BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul pada bulan Oktober 2016. Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 0-6 bulan berjumlah 46 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif untuk bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil-hasil sebagai berikut:

1. Gambaran umum Puskesmas Kasihan I Bantul

Puskesmas Kasihan I merupakan salah satu dari 26 Puskesmas yang ada di Kabupaten Bantul, terletak di Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul. Letak Puskesmas Kasihan I Bantul dengan Ibu kota Kecamatan bejarak kurang lebih 5 km, dengan Desa Bangunjiwo berjarak 300 meter dan dengan Desa Tamantirto berjarak 3 km. Puskesmas Kasihan I terletak di Desa Bangunjiwo dan Puskesmas Pembantu ada 1 unit terletak di Desa Tamantirto.

Secara administratif, Puskesmas Kasihan I memiliki dua wilayah kerja yaitu Desa Bangunjiwo dan Desa Tamantirto. Desa Bangunjiwo terdiri dari 19 dusun sedangkan Desa Tamantirto terdiri dari 10 dusun. Upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Kasihan I untuk menurunkan AKI, AKB dan AKABA adalah pendataan ibu hamil, bahas tuntas ibu hamil, kunjungan rumah, pendampingan ibu hamil beresiko dan sosialisasi ibu hamil beresiko, program perencanaan persalinan dan

pencegahan komplikasi (P4K) dan desa siaga kepada kader, PKK dan tokoh masyarakat.

2. Karakteristik responden

a. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan pendidikan

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persen%
1.	SD	3	6,5
2.	SMP	3	6,5
3.	SMA	28	60,9
4.	PT	12	26,1
Jumlah		46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.1. memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak berpendidikan SMA (60,9%) dan sebagian kecil berpendidikan SD dan SMP yaitu 3 orang (6,5%)

b. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan umur

No.	Umur	Frekuensi	Persen%
1.	< 30 tahun	22	47,8
2.	> 30 tahun	24	52,2
Jumlah		46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.2. memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak berumur lebih dari 30 tahun yaitu 24 orang (52,2%) dan yang berumur kurang dari 30 tahun sebanyak 22 orang (47,8%).

c. Karakteristik responden berdasarkan urutan anak yang disusui

Tabel 4.3.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan urutan anak

No.	Urutan anak	Frekuensi	Persen%
	Pertama	19	41,3
	Kedua	18	39,1
	Ketiga	8	17,4
	Keempat	1	2,2
Jumlah		46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.3. memperlihatkan bahwa sebagian besar anak yang disusui adalah anak pertama yaitu 19 orang (41,3%) dan yang paling sedikit anak keempat yaitu 1 orang (2,2%).

d. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.4.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Persen%
1.	IRT	31	67,4
2.	Swasta	9	19,6
3.	Wiraswasta	6	13,0
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.4. memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu 31 orang (67,4%) dan yang paling sedikit bekerja sebagai wiraswasta yaitu 6 orang (13%).

e. Karakteristik responden berdasarkan penghasilan

Tabel 4.5.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan penghasilan

No.	Penghasilan	Frekuensi	Persen%
1	< 1 juta	29	63,0
2	> 1 juta	17	37,0
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.5. memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak mempunyai penghasilan kurang dari 1 juta yaitu 29 orang (63%) dan responden yang mempunyai penghasilan lebih dari juta sebanyak 17 orang (37%).

3. Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.6.
Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif

No.	Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persen%
1	Baik	34	73,9
2	Cukup	12	26,1
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.6. memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak mendapatkan dukungan yang baik dari suaminya dalam memberikan ASI eksklusif yaitu 34 orang (73,9%) sedangkan yang paling sedikit mendapatkan dukungan yang cukup dari suaminya dalam pemberian ASI eksklusif yaitu 12 orang (26,1%).

4. Pemberian ASI Eksklusif

Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul.

Tabel 4.7.
Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

No.	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persen%
1	Ya	40	87,0
2	Tidak	6	13,0
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.7. menunjukkan sebagian besar responden memberikan ASI eksklusif yaitu 40 orang (87%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif 6 orang (13%).

Tabel 4.8.
Distribusi Frekuensi Mulai Segera Diberi ASI

No.	Mulai Segera diberi ASI	Frekuensi	Persen%
1	> 2 hari	3	6,5
2	0-6 jam	39	84,8
3	1-2 hari	3	6,5
4	7-24 jam	1	2,2
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.8. menunjukkan sebagian besar bayi mulai diberi ASI pada 0-6 jam pertama setelah lahir yaitu 39 orang (84,8%) dan yang paling sedikit mulai diberi ASI pada 7-24 jam setelah lahir yaitu 1 orang (2,2%).

Tabel 4.9.
Distribusi Frekuensi Pemberian kolostrum setelah lahir

No.	Pemberian kolostrum setelah lahir	Frekuensi	Persen%
1	Ya	46	100
2	Tidak	0	0
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.9. menunjukkan semua bayi (100%) diberi kolostrum setelah lahir.

Tabel 4.10.
Distribusi Frekuensi Frekuensi Ibu Menyusui Bayi Dalam Sehari

No.	Frekuensi Ibu Menyusui Bayi Dalam Sehari	Frekuensi	Persen%
1	4-6 kali	4	8,7
2	> 6 kali	42	91,3
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.10. menunjukkan sebagian besar bayi diberi ASI > 6 kali dalam sehari yaitu 42 orang (91,3%) dan paling sedikit diberi ASI 4-6 kali dalam sehari yaitu 4 orang (8,7%).

Tabel 4.11.
Distribusi Frekuensi Bayi Yang Diberi Susu Formula

No.	Bayi Yang Diberi Susu Formula	Frekuensi	Persen%
1	Tidak formula	37	80,4
2	Formula	9	19,6
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.11. menunjukkan sebagian besar bayi tidak diberi susu formula sebelum berumur 6 bulan yaitu 37 orang (80,4%) dan yang diberi susu formula sebelum berumur 6 bulan sebanyak 9 orang (19,6%).

Tabel 4.12.
Distribusi Frekuensi Ibu Yang Mengalami Sakit Payudara Saat Menyusui

No.	Sakit payudara saat menyusui	Frekuensi	Persen%
1	Tidak	23	50,0
2	Ya	23	50,0
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.12. menunjukkan ibu menyusui yang mengalami sakit payudara saat menyusui bayinya dan tidak mengalami sakit payudara saat menyusui bayinya mempunyai proporsi yang sama yaitu 23 orang (50%).

Tabel 4.13.
Distribusi Frekuensi Ibu Menyusui Saat Mengalami Sakit Payudara

No.	Ibu Menyusui Saat Sakit payudara	Frekuensi	Persen%
1	Tidak	20	43,5
2	Ya	26	56,5
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.13. menunjukkan ibu yang tetap menyusui saat mengalami sakit payudara sebanyak 26 orang (56,5%) dan yang tidak menyusui sebanyak 20 orang (43,5%).

Tabel 4.14.
Distribusi Frekuensi Ibu Bekerja Saat Menyusui

No.	Ibu Bekerja Saat Menyusui	Frekuensi	Persen%
1	Tidak	34	73,9
2	Ya	12	26,1
	Jumlah	46	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.14. menunjukkan sebagian besar responden tidak bekerja saat menyusui bayinya yaitu 34 orang (73,9%) dan ibu yang tetap bekerja sebanyak 12 orang (26,1%).

5. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.

Tabel 4.15
Distribusi Silang Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta

Dukungan suami	Pemberian ASI Eksklusif						p
	Ya		Tidak		Total		
	F	%	f	%	f	%	
Baik	32	69,6	2	4,3	34	73,9	
Cukup	8	17,4	4	8,7	12	26,1	0,033
Total	40	87	6	13	46	100	

χ^2*=5.893, p= 0,033* , dan *Koefisien kontigensi= 0,337*

Tabel 4.15 menunjukkan ibu yang memberikan ASI eksklusif dan mendapatkan dukungan dari suaminya sebanyak 32 orang (69,6%), sedangkan responden yang paling sedikit mendapatkan dukungan suami yang baik serta memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 2 orang (4,3%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai χ^2 sebesar 5,893 dengan taraf signifikansi 0,033 (p<5%). Nilai *Koefisien kontigensi=*

0,337 berada pada interval 0,200 sampai 0,399, termasuk dalam kategori rendah, sehingga dapat dinyatakan ada hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.

B. Pembahasan

1. Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden yang paling banyak mendapatkan dukungan yang baik dari suaminya dalam memberikan ASI eksklusif yaitu 34 orang (73,9%) sedangkan yang paling sedikit mendapatkan dukungan yang cukup dari suaminya dalam pemberian ASI eksklusif yaitu 12 orang (26,1%). Menurut Roesli (2008), keberhasilan dan kesuksesan dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi tidak hanya dapat dilakukan oleh ibu saja, tetapi juga harus mendapatkan dukungan dari keluarga ataupun orang-orang terdekat ibu seperti suami. Peran suami sama besarnya dengan peran ibu terutama dalam segi psikologis, sehingga jika seseorang ibu berhasil memberi ASI Eksklusif selama 6 bulan, maka ini merupakan keberhasilan ibu dan suami. Hasil penelitian didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Yuniastuti dirumah Bersalin Queen Latifa Yogyakarta tahun 2003 diketahui bahwa peran suami dalam pemberian ASI eksklusif menunjukkan peran yang baik. Sebanyak 14 suami (70%) berperan baik. Responden mendapatkan dukungan yang baik dari suami menunjukkan bahwa suami mempunyai perhatian kepada keluarga. Sebagai kepada keluarga suami berusaha untuk melakukan peran dan tanggung jawabnya terhadap keluarga, salah satunya adalah dengan memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Menurut Friedman (2003), bentuk dari

dukungan suami dalam keluarga itu meliputi, dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional dan penghargaan.

Menurut Purwanti (2004), dukungan yang diberikan oleh suami dalam pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh tingkat usia suami, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat penghasilan, tingkat pengetahuan suami tentang pemberian ASI eksklusif dan sikap suami terhadap pemberian ASI eksklusif.

Menurut Soetjiningsih (2010), bentuk dukungan suami yang dapat diberikan antara lain menggantikan popok, menemani istri sedang menyusui, ikut merawat bayi, ikut merawat bayi, dan memberikan kata-kata pujian, memberikan semangat sehingga istri terus merasa percaya diri. Pikiran positif dan perasaan tenang, senang, dan aman itu akan meningkatkan pengaliran ASI. Ibu bisa jadi tenang dan positif karena dibantu ayah dalam merawat bayi. Ayah juga berperan menciptakan suasana nyaman untuk ibu dan bayinya.

Penelitian ini juga menyebutkan 12 orang (26,1%) mendapatkan dukungan yang cukup dari suaminya dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini didukung penelitian yang telah dilakukan oleh Yuniastuti dirumah Bersalin Queen Latifa Yogyakarta tahun 2003 diketahui bahwa 6 suami (30%) berperan cukup baik dalam pemberian ASI eksklusif.

Dukungan suami yang tergolong cukup baik dapat disebabkan karena kesibukan suami dalam bekerja. Karakteristik responden penelitian ini menunjukkan bahwa 67,4% responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, artinya suami yang bekerja untuk mencukupi kebutuhan keluarga. Kesibukan suami dalam bekerja mempengaruhi suami dalam memberikan dukungan kepada istrinya yang sedang

menyusui. Menurut Fajar (2009), faktor yang klasik yang menghambat dukungan suami terhadap ibu menyusui adalah ayah terlalu sibuk dalam pekerjaannya sehingga tidak ada waktu untuk turut membantu istri dalam memberikan ASI secara Eksklusif.

Dukungan yang dapat diberikan suami terhadap istrinya antara lain adalah dukungan instrumental. Menurut Friedman (2008), bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi.

2. Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.7. menunjukkan sebagian besar responden memberikan ASI eksklusif yaitu 40 orang (87%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif 6 orang (13%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden telah melakukan pemberian ASI secara eksklusif sebagai salah satu bentuk tanggung jawaban kepada anak dan suami serta sebagai bentuk kasih sayang ibu terhadap anaknya.

Responden yang memberikan ASI eksklusif disebabkan karena adanya kesadaran bahwa memberikan ASI eksklusif sangat penting bagi tumbuh kembang bayi secara optimal. Menurut Roesli (2008), ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal sampai bayi berumur 6 bulan dan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biscuit, bubur nasi. Namun setelah 6 bulan, bayi mulai dikenalkan dengan makanan lain

dan tetap dapat diberikan ASI sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun, dianjurkan menyusui dini (30-60 menit) tanpa dijadwal sesuai kemauan bayi.

ASI penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Penelitian Kohort Boyd-Orr yang pertama kali mempelajari dampak jangka panjang dari pemberian ASI pada masa bayi terhadap panjang badan pada masa kanak-kanak dan dewasa, memperlihatkan anak yang mendapat ASI pada masa bayinya secara bermakna lebih tinggi dibanding mereka yang mendapat susu formula (Sekartini, 2010).

Dalam al-Quran juga telah diterangkan pada surat Luqman ayat 14 yang artinya bahwa sebagai berikut :

"Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu"

Ayat tersebut sangat jelas bahwa dalam islam pemberian ASI eksklusif kepada bayi dilakukan selama 2 tahun. Namun bila kurang dari 2 tahun juga dibolehkan.

ASI merupakan makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna dan mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi (Wiji, 2013). ASI diproduksi di alveoli yang berbentuk seperti buah anggur yang terdiri dari sel-sel yang memproduksi ASI bila dirangsang oleh Hormon Prolaktin. Saluran ASI (*ductus lactiferous*) berguna menyalurkan ASI dari alveoli ke sinus lactiferous. Sinus lactiferous adalah tempat penyimpanan ASI yang terletak di areola (Suradi, 2008).

Menurut Simkin (2008), ASI memenuhi kebutuhan bayi untuk proses tumbuh kembang. Bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal yang baik dan mengurangi kemungkinan obesitas. Frekuensi menyusui yang sering bermanfaat karena volume ASI yang dihasilkan lebih banyak sehingga penurunan berat badan bayi hanya sedikit

Perilaku responden dalam memberikan ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden. Penelitian ini menyebutkan bahwa responden yang berpendidikan SMA (60,9%) dan yang berpendidikan perguruan tinggi (PT) 26,1%. Menurut Ridwan (2007), pendidikan berpengaruh terhadap pemberian ASI walaupun tidak dapat dipisahkan dari segi ekonomi. Terlihat bahwa ibu yang tidak mendapat pendidikan formal dan yang berpendidikan perguruan tinggi dapat lebih lama menyusui bayinya daripada yang berpendidikan rendah. Hal ini karena ibu yang berpendidikan tinggi sadar akan keunggulan ASI dan ibu yang berpendidikan menengah karena terpengaruh iklan susu formula.

Pada penelitian ini didapatkan 13% responden tidak memberikan ASI eksklusif. Perilaku responden ini sesuai dengan pendapat Purwanti (2004) yang menyebutkan fenomena yang ada di masyarakat menunjukkan bahwa masih banyak ibu-ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya secara optimal. Berbagai penelitian menyebutkan akibat dari tidak optimalnya pemberian ASI eksklusif tersebut sangat besar. Apabila bayi dibawah 4 bulan telah diberi makanan tambahan maka bayi akan sulit tidur di malam hari, selain itu bayi akan mengalami gangguan-gangguan lain seperti sakit perut, diare, sembelit, infeksi, kurang darah, dan alergi. Wiji

(2013) menyatakan bahwa, dampak kegagalan pemberian ASI eksklusif adalah bayi sangat rentan terserang penyakit. Beberapa penyakit yang bisa disebabkan karena kegagalan pemberian ASI eksklusif antara lain meningkatkan resiko kematian, infeksi saluran pencernaan, infeksi saluran pernapasan dan meningkatkan gizi buruk.

Prasetyono (2012), menambahkan tingkat kesadaran masyarakat untuk memberikan air susu ibu (ASI) kepada bayinya masih sangat memprihatinkan, karena masih banyak ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Selain itu, peningkatan pemakaian susu formula sampai tiga kali lipat merupakan faktor lain yang menyebabkan turunnya pemberian ASI secara eksklusif. Faktor yang menjadi penyebab rendahnya penggunaan ASI di Indonesia ada beberapa faktor antara lain: faktor sosial budaya, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya ASI, serta jajaran kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung.

Meskipun didapatkan responden ada yang tidak memberikan ASI secara eksklusif namun semua responden memberikan kolostrum pada bayinya. Tabel 4.9. menunjukkan semua bayi (100%) diberi kolostrum setelah lahir. Tabel 4.13. menunjukkan ibu yang tetap menyusui saat mengalami sakit payudara sebanyak 26 orang (56,5%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun responden tidak memberikan ASI secara eksklusif namun tetap memberikan kolostrum pada bayinya dan berusaha untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya meskipun payudaranya sakit.

Menurut Roesli (2008), kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar mammae yang mengandung tissue debris dan redual material yang terdapat dalam alveoli dan ductus dari kelenjar mammae sebelum dan segera setelah melahirkan. Menurut Hubertin (2004), ASI merupakan makanan bagi-bayi yang paling sempurna, berisi semua nutrient dalam perbandingan yang ideal yang sangat dibutuhkan oleh bayi dan bermanfaat untuk tumbuh dan berkembang seorang bayi. Pemberian ASI eksklusif akan terus merangsang produksi ASI sehingga pengeluaran ASI dapat mencukupi kebutuhan bayi hingga bayi akan terhindar dari diare. Di samping itu, ASI adalah jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologis, sosial maupun spiritual.

3. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif untuk Bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta

Tabel 4.15 menunjukkan ibu yang memberikan ASI eksklusif dan mendapatkan dukungan dari suaminya sebanyak 32 orang (69,6%), sedangkan responden yang paling sedikit mendapatkan dukungan suami yang baik serta memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 2 orang (4,3%). Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* menunjukkan nilai χ^2 sebesar 5,893 dengan taraf signifikansi 0,033 ($p<5\%$). Nilai *Koefisien kontigensi*= 0,337 berada pada interval 0,200 sampai 0,399, termasuk dalam kategori rendah, sehingga dapat dinyatakan ada hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif untuk bayi 0-6 bulan di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.

Responden yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena mendapatkan dukungan yang baik dari suaminya. Dukungan keluarga dalam pemberian ASI

eksklusif adalah keikutsertaan seluruh anggota keluarga untuk memberikan motivasi kepada ibu menyusui agar memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ridwan (2007) menyatakan bahwa, peran keluarga dalam program menyusui adalah menciptakan suasana nyaman bagi ibu sehingga kondisi psikis ibu lebih sehat. Peningkatan peran serta keluarga berupa perhatian kepada ibu sangat dibutuhkan untuk membantu proses produksi ASI. Faktor keluarga dan kekerabatan berpengaruh pada perilaku pemberian ASI eksklusif, meskipun tidak semua suami dan orang tua mendukung ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Misalnya suami merasa tidak nyaman jika istrinya menyusui, orang tua yang beranggapan bahwa pemberian air putih, air tajin dan madu dapat menjadikan bayi berperilaku sopan, berkata-kata baik dan membersihkan hati bayi hingga dewasa.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai χ^2 sebesar 5,893 dengan taraf signifikansi 0,033 ($p<5\%$). Nilai *Koefisien kontigensi* = 0,337 berada pada interval 0,200 sampai 0,399, termasuk dalam kategori rendah, sehingga dapat dinyatakan ada hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif untuk bayi 0-6 bulan di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta. Adanya hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa suami berperan penting dalam keberhasilan ASI eksklusif. Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh oleh Noorrubbiyanti (2005) dengan judul " Pengetahuan Dan Sikap Ibu Serta Suami Terhadap Perilaku Pemberian ASI Esklusif di Wilayah Kerja Puskemas Mlati I Kecematan Mlati Kabupaten Sleman Yogyakarta ". Hasil penelitian ini pengetahuan dan sikap ibu mempunyai hubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, sedangkan pengetahuan dan sikap suami tidak

berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Menurut Ridwan (2007), pengetahuan ibu tentang pengetahuan ASI dan cara pemberian ASI yang benar dapat menunjang keberhasilan ibu dalam menyusui. Ketidaktahuan ibu tentang keunggulan ASI dan resiko pemberian makanan tambahan lebih awal dapat member pengaruh buruk pada bayi yaitu rentan terhadap penyakit infeksi dan diare.

C. Kekuatan dan Kelemahan Peneliti

1. Kekuatan Peneliti
   a. Penelitian ini berfokus pada adanya hubungan dukungan suami dalam kesuksesan pemberian ASI Eskslusif.
   b. Penelitian ini tepat dilakukan di desa Bangunjiwo dan Tamanirto dimana kedua desa itu masuk dalam wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul yang mempunyai program pemberian ASI Eksklusif.
2. Kelemahan Penelitian
   a. Peneliti hanya menggunakan instrument berupa kuesioner sehingga kurang menggali lebih dalam tentang dukungan suami.
   b. Ada variable pengganggu yang tidak dapat dikendalikan oleh peneliti yaitu status kesehatan sehingga timbul bias sangat mungkin terjadi dan dapat mempengaruhi hasil penelitian, hal tersebut dikarenakan keterbatasan peneliti.