sukasada I tahun 2024 hanya 58,3%, jauh dari target nasional 80% karena kurangnya pengetahuan ibu dan dukungan keluarga. PKM ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan efikasi diri ibu hamil terhadap ASI eksklusif melalui pendekatan berbasis teori perubahan perilaku. Program edukasi dilaksanakan pada bulan juni-Agustus 2025 kepada 20 ibu hamil trimester 2-3 beserta keluarga melalui *Focus Group Discussion* dan komunikasi antarpribadi dengan melibatkan interprofesi tenaga kesehatan. Hasil kegiatan: Pre-test menunjukkan 60% ibu berpengetahuan kurang dan 50% belum memutuskan ASI eksklusif. Post-test menunjukkan peningkatan signifikan: 90% menjawab benar tentang ASI eksklusif dan 100% ibu-suami memutuskan memberikan ASI eksklusif. Jadi program edukasi berbasis TPB-SCT efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, dan niat ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif. Pendekatan terintegrasi ini dapat direplikasi di puskesmas lainnya.

**Kata kunci:** ASI eksklusif, edukasi kesehatan, ibu hamil

### PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain kepada bayi dari lahir hingga usia 6 bulan (WHO, 2020). WHO dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI eksklusif karena manfaatnya yang sangat besar bagi kesehatan bayi dan ibu (Black et al., 2021). Meskipun cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia, khususnya di Kabupaten Buleleng, Bali, sudah terus membaik dari tahun ke tahun namun masih ada beberapa daerah khususnya di Sukasada I yang belum mencapai

target. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sukasada tahun 2024 hanya mencapai 58,3%, jauh di bawah target nasional sebesar 80% (Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng, 2024).

Berbagai faktor telah diidentifikasi sebagai penghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif, di antaranya adalah pengetahuan ibu yang kurang, kepercayaan diri yang rendah dalam menyusui, kurangnya dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan, serta adanya keyakinan dan persepsi yang keliru mengenai ASI (Rollins et al., 2021; Septiani et al., 2022).

Faktor-faktor ini sangat berhubungan dengan aspek perilaku kesehatan yang mencakup kognitif, afektif, dan konatif (Glanz et al., 2023).

Wilayah kerja Puskesmas Sukasada memiliki karakteristik demografi yang beragam dengan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang bervariasi (BPS Kabupaten Buleleng, 2023). Meskipun upaya promosi kesehatan tentang ASI eksklusif telah dilakukan, namun pendekatan yang digunakan umumnya belum berbasis pada teori perubahan perilaku yang sistematis. Pendekatan edukasi konvensional sering kali hanya menekankan pada aspek pengetahuan, namun kurang memperhatikan aspek sikap, efikasi diri, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan oleh ibu (Merrill et al., 2022).

*Theory of Planned Behavior* (TPB) yang dikembangkan oleh Ajzen (2020) menekankan bahwa niat seseorang untuk melakukan suatu perilaku dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan. Di sisi lain, *Social Cognitive Theory* (SCT) yang dikembangkan oleh Bandura (2021) menekankan pentingnya interaksi antara faktor personal (pengetahuan, ekspektasi, dan sikap), faktor lingkungan (pengaruh sosial dan situasional), serta faktor perilaku (keterampilan, praktik, dan efikasi diri). Kedua teori ini memberikan kerangka komprehensif dalam memahami dan memodifikasi perilaku kesehatan, termasuk perilaku menyusui (Schindler-Ruwisch et al., 2023).

Penelitian menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang berbasis pada TPB dan SCT terbukti efektif dalam meningkatkan berbagai perilaku kesehatan (Zhang et al., 2021). Ibu hamil yang memperoleh edukasi menyusui selama masa kehamilan memiliki tingkat keberhasilan menyusui yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak memperoleh edukasi (Tsai et al., 2022; Widyastuti & Pamungkas, 2023). Namun, belum banyak intervensi edukasi ASI eksklusif yang mengintegrasikan kedua teori tersebut,

khususnya di Provinsi Bali. Padahal, kombinasi kedua teori ini dapat memberikan pendekatan yang lebih komprehensif dalam mengubah perilaku ibu terkait pemberian ASI eksklusif (Hardinsyah et al., 2023).

Tantangan lain yang dihadapi adalah rendahnya partisipasi ibu, keluarga dan masyarakat dalam program edukasi ASI yang ada (Kemenkes RI, 2022). Selain itu, pengetahuan tenaga kesehatan tentang konseling laktasi juga masih perlu ditingkatkan (IDAI, 2023). Sistem rujukan untuk penanganan masalah menyusui serta dukungan berkelanjutan pasca persalinan masih belum optimal di wilayah kerja Puskesmas Sukasada (Puskesmas Sukasada I, 2024).

Pengabdian kepada masyarakat dengan judul "Edukasi Tentang ASI eksklusif pada Ibu Hamil dan Keluarga berbasis Teori Perubahan Perilaku di wilayah kerja Puskesmas Sukasada I" dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan niat Ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif.

## **METODE**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini ditujukan untuk membentuk TIM pendukung ASI eksklusif dengan melibatkan interprofesi tenaga kesehatan dan keluarga. Pengabdian juga bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan dan niat ibu hamil dalam mempersiapkan diri untuk memberikan ASI eksklusif.

Kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat memberikan manfaat terhadap tenaga kesehatan dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif dan bagi ibu hamil dan keluarga dalam persiapan pemberian ASI eksklusif. Kegiatan ini diharapkan dapat memperbaiki persepsi ibu hamil, dan keluarga tentang pentingnya persiapan pemberian ASI eksklusif sejak kehamilan. Melalui pemberian edukasi ini diharapkan ibu hamil dan keluarga mampu merencanakan dan melakukan persiapan dalam pemberian ASI eksklusif secara dini dan siap

nantinya dalam menghadapi segala tantangan pemberian ASI eksklusif.

Pada tahap persiapan diawali dengan FGD antara tim PKM dengan tim kolaborasi interprofesi tenaga kesehatan (bidan, tenaga promosi kesehatan dan tenaga gizi) di puskesmas Sukasada I. Tujuan dari diskusi ini adalah mensosialisasikan konsep pengabdian kepada masyarakat yang dimulai dari survei pengetahuan masyarakat tentang ASI eksklusif, identifikasi faktor penghambat pemberian ASI eksklusif, pemetaan kelompok sasaran (ibu hamil, keluarga) penyusunan materi edukasi sesuai kebutuhan persiapan logistik dan media edukasi.

Tahap kegiatan yang dilaksanakan dalam PKM ini berupa:

- 1) Mengkaji permasalahan yang dialami ibu hamil dan keluarga terkait ASI eksklusif
- 2) Menginventarisir permasalahan yang ada untuk dipecahkan melalui edukasi ASI eksklusif
- 3) Menyepakati prioritas masalah dan waktu pemecahan masalah
- 4) Melakukan edukasi sesuai dengan kesepakatan waktu pemecahan masalah.

Kegiatan diikuti oleh 20 ibu hamil trimester 2 dan 3 di wilayah kerja Puskesmas Sukasada I. Kegiatan dilakukan dengan dua metode yaitu fokus group discussion, dan komunikasi antar pribadi. Adapun rangkaian kegiatan FGD diawali dengan pre test terkait dengan pemahaman, sikap dan niat ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif, dilanjutkan dengan peningkatan pengetahuan, sikap dan niat ibu hamil dan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif melalui diskusi terfokus dan nonton video testimoni ibu yang sukses dalam pemberian ASI eksklusif, pada akhir diskusi peserta diberikan leaflet tentang persiapan pemberian ASI eksklusif yang bisa dibawa pulang untuk dipelajari secara berulang.

Pengabdian dilanjutkan dengan pemberian edukasi dengan metode komunikasi

antar pribadi terkait dengan persiapan ibu hamil dan keluarga dalam mengatasi hambatan yang mungkin terjadi dalam pemberian ASI eksklusif, KAP dilakukan baik di dalam gedung puskesmas maupun melalui kunjungan rumah sesuai dengan waktu yang telah disepakati.

Gambar berikut menunjukkan dokumentasi kegiatan:

**Tabel 1. Dokumentasi Kegiatan Pengabdian**

| Dokumentasi  | Keterangan  |
|--|---|
|    | Koordinasi Kegiatan edukasi   |
|   | FGD tentang pemberian ASI eksklusif                                 |
|  | Komunikasi Antar pribadi dalam mengantisipasi permasalahan menyusui |
|  | Tugas membaca leaflet untuk dibaca di rumah                         |
|  | Post Tes  |

**Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan**

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Edukasi ASI eksklusif pada ibu hamil berbasis teori perubahan perilaku telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sukasada I dengan menggunakan pendekatan interprofesi yang melibatkan bidan, tenaga gizi, dan tenaga promosi kesehatan. Pelaksanaan program dilakukan secara bertahap dari tanggal 2 Juni 2025 hingga 17 Agustus 2025 melalui dua mekanisme utama: edukasi dengan metode FGD melalui kelas ibu hamil, serta edukasi melalui KAP pada saat ibu hamil berkunjung ke puskesmas maupun kunjungan rumah ibu hamil. Tabel berikut menunjukkan hasil *pre test* dan *post test* program edukasi ASI eksklusif.

Tabel. 2. Hasil *pre test* dan *post test* program edukasi ASI eksklusif.

| Hasil Evaluasi Program Edukasi ASI Eksklusif                                    |              |               |                 |
|---|--------------|---------------|-----------------|
| Perbandingan Pre-test dan Post-test dengan Pendekatan Interprofesi              |              |               |                 |
| ASPEK EVALUASI  | PRE-TEST (%) | POST-TEST (%) | PENINGKATAN (%) |
| <b>Pengetahuan ASI Eksklusif</b><br>Jawaban benar tentang aspek fundamental ASI | 40%          | 90%           | +50%            |
| <b>Sikap dan Keyakinan</b><br>Keyakinan bahwa ASI mampu memenuhi kebutuhan bayi | 25%          | 90%           | +65%            |
| <b>Intensi/Niat Perilaku</b><br>Keputusan untuk memberikan ASI eksklusif        | 50%          | 100%          | +50%            |

Berdasarkan tabel tersebut tampak bahwa hasil pre-test menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan yang signifikan pada ibu hamil terkait ASI eksklusif. Sebanyak 60% ibu hamil masih memberikan jawaban yang tidak tepat mengenai aspek-aspek fundamental pemberian ASI, termasuk hubungan ukuran payudara dengan produksi ASI, waktu inisiasi ASI pasca persalinan, pengaruh hisapan bayi terhadap produksi ASI, pemberian ASI saat ibu sakit, dan durasi penyimpanan ASI perah.

Setelah implementasi program edukasi interprofesi, terjadi peningkatan pengetahuan yang substansial. Hasil post-test menunjukkan bahwa 90% ibu hamil mampu menjawab dengan

benar pertanyaan-pertanyaan yang sama, menandakan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 30 poin persentase. Peningkatan ini menunjukkan efektivitas pendekatan edukasi yang digunakan dalam meningkatkan literasi ASI eksklusif di kalangan ibu hamil.

Aspek sikap dan keyakinan ibu hamil mengalami transformasi yang menggembirakan. Pada tahap awal, hanya 25% ibu hamil yang yakin bahwa ASI saja sudah mampu memenuhi kebutuhan bayi dan percaya pada kesempurnaan komposisi ASI. Selain itu, banyak ibu hamil yang ragu-ragu untuk menolak ritual keagamaan yang berpotensi menghambat praktik ASI eksklusif.

Pasca intervensi, terjadi peningkatan dramatis dalam hal sikap positif. Sebanyak 90% ibu hamil menunjukkan keyakinan yang kuat bahwa ASI mampu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi secara optimal dan memiliki komposisi yang sempurna. Mereka juga menunjukkan sikap yang lebih asertif dalam menghadapi tekanan sosial dan ritual yang berpotensi mengganggu praktik ASI eksklusif. Peningkatan sikap positif ini mencapai 65 poin persentase, menunjukkan efektivitas program dalam mengubah persepsi dan keyakinan ibu hamil.

Salah satu pencapaian paling signifikan dari program ini adalah perubahan dalam intensi atau niat ibu hamil untuk memberikan ASI eksklusif. Pada pre-test, hanya 50% ibu hamil yang telah memutuskan untuk memberikan ASI eksklusif sejak masa kehamilan dan berkomitmen untuk mempelajari praktik ASI eksklusif.

Setelah pemberian edukasi, terjadi peningkatan yang luar biasa dalam hal intensi perilaku. Post-test menunjukkan bahwa 100% ibu hamil dan suami telah memutuskan untuk memberikan ASI eksklusif sejak masa kehamilan dan berkomitmen untuk terus belajar tentang praktik ASI eksklusif. Peningkatan 50 poin persentase ini menunjukkan keberhasilan program dalam memotivasi dan meyakinkan seluruh partisipan untuk mengadopsi praktik ASI eksklusif.



## **Pembahasan**

Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa pendekatan interprofesi yang melibatkan bidan, tenaga gizi, dan tenaga promosi kesehatan sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan intensi ibu hamil terkait ASI eksklusif.

### **PEMBAHASAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah memberikan dampak transformatif yang signifikan bagi komunitas ibu hamil dan keluarga di wilayah Puskesmas Sukasada I. Dampak paling mencolok adalah tercapainya 100% intensi untuk memberikan ASI eksklusif pada seluruh partisipan, yang menunjukkan perubahan paradigma mendasar dalam persepsi dan komitmen masyarakat terhadap praktik pemberian ASI.

Dampak pada Peningkatan Literasi Kesehatan Masyarakat terlihat jelas dari peningkatan pengetahuan yang dramatis sebesar 50 poin persentase (dari 40% menjadi 90%). Hal ini tidak hanya mencerminkan transfer ilmu yang efektif, tetapi juga pemberdayaan masyarakat dalam mengambil keputusan kesehatan yang tepat. Ibu-ibu hamil yang sebelumnya memiliki kesalahpahaman mengenai hubungan ukuran payudara dengan produksi ASI, waktu inisiasi ASI, dan aspek fundamental lainnya, kini memiliki pemahaman yang komprehensif dan berbasis evidens.

Dampak Sosial-Budaya yang paling signifikan adalah perubahan sikap dan keyakinan masyarakat terhadap ASI eksklusif, dengan peningkatan 65 poin persentase (dari 25% menjadi 90%). Transformasi ini menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian berhasil mengubah norma sosial di tingkat komunitas. Ibu-ibu hamil yang sebelumnya ragu-ragu menghadapi tekanan sosial dan ritual keagamaan yang berpotensi menghambat ASI eksklusif, kini menunjukkan sikap asertif dan keyakinan kuat terhadap praktik pemberian ASI yang optimal.

Dampak Jangka Panjang pada Kesehatan Masyarakat dapat diproyeksikan melalui komitmen 100% partisipan untuk memberikan ASI eksklusif. Mengacu pada data

WHO yang menunjukkan bahwa ASI eksklusif dapat menurunkan risiko kematian bayi hingga 13%, maka kegiatan pengabdian ini berpotensi menyelamatkan nyawa dan meningkatkan kualitas hidup generasi mendatang di komunitas sasaran. Selain itu, ASI eksklusif yang berhasil dilaksanakan akan memberikan dampak ekonomi positif bagi keluarga melalui penghematan biaya susu formula dan pengurangan biaya pengobatan akibat penyakit pada bayi.

### **Kontribusi Inovatif Pendekatan Interprofesi**

Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa inovasi pendekatan interprofesi yang melibatkan bidan, tenaga gizi, dan tenaga promosi kesehatan sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan intensi ibu hamil terkait ASI eksklusif. Dampak inovatif dari pendekatan ini terlihat dari pencapaian outcome yang melampaui standar penelitian serupa. Hal ini sejalan dengan penelitian Smith et al. (2020) yang menemukan bahwa kolaborasi interprofesi dalam edukasi kesehatan ibu hamil dapat meningkatkan outcome edukasi hingga 40% dibandingkan pendekatan uni-profesi, namun kegiatan pengabdian ini berhasil mencapai peningkatan yang lebih tinggi.

Keberhasilan pendekatan ini dapat dijelaskan melalui teori pembelajaran sosial Bandura yang menekankan pentingnya role model dalam proses pembelajaran. Dampak praktis dari penerapan teori ini terlihat dalam konteks pengabdian, di mana tenaga kesehatan yang berbeda profesi berperan sebagai role model yang memberikan perspektif komprehensif tentang ASI eksklusif, mulai dari aspek medis (bidan), nutrisi (tenaga gizi), hingga promosi kesehatan (tenaga promkes). Hal ini menciptakan ekosistem pembelajaran yang holistik dan saling memperkuat.

### **Dampak Pemberdayaan Keluarga dan Komunitas**

Dampak pemberdayaan keluarga menjadi salah satu pencapaian paling bermakna dari kegiatan pengabdian ini melalui pelibatan suami dan keluarga sebagai support system ibu

hamil. Penelitian Johnson & Brown (2021) menunjukkan bahwa dukungan suami meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif hingga 75%. Hasil pengabdian ini mengkonfirmasi dan bahkan melampaui temuan tersebut, di mana keterlibatan aktif suami dan keluarga dalam mempelajari materi edukasi berkontribusi pada pencapaian 100% intensi untuk memberikan ASI eksklusif.

Dampak transformasi dinamika keluarga terlihat dari perubahan peran suami dan keluarga dari yang sebelumnya pasif atau bahkan kontraproduktif, menjadi agen pendukung aktif praktik ASI eksklusif. Hal ini menciptakan multiplier effect di mana setiap keluarga yang teredukasi berpotensi menjadi pusat penyebaran informasi dan praktik positif di lingkungan sosialnya.

Dampak Metodologis: Kunjungan Rumah sebagai Model Pemberdayaan

Dampak metodologis dari pendekatan kunjungan rumah yang diterapkan dalam program ini terbukti efektif dalam menciptakan lingkungan yang mendukung perubahan perilaku kesehatan. Hal ini sejalan dengan teori ekologi Bronfenbrenner yang menekankan bahwa perubahan perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh sistem mikro (keluarga) dan mesosystem (komunitas).

Dampak konkret dari pendekatan ini adalah terciptanya safe space untuk diskusi, eliminasi barrier akses edukasi, dan kontekstualisasi pembelajaran sesuai dengan kondisi sosial-ekonomi dan budaya masing-masing keluarga. Dengan melibatkan keluarga secara langsung di rumah mereka, program ini berhasil menciptakan lingkungan mikro yang kondusif dan sustainable untuk praktik ASI eksklusif.

Analisis Dampak Berdasarkan *Theory of Planned Behavior*

Peningkatan signifikan dalam pengetahuan (dari 40% menjadi 90%), sikap (dari 25% menjadi 90%), dan intensi (dari 50% menjadi 100%) menunjukkan dampak komprehensif kegiatan pengabdian pada semua

determinan perilaku kesehatan. Menggunakan *Theory of Planned Behavior* (TPB) yang dikembangkan oleh Ajzen, dampak kegiatan pengabdian dapat dianalisis sebagai berikut:

1. Dampak pada *Attitude toward Behavior*: Peningkatan 65 poin persentase dalam sikap positif menunjukkan berhasilnya program dalam mengubah evaluasi kognitif dan afektif terhadap ASI eksklusif.
2. Dampak pada *Subjective Norms*: Keterlibatan keluarga dan pendekatan kunjungan rumah berhasil mengubah persepsi norma sosial, menciptakan lingkungan supportif yang mendukung praktik ASI eksklusif.
3. Dampak pada *Perceived Behavioral Control*: Peningkatan pengetahuan yang signifikan meningkatkan *self-efficacy* dan keyakinan ibu hamil bahwa mereka mampu melaksanakan ASI eksklusif secara optimal.

Dampak sinergis dari ketiga komponen ini menghasilkan intensi perilaku yang sempurna (100%), menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian berhasil menciptakan kondisi optimal untuk implementasi ASI eksklusif di tingkat komunitas.

Implikasi dan Dampak Keberlanjutan

Dampak jangka panjang dari kegiatan pengabdian ini tidak hanya terbatas pada partisipan langsung, tetapi berpotensi menciptakan *ripple effect* di komunitas yang lebih luas. Model pendekatan interprofesi dan kunjungan rumah yang terbukti efektif dapat direplikasi dan diadaptasi untuk program kesehatan masyarakat lainnya, menciptakan template pemberdayaan masyarakat yang *sustainable dan evidence-based*.

## **SIMPULAN**

Program ini berhasil mengintervensi ketiga komponen perubahan perilaku seperti sikap, norma subyektif dan persepsi kontrol perilaku ibu hamil dan keluarga terhadap pemberian ASI

eksklusif. Peningkatan pengetahuan tentang manfaat ASI dan teknik pemberian yang benar meningkatkan sikap positif ibu hamil. Keterlibatan suami dan keluarga menciptakan norma sosial yang mendukung ASI eksklusif. Edukasi teknis dan dukungan tenaga kesehatan meningkatkan rasa percaya diri ibu untuk dapat berhasil memberikan ASI eksklusif

## DAFTAR RUJUKAN

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Davis, R., et al. (2019). Multi-modal health education: Effectiveness in maternal health literacy. *Health Education Research*, 34(4), 378-389.
- Johnson, L., & Brown, M. (2021). Partner support and exclusive breastfeeding success: A longitudinal study. *Maternal & Child Nutrition*, 17(3), e13142.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Smith, A., et al. (2020). Interprofessional education in maternal health: A systematic review. *Journal of Interprofessional Care*, 34(2), 145-156.
- Victora, C. G., (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475-490.
- WHO & UNICEF. (2018). *Implementation guidance: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services – the revised Baby-friendly Hospital Initiative*. World Health Organization.
- Wood, N. K (2016). Interventions that enhance breastfeeding initiation, duration, and exclusivity: a systematic review. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 41(5), 299-307.
- Zhang, Z., Zhu, Y., Zhang, L., & Wan, H. (2018). What factors influence exclusive breastfeeding based on the theory of planned behaviour. *Midwifery*, 62, 177-182.