



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh2106>

Case To Action Kaitannya dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-kassi

^KYulianti N¹, Tahir Abdullah², Yusriani³

¹Kesehatan Reproduksi, Magister Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia

²Kesehatan Reproduksi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin

³Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): Ayuli8795@gmail.com

No Telepon Penulis Korespondensi (^K): 082318409977

ABSTRAK

Banyak teori yang menjadi rujukan mengenai perubahan perilaku kesehatan, namun disini peneliti tertarik menggunakan teori *Case To Action*. Teori ini menjelaskan bagaimana peristiwa eksternal dapat memotivasi seseorang untuk bertindak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keterkaitan teori *case to action* terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kassi Kassi. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu sebesar 140 bayi dari rentang usia 6-11 bulan. Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji *Yates correction*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan suami/keluarga terdapat hubungan yang signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p=0,000$. Variabel dukungan tenaga kesehatan memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p=0,000$. Sementara keterpaparan media massa terdapat hubungan yang signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p=0,000$. Dari penelitian ini disimpulkan bahwa secara menyeluruh ada hubungan yang signifikan antara *case to action* terhadap pemberian ASI eksklusif.

Kata kunci : ASI eksklusif, *case to action*, menyusui

PUBLISHED BY :

Public Health Faculty
Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woh@gmail.com, jurnalwoh.fkm@umi.ac.id

Phone :

+62 85255997212

Article history :

Received 21 November 2018

Received in revised form 11 January 2019

Accepted 11 January 2019

Available online 25 January 2019

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Many theories are references to changes in health behavior, but researcher is interested in using Case To Action theory. This theory explains how external events can motivate someone to act. This study aims to determine the relationship of case to action theory to exclusive breastfeeding in the work area of Kassi Kassi Health Center. This type of research is observational analytic with a cross sectional study approach. The sampling technique uses purposive sampling technique, which is equal to 140 babies from the age range of 6-11 months. Retrieval of data using questionnaires and analyzed by Yates correction. The results of this study indicate that husband / family support has a significant relationship to exclusive breastfeeding with a value of $p = 0,000$. The variable support for health workers has a significant relationship to exclusive breastfeeding with a value of $p = 0,000$. While exposure to mass media has a significant relationship to exclusive breastfeeding with a value of $p = 0,000$. From this study it was concluded that overall there was a significant relationship between case to action on exclusive breastfeeding.

Keywords : Exclusive breastfeeding, case to action, breastfeeding

PENDAHULUAN

Pemberian ASI tidak hanya merupakan pemenuhan cairan dan nutrisi bagi anak semata, tetapi banyak aspek yang didapat dari seorang anak yang mendapatkan ASI terutama dari ibunya. Aspek-aspek yang terkandung didalam pemberian ASI sangat luas, mulai dari kecukupan kandungan gizi, peningkatan daya tahan tubuh anak, sampai kepada hubungan psikis yang terbangun antara anak dan ibunya.

Sebelum 2001, WHO merekomendasikan untuk memberikan ASI eksklusif selama 4-6 bulan. Namun setelah melakukan telaah artikel penelitian secara sistematis dan berkonsultasi dengan para pakar, WHO merevisi rekomendasi ASI eksklusif tersebut dari 4-6 bulan menjadi 6 bulan. Hasil telaah tersebut menyimpulkan bahwa, bayi yang disusui secara eksklusif sampai 6 bulan umumnya lebih sedikit menderita penyakit gastrointestinal dan lebih sedikit mengalami gangguan pertumbuhan.¹

Menurut Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012, pengertian ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.²

Banyak teori yang menjadi rujukan mengenai perubahan perilaku kesehatan. Teori stimulus organisme menjelaskan bahwa penyebab perubahan perilaku tergantung pada kualitas rangsangan (stimulus) yang berkomunikasi dengan organisme, artinya kualitas dari sumber komunikasi yang sangat menentukan keberhasilan perubahan perilaku.³ Dan masih banyak teori-teori mengenai perubahan perilaku kesehatan, namun disini peneliti tertarik menggunakan teori *Case to Action*, teori ini menjelaskan bagaimana peristiwa eksternal dapat memotivasi seseorang untuk bertindak.⁴

Menurut data WHO pada tahun 2016, cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014. Menurut WHO, cakupan ASI eksklusif di beberapa negara Asia juga

masih cukup rendah antara lain India (46%), Filipina (34%), Vietnam (27%), Myanmar (24%), dan Indonesia (54.3%).⁵

Di Indonesia, persentase bayi 0-5 bulan yang masih mendapat ASI eksklusif sebesar 54.0%, sedangkan bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29.5%. Mengacu pada target renstra tahun 2016 yang sebesar 42%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi kurang dari enam bulan sebesar 54.0% telah mencapai target.⁶

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota di Sulawesi Selatan tahun 2014, cakupan pemberian ASI eksklusif dari tahun 2009-2014 yaitu 59.8% (2009), 67.58% (2010), 41.32% (2011), 53.33% (2012), 62.70% (2013).⁷

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2017, jumlah bayi dari 46 puskesmas di Kota Makassar, yaitu 7.734 bayi, dengan cakupan ASI eksklusif 67.9%. Dari data tersebut diperoleh bahwa Puskesmas Sudiang Raya yang paling tinggi cakupan ASI eksklusif-nya, yaitu 669 bayi (80%), sedangkan yang terendah adalah Puskesmas Kassi Kassi, yaitu hanya sekitar 60 bayi (43%).⁸

Dari data tersebut, peneliti berasumsi bahwa masih banyak beberapa daerah masih rendah cakupan pemberian ASI eksklusif, khususnya di Puskesmas Kassi Kassi. Dari hal ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian *case to action* terhadap pemberian ASI eksklusif untuk melihat keterkaitan antar kedua variabel tersebut.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study*, yaitu suatu rancangan penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan melakukan pengukuran sesaat pada saat yang bersamaan.⁹ Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kassi Kassi Makassar. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan september sampai dengan bulan oktober tahun 2018.

Populasi dalam penelitian ini adalah bayi umur 6-11 bulan yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kassi Kassi Makassar, yang berjumlah 238 bayi. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian bayi yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kassi Kassi, yang berjumlah 140 Bayi. Pengambilan sampel kuesioner tertutup dan terbuka dilakukan dengan teknik *non-probability sampling*, yaitu dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*, yaitu tehnik pengambilan sampel dimana jumlah sampel diambil berdasarkan kriteria. Data yang terkumpul kemudian diolah dengan uji *chi-squared* dengan menggunakan rumus *Yate's correction* dan *Fisher exact test* untuk analisis bivariat, dan menggunakan *Regresi logistik* berganda dengan metode enter untuk analisis multivariat.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kassi-kassi Makassar Tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi usia 6-11 bulan yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Kassi-kassi Makassar. Berdasarkan data primer yang diperoleh di Puskesmas kassi-kassi Makassar diperoleh 140 Sampel untuk dilakukan analisis data.

Tabel 1.

Distribusi Pemberian ASI eksklusif, Dukungan Suami/Keluarga, Dukungan Tenaga Kesehatan, Keterpaparan Media Massa

Karakteristik	Frekuensi	Persentase %
Pemberian ASI eksklusif		
Ya	65	46.4
Tidak	75	53.6
Dukungan suami/keluarga		
Mendukung	112	80.0
Tidak mendukung	28	20.0
Dukungan Tenaga kesehatan		
Mendukung	98	70.0
Tidak mendukung	42	30.0
Keterpaparan media massa		
Terpapar	39	27.9
Tidak terpapar	101	72.1

Berdasarkan tabel.1 diatas didapatkan bahwa lebih banyak yang tidak memberikan ASI dibandingkan yang memberikan ASI yaitu (53.6%). Responden yang mendapat dukungan dari suami/keluarga lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan dari suami/keluarga yaitu (80.0%). Responden yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan, yaitu (70.0%). Responden yang tidak terpapar media massa lebih banyak dibandingkan dengan yang terpapar media yaitu (72.1%).

Data yang sudah terkumpul, selanjutnya diolah dengan menggunakan uji statistik yang sebelumnya hasil penelitian dituliskan dalam bentuk tabel 2x2. Untuk menyelesaikan tabel 2x2 digunakan rumus *Yate's Correction* dan rumus *Fisher Exact Test*.

Tabel 2.

Analisis Hubungan Dukungan Suami/Keluarga terhadap Pemberian ASI eksklusif

Dukungan suami	Pemberian ASI eksklusif				Total		P Value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Mendukung	60	92.3	52	69.3	112	80	0.001
Tidak mendukung	5	7.7	23	30.7	28	20	
Jumlah	65	100	75	100	140	100	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 65 orang, dan responden yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 60 orang, dan 5 diantaranya yang tidak mendapatkan dukungan suami. Sedangkan, bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 75 orang, dan responden yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 52 orang, dan 23 diantaranya yang tidak mendapatkan dukungan suami.

Berdasarkan hasil analisis statistik *Yate's Correction* diperoleh nilai $p=0.001 < \alpha= 0.05$ yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan dukungan suami.

Tabel 3.
Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Pemberian ASI eksklusif

Dukungan Tenaga kesehatan	Pemberian ASI eksklusif				Total		P Value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Mendukung	59	90.8	39	52.0	98	70	0.000
Tidak mendukung	6	9.2	36	48.0	42	30	
Jumlah	65	100	75	100	140	100	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 65 orang, dan responden yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan sebanyak 59 orang, dan 6 diantaranya yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan. Sedangkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 75 orang, dan responden yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan sebanyak 39 orang, dan 36 diantaranya yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis statistik *Yate's Correction* diperoleh nilai $p=0.000 < \alpha= 0.05$ yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan dukungan tenaga kesehatan.

Tabel 4.
Hubungan Keterpaparan Media Massa terhadap Pemberian ASI eksklusif

Keterpaparan media massa	Pemberian ASI eksklusif				Total		P Value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Terpapar	63	96.9	38	50.7	101	72.1	0.000
Terpapar	2	3.1	37	49.3	39	27.9	
Jumlah	65	100	75	100	140	100	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 65 orang, dan responden yang tidak terpapar media massa sebanyak 63 orang, dan dua diantaranya yang terpapar media massa. Sedangkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 75 orang, dan responden yang tidak terpapar media massa sebanyak 38 orang, dan 37 diantaranya terpapar media massa.

Berdasarkan hasil analisis statistik *Yate's Correction* diperoleh nilai $p=0,000 < \alpha= 0.05$ yang berarti H_a diterima dan H_o ditolak. Dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan Keterpaparan media massa.

Ketika analisis univariat dan bivariat terolah, maka selanjutnya dilakukan analisis multivariat untuk mengetahui apakah di antara beberapa variabel tersebut, baik variabel independent maupun variabel dependent terdapat keterkaitan atau korelasi satu dengan yang lain. Dimana variabel independen yang tidak berpengaruh akan dikeluarkan secara otomatis dalam perhitungan. Variabel ini adalah variabel yang dalam analisis bivariat mempunyai makna $p > 0.05$.

Tabel 5.
Analisis Teori Case to Action terhadap pemberian ASI Eksklusif

Karakteristik	B	S.E	Wald	Df	Sig.	Exp (B)
Dukungan Suami	-.580	.985	.347	1	.556	.560
Dukungan Tenaga kesehatan	2.579	.802	10.332	1	.001	13.180
Keterpaparan Media massa	3.420	.991	11.906	1	.001	30.568

Berdasarkan hasil regresi logistik berganda pada tabel.5 menunjukkan bahwa dengan melihat nilai Exp (B) atau nilai eksponen dari koefisien persamaan regresi yang terbentuk. Variabel keterpaparan media massa dengan nilai Exp (B) 30.568 dapat diartikan bahwa responden yang terpapar media massa mempunyai pengaruh 30.568 kali terhadap proses pemberian ASI eksklusif dibanding dengan variabel dukungan suami/keluarga dan dukungan tenaga kesehatan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian pertama dengan variabel dukungan suami/keluarga sebagai variabel bebas dengan variabel pemberian ASI eksklusif sebagai variabel terikat, hasil didapatkan keduanya terdapat hubungan yang signifikan. Didapatkan 69.3% ibu yang mendapatkan dukungan dari suami/keluarga yang kemudian anaknya tidak lulus ASI eksklusif, hal ini dikarenakan ada beberapa ibu yang kehabisan ASI di usia anak kurang dari 6 bulan. Hal tersebut dikarenakan jarang nya ibu menyusui anaknya hingga sedikit demi sedikit ASI menjadi habis. Belum lagi jika ibu bekerja dan tidak sempat memerah ASI, lama kelamaan akan membuat si anak bingung puting dan hanya mengenal dot (apabila anak diberikan sufor). Namun, peneliti menemukan 7.7% ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami, juga masih mampu meluluskan anak ASI eksklusif karena beberapa ibu lebih tersadar manfaat ASI dan mementingkan kesehatan anak, sehingga jika ada batasan pemberian ASI dari suami pun enggan didengarkan. Apalagi jika suami bekerja di luar kota, sudah pasti tidak akan mengetahui proses pemberian ASI. Jika beberapa suami menganggap bahwa menyusui di tempat umum adalah hal yang memalukan, maka ibu tidak ragu untuk memerah ASI kemudian diisi ke dalam dot, untuk kemudian diberikan kepada anak.

Terlihat mudah mungkin bagi seorang suami yang melihat pasangan yang hanya duduk sepanjang hari, namun aktivitas menyusui bisa mengeluarkan kalori yang lebih banyak dalam sehari. Oleh karena itu, tidak dapat dipungkiri bahwa menyusui dapat menimbulkan kelelahan bagi Ibu. Dukungan suami dapat membuat si ibu lebih kuat dan percaya diri dalam menjalaninya.¹⁰

Suami adalah orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil. Banyak bukti yang ditunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit resiko komplikasi persalinan. Hal ini diyakini karena ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita selama hamil, yaitu menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai serta kebutuhan akan penerimaan pasangannya terhadap anaknya.

Sejalan dengan hasil penelitian dari Haya Hamade, dkk (2013), yang menyatakan bahwa seorang ibu menyusui mendapatkan dukungan emosional justru dari ibu mereka sendiri, sehingga lebih cenderung memberikan ASI secara eksklusif, dan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami/keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif.¹¹

Penelitian yang dilakukan oleh Kok Leong Tan (2011), mendapatkan bahwa diantara ibu yang menyusui bayinya di usia enam bulan, sebanyak 291 orang suami yang memberikan dukungan menyusui terhadap istrinya, dan tiga orang diantaranya yang tidak memberi dukungan. Kemudian menyatakan bahwa yang mempengaruhi seorang ibu menyusui salah satunya adalah adanya dukungan seorang suami.¹²

Berbeda halnya dengan hasil penelitian oleh Dyan wahyuningsih, mengungkap bahwa Berdasarkan hasil uji statistic *Fisher Exact* didapatkan *p value* sebesar $1.000 > 0.05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan emosional suami dengan pemberian ASI eksklusif.¹³ Hasil penelitian kedua dengan variabel dukungan tenaga kesehatan sebagai variabel bebas dengan variabel pemberian ASI eksklusif sebagai variabel terikat, hasil didapatkan keduanya terdapat hubungan yang signifikan.

Dalam penelitian ini masih didapatkan 52.0% ibu yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan namun terhalang pemberian ASI eksklusif. Tidak perlu menutup mata bahwa di era sekarang hampir semua orang menggunakan gadget dan mempunyai sosial media termasuk ibu menyusui. Ibu menjadi rentan terpapar media, utamanya promosi susu formula. Termasuk juga lingkungan ibu yang mempunyai kebiasaan pemberian MPASI dini termasuk ibu kandung dan mertua, yang akhirnya mengikuti kebiasaan tersebut. Ditambah jika umur ibu yang relatif muda, hanya mampu mengikuti kemauan orangtua dan mertua, sudah terbukti bahwa kepercayaan terhadap diri sendiri pun masih sangat minim.

Didapatkan pula sekitar 9.2% yang tidak mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan namun anaknya lulus ASI eksklusif. Hal ini berlaku bagi ibu-ibu yang multigravida yang mempunyai pengalaman yang cukup dalam hal menyusui, yang lebih mengikuti pengalaman positifnya itu dibandingkan dengan beberapa tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan yang bahkan ibu tidak pernah dapati penyuluhan kesehatan khususnya terkait ASI.

Baik di negara maju maupun di negara berkembang, perhatian utama bagi ibu dan bayi terlalu banyak tertuju pada masa kehamilan dan persalinan, sementara keadaan yang sebenarnya justru sebaliknya. Oleh karena resiko kesakitan dan kematian ibu serta bayi lebih sering terjadi pada masa pasca persalinan. Periode pasca persalinan inilah saat peran tenaga kesehatan dan/atau bidan sangat menentukan terhadap pemberian ASI eksklusif. Tenaga kesehatan juga harus mengevaluasi pemahaman ibu tentang informasi yang diberikan, dan juga memberikan pesan kepada ibu hamil apabila terjadi efek samping yang tidak bisa ditanggulangi sendiri segera datang kembali dan komunikasi ke tenaga kesehatan.

Era Nurisa (2017), dalam penelitiannya menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan bidan tentang pemberian ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang dengan nilai $p=0.002$.¹⁴

Penelitian yang dilakukan Anita (2016) di Tomohon Selatan, menunjukkan hubungan antara dukungan petugas kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif enam bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangolombian Kecamatan Tomohon Selatan, dengan nilai $p\ value = 0.008$.¹⁵

Hasil penelitian ketiga dengan variabel keterpaparan media massa sebagai variabel bebas dengan variabel pemberian ASI eksklusif sebagai variabel terikat, hasil didapatkan keduanya terdapat hubungan yang signifikan.

Dalam penelitian ini, beberapa ibu memberi alasan bahwa ada perasaan ragu ketika memberikan ASI, hal ini berlaku pada ibu menyusui dengan mayoritas umur dibawah 25 tahun. Dari umur ini pula didapatkan terhambatnya keluar ASI, dikarenakan ASI kurang hingga berujung ASI habis dan anak tidak menyusu secara eksklusif. Belum lagi jika suami memberi batasan-batasan untuk menyusui, karena takut penampilan istri lebih tua dan tak menarik lagi ketika menyusui. Jadi, meskipun ibu berniat untuk memberikan susu formula, terhambat oleh karena larangan keras dari suami ataupun tenaga kesehatan yang jauh lebih dipercaya ibu dibanding dengan informasi dari media.

Gencarnya promosi dan iklan susu botol memberi pengaruh pada ibu-ibu untuk tertarik membelinya, terutama para ibu dengan tingkat pengetahuan dan pendidikan yang rendah. Pengetahuan ibu tentang manfaat pemberian ASI eksklusif bagi bayi sangat penting dalam menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Isoni astuti dalam penelitiannya menyatakan bahwa Sebanyak 22.9 % ibu yang memberikan ASI eksklusif terpapar oleh media. Hasil uji statistik diperoleh $p<0.05$ maka dapat disimpulkan ada

hubungan yang signifikan antara keterpaparan media dengan pemberian ASI eksklusif. Dari hasil analisis didapatkan nilai OR =9,450 artinya ibu yang terpapar media mempunyai peluang 9,45 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang mempunyai yang tidak terpapar media. Sebanyak 24.6 % ibu yang memberikan ASI eksklusif .¹⁶

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan masih ada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kassi Kassi. Dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, serta keterpaparan media mempunyai hubungan yang signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif.

Sebagai saran, diharapkan kepada suami maupun tenaga kesehatan untuk selalu memberikan dukungan atau pendampingan terhadap ibu menyusui, menjadi pendengar setia, agar kiranya ibu merasa senang dan percaya diri untuk menyusui sekaligus mendukung psikologis ibu agar selalu positif, demi meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fikawati S. (2012). Status Gizi Ibu dan Persepsi Ketidacukupan ASI. *Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8.
2. Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: InfoDatin.
3. Yusriani, Alwi M. K. (2018). *Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).
4. Soekidjo Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
5. Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: InfoDatin.
6. Kementerian RI. (2016). *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) dan Penjelasannya*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
7. Mohammad Nur, dkk. (2016). *Profil Kesehatan*. Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
8. Pemerintah Kota Makassar Dinas Kesehatan. (2015). *Profil Kesehatan Kota Makassar*. Makassar: Pemerintah Kota Makassar Dinas Kesehatan.
9. Soekidjo Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
10. Ai Yeyeh Rukiyah & Lia Yulianti. (2018). *Buku Saku: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas : Berdasarkan Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Yogyakarta: Trans Info Medika.
11. Hamade Haya. (2013). Determinants Of Exclusive Breastfeeding In Anurban Population Of Primiparas In Lebanon: A Cross Sectional study. *BMC Public Health*, 5-6.
12. Kok Leong T. (2011). Factors Associated With Exclusive Breastfeeding Among Infant Under Six Months Of Age In Peninsular Malaysia. *International Breastfeeding Journal*, 11.

13. Era Nurisa Windari. (2017). Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pemberian ASI eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Sisir Kelurahan Sisir Kota Batu. *Journal of Issue in Midwifery*, 12-13.
14. Anita, Dkk. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dukungan keluarga, dan dukungan Petugas dengan Pemberian ASI eksklusif 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pangolombian Kecamatan Tomohon Selatan, Manado. *Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi*, 8.