

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Kondisi lokasi penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sukasada 1 yang beralamat di Jl. Jelantik Gingsir No 51 Sukasada, Kecamatan Sukasada, Kabupaten Buleleng. Terdapat 9 desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sukasada 1 diantaranya, Silangjana, Sukasada, Padangbulia, Sambangan, Panji, Panji Anom, Kayuputih, Tegal linggah, Selat.

Pelayanan kesehatan pada bayi dan balita di UPTD Puskesmas Sukasada 1 berupa pelayanan imunisasi, pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi, pemberian vitamin A setiap bulan Pebruari dan Agustus. Pemantauan gizi pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukasada 1 dilakukan di posyandu masing-masing banjar yang dipantau setiap bulannya oleh masing-masing koordinator yang merupakan petugas kesehatan di UPTD Puskesmas Sukasada 1 selaku pemegang daerah binaan.

Meskipun capaian tahun 2024 belum menunjukkan peningkatan yg signifikan dibandingkan tahun 2023, UPTD Puskesmas Sukasada 1 telah melakukan intervensi dalam upaya meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif melalui penyelenggaraan kegiatan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu dalam pemberian ASI eksklusif serta menumbuhkan kesadaran pentingnya pemberian ASI selama enam bulan pertama kehidupan bayi.

## 2. Karakteristik responden

Responden dalam penelitian ini sebanyak 73 orang. Berikut disajikan tabel karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	f	%
<b>Usia</b>		
20 - 35 Tahun	64	87,7
< 20 - > 35 Tahun	9	12,3
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Dasar	8	11,0
Menengah	58	79,5
Tinggi	7	9,6
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja/IRT	24	32,9
Bekerja	49	67,1
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>
<b>Jumlah Anak</b>		
1	16	21,9
2	33	45,2
≥ 3	24	32,9
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil pada tabel 4, dapat dilihat bahwa mayoritas responden berusia rentang 20 – 35 tahun, yaitu sebanyak 64 orang (87,7%), sisanya berusia < 20 - > 35 tahun sebanyak 9 orang (12,3%). Berdasarkan kategori Pendidikan terakhir, mayoritas responden berpendidikan menengah, yaitu sebanyak 58 orang (79,5%), disusul berpendidikan dasar sebanyak 8 orang (11%), sisanya berpendidikan tinggi sebanyak 7 orang (9,59%). Berdasarkan kategori pekerjaan, mayoritas reponden bekerja, yaitu sebanyak 49 orang (67,1%),

sisanya responden yang tidak bekerja atau sebagai IRT sebanyak 24 orang (32,9%). Berdasarkan kategori jumlah anak, mayoritas responden memiliki anak berjumlah 2, yaitu sebanyak 33 responden (45,2%), disusul anak berjumlah  $\geq 3$  sebanyak 24 responden (32,9%), dan sisanya anak berjumlah 1 sebanyak 16 responden (21,9%).

### 3. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui perbandingan subjek penelitian dengan menghitung frekuensi dan presentase mengenai dukungan suami dan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Distribusi frekuensi karakteristik responden terhadap pemberian ASI eksklusif

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Terhadap Pemberian ASI Eksklusif**

Karakteristik Responden	Pemberian ASI Eksklusif		Tidak Pemberian ASI Eksklusif		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
<b>Usia</b>						
20 - 35 Tahun	53	72,6	11	15,1	64	87,67
< 20 - > 35 Tahun	7	9,6	2	2,7	9	12,33
<b>Pendidikan Terakhir</b>						
Dasar	6	8,2	2	2,7	8	10,96
Menengah	51	69,9	7	9,6	58	79,45
Tinggi	3	4,11	4	5,48	7	9,59
<b>Pekerjaan</b>						
Tidak Bekerja/IRT	22	30,1	2	2,7	24	32,88
Bekerja	38	52,1	11	15,1	49	67,12
<b>Jumlah Anak</b>						
1	14	19,2	2	2,7	16	21,92
2	28	38,4	5	6,8	33	45,21
$\geq 3$	18	24,66	6	8,22	24	32,88

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa pemberian ASI eksklusif mayoritas pada responden dengan rentang usia 20- 35 tahun, berpendidikan menengah, berkerja dan memiliki 2 orang anak

b. Distribusi frekuensi dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif

**Tabel 5**

**Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif**

<b>Dukungan Suami</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Mendukung	38	52,1
Tidak Mendukung	35	47,9
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki suami yang mendukung dalam pemberian ASI eksklusif, yaitu sebanyak 38 responden (52,1%). Sisanya, tidak mendukung yaitu sebanyak 35 responden (47,9%).

c. Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif

**Tabel 6**

**Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif**

<b>Pemberian ASI Eksklusif</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
ASI Eksklusif	60	82,2
Tidak ASI Eksklusif	13	17,8
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa mayoritas responden yang istrinya memberikan ASI eksklusif, yaitu sebanyak 60 responden (82,2%). Sisanya, tidak memberikan ASI eksklusif, yaitu sebanyak 13 responden (17,8%).

4. Analisis bivariat

- a. Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif berdasarkan jenis dukungan dari suami

**Tabel 7**  
**Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Jenis Dukungan Suami**

Jenis Dukungan	Pemberian ASI Eksklusif		Tidak Pemberian ASI Eksklusif		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
<b>Dukungan Instrumental</b>						
Tidak Mendukung	11	15,1	2	2,7	13	17,81
Mendukung	49	67,1	11	15,1	60	82,19
<b>Dukungan Emosional</b>						
Tidak Mendukung	14	19,2	9	12,3	23	31,51
Mendukung	46	63,0	4	5,5	50	68,49
<b>Dukungan Informasi</b>						
Tidak Mendukung	7	9,6	10	13,7	17	23,29
Mendukung	53	72,6	3	4,1	56	76,71
<b>Dukungan Penilaian</b>						
Tidak Mendukung	5	6,8	3	4,1	8	10,96
Mendukung	55	75,3	10	13,7	65	89,04

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa pemberian ASI eksklusif lebih banyak pada responden dengan kategori mendukung dibandingkan dengan yang tidak mendukung pada seluruh kategori jenis dukungan

- b. Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif

Hasil uji analisis berikut disajikan pada tabel 9 untuk mengetahui apakah ada hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukasada 1. Tabel silang dan hasil uji *Chi-Square test* dapat dilihat dari hasil berikut:

**Tabel 8**  
**Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Dukungan Suami	Pemberian ASI Eksklusif		Tidak Pemberian ASI Eksklusif		Jumlah		Nilai p
	f	%	f	%	f	%	
Mendukung	36	49,3	2	2,7	38	52,1	0,004
Tidak Mendukung	24	32,9	11	15,1	35	47,9	
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>82,2</b>	<b>13</b>	<b>17,8</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa responden dengan kategori mendukung, mayoritas memberikan ASI eksklusif pada bayinya, yaitu sebanyak 36 responden (49,3%), sedangkan 11 responden dengan kategori tidak mendukung, tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Berdasarkan hasil uji *Chi Square*, diperoleh nilai P sebesar 0,004. Nilai signifikansi yang diperoleh  $< 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif. Artinya, responden yang mendapat dukungan dari suami, lebih besar kemungkinannya memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

## **B. Pembahasan**

### 1. Pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sukasada 1

Pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukasada berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar melakukan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan hasil pada tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 73 responden, diketahui yang melakukan pemberian ASI eksklusif berjumlah 60 responden, sedangkan yang tidak melakukan pemberian ASI eksklusif sebanyak 13 responden.

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh dua kelompok faktor utama: faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi aspek-dalam individu seperti pengetahuan, motivasi, sikap, kesiapan psikologis/emosional, serta perilaku menyusui ibu (Putri dkk., 2023). Faktor eksternal mencakup kondisi yang berasal dari lingkungan di luar individu termasuk dukungan keluarga (termasuk suami), budaya sosial, kondisi kerja ibu, akses layanan kesehatan, dan lingkungan sosial-kultural (Ningsih dkk., 2022).

Berdasarkan karakteristik, diketahui bahwa sebagian besar responden berada dalam rentang usia 20-35 tahun. Usia ini secara umum termasuk dalam kelompok usia dewasa, dimana wanita telah melewati fase remaja dan berada pada tahap matang secara mental, biologis maupun psikologis. Dalam konteks kesehatan reproduksi, kategori usia ini termasuk dalam kelompok wanita usia subur atau reproduksi aktif (misalnya 15-49 tahun) yang menjadi fokus banyak penelitian terkait fertilitas dan kesehatan reproduksi di Indonesia (Ardiningsih dkk., 2024). Kondisi dewasa secara biologis ini menunjukkan bahwa para responden mayoritas berada dalam potensi reproduksi yang sehat, baik secara fisiologis maupun psiko-sosial.

Mayoritas responden memiliki pendidikan menengah (SMA/SMK). Tingkat pendidikan suami atau pasangan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi tingkat dukungan terhadap kesehatan istri/keluarga, karena suami dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki wawasan dan akses informasi yang lebih baik sehingga mampu mengambil keputusan secara lebih cepat dan tepat. Sebaliknya, ketika suami memiliki pendidikan yang lebih rendah, kemungkinan akses terhadap informasi kesehatan istri akan berkurang dan proses

pengambilan keputusan bisa terkendala. Sebagai contoh, sebuah meta-analisis menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi secara signifikan berkorelasi dengan pemanfaatan layanan *antenatal care* yang lebih baik (Sitepu dkk., 2023)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua responden bekerja. Pekerjaan berkaitan dengan status ekonomi seseorang yang akan mempengaruhi kemampuan pemenuhan kebutuhannya. Ekonomi suami yang mempunyai status sosial ekonomi yang baik akan lebih mampu berperan dalam memberikan dukungan pada istrinya (Bobby, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar responden memiliki 2 anak. Kelompok ibu dengan jumlah anak tersebut menunjukkan proporsi pemberian ASI eksklusif dan dukungan suami yang lebih tinggi dibandingkan kelompok dengan jumlah anak lebih banyak. Fenomena ini konsisten dengan temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa paritas (jumlah anak) berkaitan dengan praktik pemberian ASI dan bahwa dukungan suami merupakan prediktor penting keberhasilan ASI eksklusif (Prabandari dkk., 2024). Analisis lain juga menemukan hubungan antara paritas dan praktik ASI eksklusif serta peran dukungan pasangan dalam meningkatkan kepatuhan ASI eksklusif (Handayani dkk., 2024) Secara praktis, keluarga dengan jumlah anak lebih sedikit kemungkinan memiliki lebih banyak waktu, perhatian, dan sumber daya untuk mendukung ibu selama masa menyusui, sehingga memudahkan pelaksanaan ASI eksklusif.

## 2. Dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sukasada I

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total responden, sebanyak 38 orang melaporkan mendapatkan dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif, sedangkan 35 orang tidak mendapatkan dukungan tersebut. Dukungan dalam pemberian ASI eksklusif tidak hanya berasal dari suami, tetapi juga dari anggota keluarga lainnya seperti kakak atau mertua, namun peran suami kerap menjadi yang paling dekat dan penting. Dalam konteks ini, dukungan sosial dari lingkungan terdekat khususnya suami memiliki peran signifikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Bentuk dukungan yang diberikan meliputi sikap suportif, keterlibatan aktif secara emosional dan bantuan praktis, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu untuk menyusui secara eksklusif. Sebagai hasilnya, kondisi ibu menjadi lebih sehat secara fisik dan psikologis, suasana rumah lebih kondusif, dan produksi ASI pun berpotensi meningkat (Sartika dkk., 2024).

Kusumayanti dan Nindya (2017) juga menyatakan bahwa dukungan suami berperan besar dalam keberhasilan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Semakin besar dukungan yang diberikan oleh suami maka semakin besar juga peluang ibu untuk menyusui bayinya. Hal ini akan mempengaruhi kelancaran refleks pengeluaran ASI, karena dipengaruhi oleh perasaan dan emosi ibu (Nindya dan Kusumayanti, 2017). Dukungan keluarga terutama suami diperlukan untuk ketenangan, ketenteraman, dan kenyamanan ibu menyusui yang dapat meningkatkan produksi hormon oksitosin sehingga dapat meningkatkan pemberian ASI pada anak

Ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga terdekat mempunyai risiko lebih tinggi untuk gagal memberikan ASI eksklusif. Dukungan ini dapat berupa bantuan fisik maupun psikologis. Di antara semua bentuk dukungan, dukungan dari suami terbukti paling berarti bagi ibu karena dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dan membantu kelancaran refleks let-down yang sangat dipengaruhi oleh kondisi emosional ibu (Wasih dan Indasah, 2020)

### 3. Pemberian ASI eksklusif berdasarkan jenis dukungan

Penelitian-terbaru menunjukkan bahwa dukungan suami terhadap ibu menyusui mencakup beberapa jenis, yaitu dukungan instrumental (misalnya membantu pekerjaan rumah tangga, menyediakan makanan bergizi), dukungan emosional (memberi apresiasi, mendengarkan keluhan, menjaga keadaan psikologis ibu), dukungan informasi (memberi saran, mencari pengetahuan tentang menyusui dan menyampaikannya ke istri), dan dukungan penilaian atau penguatan (appraisal support: misalnya memberi pujian atau pengakuan terhadap upaya menyusui ibu) (Pratiwi dkk., 2023). Dalam penelitian ini ditemukan bahwa pemberian ASI eksklusif lebih banyak terjadi pada responden yang melaporkan suami mereka memberikan keempat komponen dukungan tersebut dibandingkan dengan responden yang suaminya tidak mendukung salah satu atau beberapa komponen dukungan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosinta (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keempat komponen dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif. Dukungan sosial yang diberikan suami, berdampak positif pada ibu. Dampak positif yang dirasakan yaitu ASI semakin lancar, tambah bersemangat dalam memberikan ASI kepada anaknya,

merasakan kenyamanan dan beban yang dihadapi berkurang (Rosinta, 2018). Hal ini mencakup seberapa jauh keterampilan masing-masing maupun ibu dalam menata dirinya, dengan melatih menata diri secara lahir batin, produksi ASI pun menjadi lebih lancar dengan kualitas yang makin baik. Hal yang perlu diingat bahwa ASI yang diproduksi untuk ibu tidak lepas dari keselarasan pikiran dan jiwa dari kedua orangtua.

Penelitian-terbaru menunjukkan bahwa dukungan suami terhadap ibu menyusui mencakup beberapa jenis, yaitu dukungan instrumental (misalnya membantu pekerjaan rumah tangga, menyediakan makanan bergizi), dukungan emosional (memberi apresiasi, mendengarkan keluhan, menjaga keadaan psikologis ibu), dukungan informasi (memberi saran, mencari pengetahuan tentang menyusui dan menyampaikannya ke istri), dan dukungan penilaian atau penguatan (appraisal support: misalnya memberi pujian atau pengakuan terhadap upaya menyusui ibu) (Pratiwi dkk., 2023). Dalam penelitian ini ditemukan bahwa pemberian ASI eksklusif lebih banyak terjadi pada responden yang melaporkan suami mereka memberikan keempat komponen dukungan tersebut dibandingkan dengan responden yang suaminya tidak mendukung salah satu atau beberapa komponen dukungan.

#### 4. Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian thd 73 responden, diperoleh bahwa suami yg tergolong mendukung pemberian ASI eksklusif berjumlah 42 orang, dengan 36 di antaranya memiliki istri yang berhasil memberikan ASI eksklusif. adapun suami yang tidak mendukung berjumlah 30 orang, dan hanya 8 di antaranya memiliki istri yang berhasil memberikan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang

mendapatkan dukungan suami memiliki peluang lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak memperoleh dukungan tersebut. Penelitian terbaru oleh Handayani dkk. (2024) juga menunjukkan hasil serupa, di mana sebesar 68,9% ibu yang memperoleh dukungan suami berhasil memberikan ASI eksklusif, sedangkan pada ibu yang tidak memperoleh dukungan, persentasenya jauh lebih rendah (Handayani dkk., 2024).

Upaya pemberian ASI eksklusif dapat didukung oleh seluruh anggota keluarga, termasuk suami, kakak, dan mertua. Namun, peran suami menjadi yang paling penting karena berfungsi memotivasi ibu agar memberikan ASI secara eksklusif hingga bayi berusia enam bulan. Ibu yang tidak memperoleh dukungan dari keluarga terutama dari suami memiliki risiko lebih tinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Dukungan tersebut dapat berbentuk fisik maupun psikologis, seperti membantu pekerjaan rumah tangga, memberikan semangat, dan menciptakan suasana emosional yang positif. Dukungan suami terbukti dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dan memperlancar refleks let-down, yang sangat dipengaruhi oleh kondisi emosional ibu (Fernandia dan Marcelina, 2025)

Dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif merupakan bentuk keterlibatan aktif suami dalam memotivasi ibu agar hanya memberikan ASI kepada bayinya tanpa tambahan makanan atau minuman lain selama enam bulan pertama. Peran suami dalam proses menyusui tidak hanya sebatas memberikan bantuan fisik, tetapi juga menciptakan suasana yang nyaman dan mendukung kesehatan ibu secara fisik maupun psikologis. Dukungan tersebut dapat menumbuhkan konsep *breastfeeding father*, yaitu suami yang terlibat penuh dalam keberhasilan menyusui. Ketika ibu merasa didukung dan diperhatikan, akan muncul emosi positif yang

meningkatkan produksi hormon oksitosin sehingga kelancaran ASI pun terjaga. Dukungan suami terbukti menjadi faktor penting dalam keberhasilan menyusui karena dapat meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi ibu (Carin dkk., 2025)

Hasil pada tabel 7 dapat dilihat bahwa dari 73 responden, diketahui 42 responden dengan kategori mendukung, memberikan ASI eksklusif sebanyak 36 orang dan tidak memberikan ASI eksklusif sejumlah 6 orang. Sedangkan dari 39 orang responden dengan kategori tidak mendukung, memberikan ASI eksklusif sejumlah 8 orang dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 31 orang. Hasil uji Chi-square didapatkan p-value 0,004 yang lebih kecil dari 0,05 maka terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukasada 1 Kabupaten Buleleng.

Fakta ini menunjukkan bahwa sebagian besar suami pada responden telah memenuhi faktor-faktor internal dan eksternal yang dapat memengaruhi tingkat dukungan terhadap pemberian ASI eksklusif. Faktor internal mencakup pengetahuan, sikap, serta kesiapan psikologis suami, sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan keluarga dan sosial yang mendukung proses menyusui. Sejalan dengan penelitian (Akse dkk., 2023), kombinasi kedua faktor tersebut terbukti meningkatkan keterlibatan suami dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif secara optimal.

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian Kusumayanti dan Nindya (2017) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif, namun proporsi ibu yang memberikan ASI eksklusif lebih tinggi pada ibu yang mendapatkan dukungan dari

suami dibandingkan yang tidak mendapat dukungan dari suami (Nindya dan Kusumayanti, 2017).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan temuan Siregar dan Paninsari (2024) yang menjelaskan bahwa faktor sosial, khususnya dukungan dari lingkungan terdekat seperti suami dan keluarga inti, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Paninsari dan Siregar, 2025). Jaringan sosial primer yang terdiri dari pasangan dan anggota keluarga terdekat berperan penting dalam membangun kepercayaan diri ibu menyusui. Ketika suami memberikan perhatian, pujian, serta menciptakan suasana yang tenang dan nyaman, kondisi emosional positif ibu meningkat, sehingga produksi ASI menjadi lebih optimal. Dukungan tersebut menjadikan ibu lebih percaya diri dalam memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian mengenai Hubungan Dukungan Suami dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada 1 memiliki beberapa kelemahan yang perlu diperhatikan. Penelitian ini menggunakan desain potong lintang (cross sectional), sehingga hubungan yang ditemukan hanya bersifat korelasional dan tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat secara pasti antara dukungan suami dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Selain itu, pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang diisi oleh responden, sehingga terdapat kemungkinan bias informasi akibat perbedaan persepsi atau kecenderungan responden untuk memberikan jawaban yang dianggap baik (social desirability bias), data dari penelitian ini pun mengandalkan ingatan dari responden

berdasarkan pengalaman yang sudah berlalu yang juga berpotensi memunculkan bias karena ada kemungkinan untuk lupa atau tidak mengingat kejadian secara detail. Keterbatasan waktu dan cakupan wilayah penelitian juga menjadi kelemahan, karena sampel hanya diambil di wilayah kerja Puskesmas Sukasada 1, sehingga hasil penelitian ini mungkin belum dapat digeneralisasikan ke wilayah lain dengan karakteristik sosial dan budaya yang berbeda. Faktor-faktor lain seperti pengetahuan ibu, kondisi pekerjaan ibu, dan dukungan tenaga kesehatan tidak diteliti lebih lanjut, padahal variabel-variabel tersebut juga berpotensi memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif