

Hubungan Karakteristik Ibu dan Dukungan Sosial Terhadap Pemberian Asi Eksklusif pada Ibu Menyusui di Puskesmas Datuk Bandar Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2024

Ruhil Dwi Cahyani^{1*}, Parningotan Simanjuntak², Tetti Seriati Situmorang³, Ninsah Mandala Putri Sembiring⁴

¹⁻⁴ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan, Indonesia

ruhildwicahyani90@gmail.com^{1*}, aldo.alrez@gmail.com², seriatitetti@gmail.com³, ninsahputri@yahoo.co.id⁴

Alamat: Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara

Korespondensi penulis: aldo.alrez@gmail.com

Abstract Wrong perceptions regarding exclusive breastfeeding can influence exclusive breastfeeding. An example is insufficient breast milk production. This reason is the main reason mothers do not breastfeed exclusively. In this case, the mother feels that her breast milk is not enough, with various complaints such as the breasts getting smaller, the breast milk becoming thinner, the baby crying more often and asking to be breastfed more often (Walyani, 2015). This research aims to determine the relationship between maternal characteristics and social support on the provision of exclusive breast milk to breastfeeding mothers at the Datuk Bandar Community Health Center, Datuk Bandar District, Tanjungbalai City in 2024. This type of research is research with a cross-sectional design. The population and sample were all breastfeeding mothers at the Datuk Bandar Community Health Center, Datuk Bandar District, Tanjungbalai City in 2024 in May-June, as many as 39 people using the total sampling technique using the Chi Square statistical test. There is no significant relationship between age and exclusive breastfeeding. There is a significant relationship between education level and exclusive breastfeeding. There is a significant relationship between work and exclusive breastfeeding. There is no significant relationship between social support and exclusive breastfeeding at the Datuk Bandar Community Health Center, Datuk Bandar District, Tanjungbalai City in 2024

Keywords: Characteristics, Social Support, Exclusive Breastfeeding

Abstrak. Persepsi yang salah mengenai ASI eksklusif dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Misalnya adalah produksi ASI yang tidak mencukupi. Alasan ini merupakan alasan utama para ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Dalam hal ini ibu merasa bahwa ASI-nya kurang, dengan berbagai keluhan seperti payudara mengecil, ASI menjadi lebih encer, bayi lebih sering menangis dan lebih sering minta disusui (Walyani, 2015). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Karakteristik Ibu Dan Dukungan Sosial Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Datuk Bandar Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2024. Jenis Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain *Cross sectional*. Populasi dan sampel adalah seluruh ibu menyusui Puskesmas Datuk Bandar Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2024 pada bulan Mei-Juni, sebanyak 39 orang menggunakan teknik *Total sampling* menggunakan uji statistik *Chi Square*. Tidak ada hubungan bermakna antara usia dengan pemberian ASI eksklusif. Ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Tidak ada hubungan bermakna antara dukungan sosial dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Datuk Bandar Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2024

Kata Kunci: Karakteristik, Dukungan Sosial, Pemberian Asi Eksklusif

1. LATAR BELAKANG

Angka kematian bayi dan anak mencerminkan tingkat pembangunan kesehatan dari suatu negara serta kualitas hidup dari masyarakatnya. Angka ini digunakan untuk memonitor dan mengevaluasi program serta kebijakan kependudukan dan kesehatan. Program kesehatan Indonesia telah difokuskan untuk menurunkan tingkat kematian dan anak yang cukup tinggi. Angka Kematian Bayi (Infant Mortality Rate–IMR) adalah jumlah

kematian bayi usia dibawah 1 tahun (0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam tahun tertentu (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2012 sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup. Dan pada tahun 2015, berdasarkan Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI 2017)

Dalam profil kesehatan Indonesia tahun 2016, salah satu indikator kesehatan bayi adalah pelayanan kesehatan neonatal. Karena bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko pada kelompok ini di antaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1 merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir yang meliputi antara lain kunjungan menggunakan pendekatan. Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi bila belum diberikan.

Capaian KN1 Indonesia pada tahun 2016 sebesar 91,14% lebih tinggi dari tahun 2015 yaitu sebesar 83,67%. Namun beberapa provinsi mendapatkan cakupan lebih dari 100% dikarenakan data sasaran BPS lebih rendah dibandingkan dengan data sasaran riil yang didapatkan. Sehingga data yang diperoleh berbeda dengan angka kejadian KN1 di Indonesia. Dan menyebabkan konseling mengenai ASI eksklusif pun tidak maksimal, sehingga cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pun masih belum mencapai target. Menurut WHO (2016), pemberian ASI eksklusif di dunia masih berkisar 39%. Dan jika dibandingkan dengan target WHO yaitu sebesar 50%, angka tersebut masih jauh dari target. Sementara capaian ASI eksklusif di Indonesia yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Dari hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016, persentase bayi 0-5 bulan yang tidak mendapat ASI eksklusif sebesar 54,0%, sedangkan bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Menurut profil kesehatan Sumatera Utara tahun 2016, pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Deli Serdang adalah dari 21.996 bayi hanya 10.355 orang (47,1%) yang diberikan ASI eksklusif. Sedangkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak

11.641 orang (52,9%). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Deli Serdang tersebut masih belum mencapai target Nasional yaitu 80%. Hal ini menunjukkan pemberian ASI sebagai makanan pertama bayi masih kurang. Padahal penurunan gizi anak hingga menyebabkan anak bergizi kurang hingga buruk dan tumbuh pendek (stunting) dapat dicegah sedini mungkin dengan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. 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 bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif, demi mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik pada tahun 2016-2017 adalah Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Gerakan Masyarakat Hidup Sehat adalah suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan, dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Kegiatan utama yang dilakukan dalam rangka GERMAS adalah peningkatan aktivitas fisik, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi, peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit, peningkatan kualitas lingkungan; dan peningkatan edukasi hidup sehat. Beberapa bentuk program GERMAS adalah keluarga mempunyai akses/menggunakan jamban dan sarana air bersih, keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), anggota keluarga tidak ada yang merokok, anggota keluarga rutin memeriksakan kesehatannya, ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan, bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan ASI eksklusif, dan balita mendapatkan pemantauan tumbuh kembang (Kementerian Kesehatan RI, 2016)

ASI mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari bahaya penyakit dan infeksi, seperti : diare, infeksi telinga, batuk pilek dan penyakit alergi. Sehingga angka morbiditas dan mortalitas bayi yang diberi ASI Eksklusif lebih kecil dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif (Walyani dan Purwoastuti, 2015)

Perilaku pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Menurut Notoatmodjo (2016), perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku juga dapat diartikan sebagai suatu tindakan atau perbuatan yang dapat diamati dan dipelajari. Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku dapat dibedakan menjadi dua faktor yaitu faktor intern dan ekstern. Faktor Intern meliputi pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi motivasi dan sebagainya. Sedangkan faktor ekstern seperti iklim, manusia, sosial ekonomi, kebudayaan dan sebagainya.

Faktor internal (karakteristik) ibu adalah segala sesuatu yang berasal dari ibu, yang terdiri dari usia, persepsi, pengetahuan, dan pekerjaan ibu. Usia akan mempengaruhi kemampuan dan kesiapan diri ibu dalam melewati masa menyusui. Sehingga ibu dengan usia 18 tahun berbeda dalam melewati masa menyusui dibandingkan dengan ibu yang berusia 40 tahun (Marlitalia, 2017). Persepsi yang salah mengenai ASI eksklusif dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Misalnya adalah produksi ASI yang tidak mencukupi. Alasan ini merupakan alasan utama para ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Dalam hal ini ibu merasa bahwa ASI-nya kurang, dengan berbagai keluhan seperti payudara mengecil, ASI menjadi lebih encer, bayi lebih sering menangis dan lebih sering minta disusui (Walyani, 2015). Pengetahuan ibu yang kurang mengetahui dan memahami tata laksana laktasi yang benar juga akan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi. Misalnya, pentingnya memberikan ASI, bagaimana ASI keluar, bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik sehingga ASI dapat keluar dengan optimal (Astutik, 2016)

Dalam penelitian Akhmadi (2016), terdapat hubungan antara persepsi produksi ASI yang kurang pada ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Ini berarti bahwa ibu yang memiliki persepsi produksi ASI yang kurang cenderung memiliki cakupan ASI eksklusif yang lebih rendah. Sebaliknya, ibu yang tidak memiliki persepsi produksi ASI yang kurang cenderung untuk memiliki cakupan ASI eksklusif yang lebih tinggi. Dan berdasarkan penelitian Ardhita (2012), dari 64 ibu didapati ibu yang bekerja dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 37 ibu (57,8%) dan ibu yang bekerja dan memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 27 ibu (42,2%).

Penelitian Usman, et al (2015) menyatakan adanya hubungan dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan dalam pemberian ASI Eksklusif. Diperoleh data bahwa jumlah ibu yang menyatakan dukungan suami baik yaitu 69 ibu (65.7%), yang memberikan ASI Eksklusif 63 ibu (60.0%) dan yang tidak memberikan 6 ibu (5.7%), sedangkan jumlah ibu yang menyatakan dukungan keluarga kurang baik sebanyak 36 ibu (34.3%), yang memberikan ASI Eksklusif 27 ibu (25.7%), yang tidak memberikan ASI Eksklusif 9 ibu (8.6%). Sedangkan hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif yaitu diperoleh data bahwa jumlah ibu yang menyatakan dukungan tenaga kesehatan baik yaitu 18 ibu (17.1%), yang memberikan ASI Eksklusif 18 ibu (17.1%) dan yang tidak memberikan 0 ibu (0%), sedangkan jumlah ibu yang menyatakan dukungan tenaga kesehatan kurang baik sebanyak 87 ibu (82.9%), yang memberikan ASI Eksklusif 72 ibu (68.6%), yang tidak memberikan ASI Eksklusif 15 ibu (14.3%).

Berdasarkan data Puskesmas Datuk Bandar Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai dari 116 orang ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan hanya 56,9% (66 orang) yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi sebesar 43,1% (50 orang). Namun, berdasarkan studi awal peneliti yang dilakukan di Puskesmas Datuk Bandar Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2024, diperoleh data dari 10 orang ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan hanya 20% yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi sebesar 70%. Hal tersebut masih sangat jauh dari target nasional pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu 80%. Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan Karakteristik Ibu Dan Dukungan Sosial Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Datuk Bandar Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2024”

2. KAJIAN TEORITIS

Menurut Farida, *et al.*, (2014), dukungan sosial adalah dukungan yang diperoleh dari hubungan interpersonal yang mengacu pada kesenangan, ketenangan, bantuan bermanfaat, yang berupa informasi verbal yang diterima seseorang dari orang lain atau kelompok lain yang membawa efek perilaku bagi penerimaannya. Dukungan sosial adalah kenyamanan secara fisik dan psikologis yang diberikan oleh teman, orang di sekitar lingkungan atau anggota keluarga. Dukungan sosial juga dapat dilihat dari banyaknya kontak sosial. Orang-orang yang menerima dukungan sosial memiliki ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk, atau makanan tambahan

lain sebelum mencapai usia enam bulan (Astutik, 2016).

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilaksanakan adalah penelitian dengan metode penelitian analitik deskripsi dengan desain *Cross sectional*. Dimana penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Karakteristik Ibu Dan Dukungan Sosial Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Datuk Bandar Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2024.

Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu menyusui di Puskesmas Datuk Bandar Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2024 pada bulan Mei-Juni, sebanyak 39 orang ibu menyusui.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Di Puskesmas Datuk Bandar Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2024

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase %
Umur		
<20 tahun	3	7 %
20-35 tahun	33	85%
>35 tahun	3	7%
Total	39	100%
Pendidikan		
Tinggi	11	28,2
Rendah	28	71,8
Total	39	100%
Pekerjaan		
Bekerja	11	28,2
Tidak Bekerja	28	71,8
Total	39	100

Berdasarkan tabel 1 Distribusi responden berdasarkan Umur menjelaskan bahwa mayoritas berumur 20-35 tahun yaitu berjumlah 33 orang (85%). Berdasarkan Pendidikan mayoritas responden adalah berpendidikan rendah berjumlah 28 orang (71,8%). Dan Berdasarkan Pekerjaan ibu nifas adalah tidak bekerja sebanyak 28 orang (71,8%).

Tabel 2. Hasil Analisis Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Datuk Bandar Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2024

Usia	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P value
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
<20 Tahun	3	100	0	0	3	7	0.568
20-35 Tahun	7	21,2	26	78,8	33	85	
>35 Tahun	3	100	0	0	3	7	
Jumlah	7	17,9	32	82,1	39	100,0	

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif tidak dipengaruhi oleh usia ($p > 0,568$). Melihat dari hasil penelitian baik usia produktif maupun tidak produktif, tidak mempengaruhi dalam hal pemberian ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena kurangnya penyuluhan atau pemberian informasi oleh tenaga kesehatan setempat mengenai pemberian ASI eksklusif kepada ibu usia reproduksi sehat.

Tabel 3. Hasil Analisis Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Datuk Bandar Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2024

Pendidikan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P value
	Ya		Ya		N	%	
	N	%	N	%			
Tinggi	7	63,6	4	36,4	11	100	0.000
Rendah	0	0	28	100	28	100	
Jumlah	7	17,9	32	82,1	39	100,0	

Pada Tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh pendidikan ($p < 0,05$). Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin banyak ibu yang memberikan ASI secara eksklusif. Tabel 3 menunjukkan hasil penelitian didapat seluruh responden yang memiliki pendidikan rendah tidak memberikan ASI secara eksklusif (100%). Hal ini disebabkan rendahnya pendidikan dan banyaknya promosi susu formula dan makanan pendamping seperti bubur kemasan yang sangat gencar dilakukan oleh produsen di masyarakat. Sedangkan responden yang memiliki pendidikan tinggi, namun tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 36,4%. Walaupun ibu memiliki pendidikan tinggi mengenai ASI eksklusif, ibu tetap tidak memberikan ASI.

Hasil perhitungan di atas memperoleh nilai Exact Fisher test p adalah 0,000 dimana $p < 0,05$ dengan CI 95% artinya H_0 ditolak. Maka hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 4. Hasil Analisis Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Datuk Bandar Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2024

Pekerjaan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P value
	Ya		Ya		N	%	
	N	%	N	%			
Bekerja	7	63,6	4	36,4	11	100	0.000
Tidak Bekerja	0	0	28	100	28	100	
Jumlah	7	17,9	32	82,1	39	100,0	

Berdasarkan Tabel 4. dapat diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh pekerjaan ($p < 0,05$). Semakin bekerja ibu, maka semakin banyak ibu yang memberikan ASI secara eksklusif. Tabel 4. menunjukkan hasil penelitian didapat seluruh responden (100%) yang tidak bekerja tidak memberikan ASI secara eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian, pekerjaan berhubungan dengan pengetahuan ibu. Sehingga hasil penelitian pekerjaan sama dengan hasil penelitian pada pendidikan ibu.

Hasil perhitungan di atas memperoleh nilai Exact Fisher test p adalah 0,000 dimana $p < 0,05$ dengan CI 95% artinya H_0 ditolak. Maka hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 5. Hasil Analisis Hubungan Dukungan Sosial Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Datuk Bandar Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2024

Dukungan Sosial	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P value
	Ya		Ya		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	7	50,0	7	50,0	14	100	0.000
Tidak Baik	0	0	25	100	25	100	
Jumlah	7	17,9	32	82,1	39	100,0	

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh dukungan suami ($p < 0,05$). Semakin baik dukungan suami kepada ibu, maka semakin banyak ibu yang memberikan ASI secara eksklusif Tabel 5 menunjukkan hasil penelitian didapat responden yang memiliki dukungan suami tidak baik seluruhnya tidak memberikan ASI secara eksklusif yaitu sebesar 100%. Berdasarkan hasil penelitian dukungan sosial juga kurang mengetahui pentingnya pemberian ASI eksklusif dikarenakan informasi yang sangat minim didapatkan suami dari petugas kesehatan, sehingga dukungan yang diberikan suami atau tenaga kesehatan kepada ibu menyusui mayoritas tidak baik. Sedangkan responden yang memiliki dukungan suami baik, namun tidak memberikan ASI eksklusif

sebesar 50,0%. Walaupun suami mendukung dalam pemberian ASI eksklusif, namun ibu tetap tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini disebabkan oleh dukungan sosial yang sangat rendah di Puskesmas Datuk Bandar Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2024

Hasil perhitungan di atas memperoleh nilai Exact Fisher test p adalah 0,000 dimana $p < 0,05$ dengan CI 95% artinya H_0 ditolak. Maka hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif

5. KESIMPULAN DAN SARAN

- a. Tidak ada hubungan bermakna antara usia dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Datuk Bandar Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai
- b. Ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Datuk Bandar Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2024
- c. Ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Datuk Bandar Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2024
- d. Tidak ada hubungan bermakna antara dukungan sosial dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Datuk Bandar Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai Tahun 2024

DAFTAR REFERENSI

- Armini, N. W., et al. (2017). *Asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Yogyakarta: Andi.
- Azwar, S. (2016). *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Depkes RI. (2020). *Manajemen laktasi: Buku panduan bagi bidan dan petugas kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Fitri, D. M., & Kristian, N. (2021). Hubungan pemberian ASI eksklusif, pendidikan orang tua, dan riwayat badan lahir dengan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi usia 7-12 bulan di PMB Bidan Imas tahun 2020. *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan (Journal of Health and Midwifery)*, 1(1), 1-10.
- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2015). *Kapita selekta ASI dan menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purba, D. H., Kartika, L., Supinganto, A., Hasnidar, H., Wahyuni, W., Sitanggang, Y. F., & Hutapea, A. D. (2020). *Ilmu kesehatan anak*. Yayasan Kita Menulis.
- Riyanto, A. (2017). *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Roesli, U. (2019). *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Sopiyani, L. (2014). *Hubungan antara dukungan sosial (suami) dengan motivasi memberikan ASI eksklusif pada ibu-ibu di Kabupaten Klaten* (Skripsi). Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sutanto, A. V. (2018). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- UNICEF. (n.d.). *ASI adalah penyelamat hidup paling murah dan efektif di dunia*. Diakses dari http://www.unicef.org/indonesia/id/media_21270.html.
- Usman, et al. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado* (Disertasi). Program Pascasarjana, Universitas Sam Ratulangi, Manado.
- Wiji, R. N. (2018). *ASI dan pedoman ibu menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization, United Nations Children's Fund. (2020). *Global strategy for infant and young child feeding*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- World Health Organization. (2016). *World health statistics: Monitoring health for SDGs, sustainable development goals*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.