

Hubungan Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo

Correlation of Mothers' Knowledge and Employment Status with Exclusive Breastfeeding in Sidotopo

Riza Ramli

Departemen Biostatistika dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga
Email : riza.ramli-2016@fkm.unair.ac.id

ABSTRACT

Background: Low level of knowledge about exclusive breastfeeding and mother's employment status become factors causing flawed exclusive breastfeeding in Indonesia. The high number of working mothers makes babies unable to be exclusively breastfed. **Objective:** This study determined the relationship of knowledge and mother's employment status with exclusive breastfeeding in Sidotopo. **Method:** This study was a descriptive analytical study with a cross-sectional design. The sampling technique used purposive sampling with a total sample of 57 respondents. The primary data were collected through questionnaires and then analyzed by using chi-square test. **Results:** There were 52 mothers (91%) who did not exclusively breastfeed. Most of them (94.4%) had insufficient knowledge and did not exclusively breastfeed. The number of mothers who had good knowledge and exclusively breastfed was only 3 mothers (14.3%). Most mothers (73.7%) who did not work did not exclusively breastfed their babies (90.5%). Among 15 working mothers (26.3%), only 1 mother (6.7%) exclusively breastfed. Based on the bivariate analysis test, there was no relationship of mother's knowledge with exclusive breastfeeding (P value = 0.346 > 0.05). There was no relationship of mother's employment status with exclusive breastfeeding (P value= 0.604 <0.05). **Conclusion:** Environment and habits of providing complementary food to babies aged less than 6 months are difficult to avoid it, and thus babies cannot gain the benefits of exclusive breastfeeding.

Keyword: Exclusive Breastfeeding, Baby, Work, Knowledge

ABSTRAK

Latar Belakang: Di Indonesia masalah rendahnya cakupan ASI eksklusif adalah rendahnya tingkat pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif dan status pekerjaan ibu. Tingginya jumlah partisipasi perempuan di dunia kerja membuat mereka yang punya bayi tidak bisa memberikan ASI secara eksklusif. **Tujuan:** Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui hubungan Pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Sidotopo. **Metode:** Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah menggunakan rumus purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 57 responden. Data yang digunakan adalah data primer yang dikumpulkan menggunakan kuesioner. Kemudian, data di analisis menggunakan uji Chi Square. **Hasil:** Pada hasil penelitian didapatkan sebanyak 52 ibu (91%) tidak memberikan ASI eksklusif. Sebagian besar ibu (94,4%) memiliki pengetahuan kurang dan tidak memberikan ASI eksklusif, ibu yang punya pengetahuan baik dan memberikan ASI eksklusif hanya 3 ibu (14,3%). Sebagian besar ibu (73,7%) adalah ibu yang tidak bekerja dan tidak memberikan ASI eksklusif (90,5%). Ibu yang bekerja berjumlah 15 ibu (26,3%) dan hanya 1 ibu (6,7%) yang menyusui secara eksklusif. Berdasarkan hasil uji analisis bivariat diketahui bahwa Tidak ada Hubungan antara pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI eksklusif, P value = 0,346 > 0,05. Tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, P value = 0.604 < 0,05. **Kesimpulan:** Banyaknya pengaruh dari lingkungan dan adanya kebiasaan memberikan tambahan makanan pada bayi usia kurang 6 bulan

membuat ibu sulit untuk menghindarinya, sehingga bayi tidak bisa merasakan manfaat ASI eksklusif.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Bayi, Pekerjaan, Pengetahuan

PENDAHULUAN

Status gizi adalah keadaan tubuh seseorang yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan utilitasnya. Status gizi sangat erat kaitannya dengan kesehatan individu, ditentukan mulai sejak dalam kandungan hingga anak lahir dan tumbuh dewasa. Pemenuhan gizi pada bayi baru lahir dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita (Dinkes Kota Surabaya, 2015).

Angka Kematian Neonatus (AKN) sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup menurun dari 20 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Kematian neonatal memberikan kontribusi terhadap kematian bayi sebesar 56%, sehingga kematian neonatal harus sangat ditekan (Badan Pusat Statistik, 2013). Pencapaian target penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) oleh Millenium Development Goals (MDGs) 2015 yaitu 23 per kelahiran hidup, maka peningkatan akses dan kualitas pelayanan neonatal juga harus ditingkatkan lagi (Utut Andita, 2016).

Sejumlah indikator harus terpenuhi dalam rangka mencapai target *Millenium Development Goals* (MDGs). Indikator tersebut meliputi cakupan pelayanan anak dan status kesehatan anak. Indikator status kesehatan anak seperti prevalensi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), panjang badan lahir pendek, gangguan kesehatan (sakit) pada neonatus, serta cacat lahir atau cacat pada anak balita. Indikator cakupan pelayanan kesehatan anak meliputi praktik perawatan tali pusar pada bayi baru lahir, pemeriksaan bayi baru lahir, pemberian imunisasi, kepemilikan akte kelahiran anak, Kartu Menuju Sehat (KMS) dan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pemantauan tumbuh kembang anak, pemberian vitamin A, pemberian ASI dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI), Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian kolostrum, pemberian asupan prelakteal, ASI eksklusif dan sunat

perempuan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Air Susu Ibu (ASI) adalah asupan utama dan wajib diberikan pada semua bayi yang baru dilahirkan (Adiguna and Dewi, 2016). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI eksklusif Ayat 1 menjelaskan bahwa Air Susu Ibu eksklusif yang selanjutnya disebut ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai dengan umur 6 bulan, tanpa menambahkan memberi makanan atau minuman lain (Pemerintah Republik Indonesia, 2012b). ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan dan makanan apapun (Roesli, 2005).

Menyusui sejak dini mempunyai dampak positif baik bagi ibu maupun bayi. Bagi bayi, ASI mempunyai peran penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup karena ASI kaya dengan zat gizi dan antibodi. ASI mengandung sel darah putih, protein, dan zat kekebalan yang cocok untuk bayi. Perilaku menyusui pada ibu dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas karena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan setelah melahirkan (*postpartum*) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Ibu yang memberikan ASI nya saja sampai bayi umur 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun akan memberikan dampak positif kepada ibu. ASI eksklusif diklaim bisa sebagai alat kontrasepsi alami yang bertujuan untuk menjarangkan atau mengatur kehamilan jarak kelahiran. *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) telah merekomendasikan perempuan yang mempunyai bayi untuk menyusui bayinya mulai dari pertama kali lahir. Setelah bayi berumur 6 bulan, ibu kemudian dianjurkan untuk memberikan makanan tambahan, tanpa menghentikan pemberian ASI minimal sampai 2 tahun

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Dalam 24 jam terakhir, persentase pemberian ASI saja tanpa memberikan makan tambahan prelakteal pada umur 6 bulan di Indonesia adalah sebesar 38% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Sementara persentase bayi yang diberikan ASI eksklusif di Indonesia menurut Pusat Data dan Informasi tahun 2017 adalah sebesar 35,73% untuk bayi umur 0-6 bulan, dan sebanyak 46,74% pada bayi umur 0-5 bulan. Jawa Timur memperoleh angka 34,92% pada pemberian ASI eksklusif hingga bayi umur 6 bulan dan 41,17% bayi mendapatkan ASI eksklusif hanya selama 5 bulan saja. Capaian ini masih belum memenuhi target nasional yaitu sebesar 80% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Cakupan bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif tahun 2016 adalah sebesar 74% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2016). Walaupun angka ini tergolong tinggi dan hampir mencapai target pemerintah Jawa Timur, namun tetap saja masih belum memenuhi standar nasional. Cakupan ASI eksklusif yang didata oleh Puskesmas Sidotopo tahun 2016 juga menunjukkan angka pencapaian sebesar 64% yang juga masih dibawah standar nasional. Sedangkan pada triwulan ketiga di tahun 2016 pencapaiannya adalah 0%. Permasalahan lain terkait rendahnya capaian ASI eksklusif di masyarakat disebabkan oleh faktor psikologis, pemberi pelayanan persalinan, ibu bekerja, budaya dan promosi susu formula. Semua faktor tersebut mempengaruhi perilaku ibu dalam menyusui bayinya secara eksklusif (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2016).

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) pada pekerja wanita mengalami peningkatan dari 2,33% menjadi 55,04%. Kondisi ini menunjukkan bahwa perempuan semakin aktif dalam menunjang status ekonomi keluarga dan mereka mempunyai kesempatan untuk bekerja di bidang pekerjaan yang sama dengan laki-laki (Asyari, 2017).

Tuntutan ekonomi sekarang ini menyebabkan perempuan harus bekerja di luar rumah. Kondisi seperti ini membuat perempuan yang mempunyai bayi terpaksa harus menitipkan bayinya ke keluarga atau pengasuh dan diberikan

susu formula (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2016). Padahal, ibu tersebut bisa membawa bayinya ke tempat kerja jika memungkinkan dan tidak berbahaya bagi kesehatan bayinya dengan syarat tempat kerja ibu menyediakan ruang laktasi.

Undang-undang Nomor 13 tahun 2003 Pasal 83 tentang Ketenagakerjaan menyatakan bahwa buruh atau karyawan wanita yang mempunyai bayi harus diberikan kesempatan agar dapat memberikan anaknya ASI eksklusif jika hal itu harus ia dilakukan selama ibu bekerja (Pemerintah Republik Indonesia, 2003). Kurangnya kebijakan di tempat kerja dalam memberikan waktu dan ruangan bagi ibu menyusui untuk menyusui atau sekedar memerah ASI. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang ASI eksklusif dimana Pasal 30 menyebutkan bahwa penanggung jawab instansi kerja dan penyelenggara tempat sarana umum seharusnya memberikan dukungan dan memberikan fasilitas khusus agar terlaksananya pemberian ASI eksklusif (Pemerintah Republik Indonesia, 2012a).

Kurangnya perhatian dan minat ibu akan pentingnya memenuhi kebutuhan utama bayi dikarenakan tingkat pengetahuan ibu yang rendah, baik pada ibu yang memilih menjadi pekerja maupun ibu rumah tangga (Martalia, 2012). Ibu yang mengetahui manfaat ASI dan cara pemberian ASI disaat bekerja, akan meningkatkan capaian pemberian ASI eksklusif, begitupun sebaliknya. Kondisi inilah yang kemudian mendorong ibu untuk memberikan makanan terlalu dini. Berdasarkan uraian tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang hubungan pengetahuan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Sidotopo.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian *deskriptif analitik* dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2018 di Sidotopo. Populasinya adalah ibu yang mempunyai bayi dan balita. Sampel ditentukan dengan menggunakan metode *purposive sampling*, dan jumlah sampel adalah sebanyak 57 responden.

Variabel yang digunakan adalah variabel bebas dan terikat. Variabel bebas (*independent variable*) adalah pengetahuan dan status pekerjaan ibu. Variabel terikat (*dependent variable*) dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif. Adapun data karakteristik responden meliputi umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dukungan keluarga dan budaya.

Teknik pengumpulan data adalah menggunakan data primer. Data kemudian dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang berisi data karakteristik ibu dan pertanyaan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif meliputi definisi, waktu pemberian yang tepat pada bayi, manfaat ASI eksklusif, dan cara memberikan ASI ketika ibu bekerja. Pengisian kuesioner oleh responden dipandu oleh peneliti jika ada dari pertanyaan tersebut yang kurang dimengerti oleh responden.

Pengolahan data menggunakan SPSS dengan melakukan *editing, scoring, coding* dan *entry*. Data selanjutnya di analisis untuk melihat distribusi frekuensinya dari semua variabel, dan *crosstab* untuk mengetahui hubungan antara variabel *independent* dengan *dependent*. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ditampilkan dalam bentuk data karakteristik responden saat diwawancarai, analisis univariat dan analisis bivariat. Karakteristik responden berisi tentang umur responden, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dukungan keluarga dan budaya. Analisis univariat ini digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel *dependent* yaitu pemberian ASI eksklusif. Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel.

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berusia 20-30 tahun (50,9%). Pendidikan terakhir sebagian besar responden yang diteliti adalah SD dan SMP (36,8%). Mayoritas responden yang diteliti tidak memiliki pekerjaan di luar rumah atau hanya mengurus rumah (73,7%). Keluarga ibu juga mendukung agar bayinya diberikan ASI saja (71,9%), dan di lingkungan tempat tinggal ibu terdapat budaya yang bisa menentukan

keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi (80,7%).

Tabel 1. Karakteristik Berdasarkan Umur, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Dukungan Keluarga dan Budaya

Karakteristik	n	%
Umur (tahun)		
<20	2	3,5
20-30	29	50,9
31-40	18	31,6
>40	8	14,0
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	2	3,5
SD	21	36,8
SMP	21	36,8
SMA	13	22,8
Status Pekerjaan		
Tidak Bekerja	42	73,7
Bekerja	15	26,3
Dukungan Keluarga		
Ya	41	71,9
Tidak	16	28,1
Budaya		
Ya	46	80,7
Tidak	11	19,3
Total	57	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	n	%
Ya	5	9
Tidak	52	91
Total	57	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa persentase ibu yang menyusui bayinya secara eksklusif sangat rendah. Hampir semua ibu (91%) yang memberikan makanan tambahan selain ASI pada bayi umur 0-6 bulan, dan ibu yang memberikan ASI secara eksklusif hanya berjumlah 5 orang (9%).

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas ibu (94,4%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang ASI eksklusif yang menyebabkan ibu tidak menyusui secara eksklusif kepada bayinya. Hasil analisis bivariat di dapatkan nilai *P value* = 0,346 > α 0,05, artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Tingkat pengetahuan responden tentang ASI eksklusif adalah skor yang diperoleh responden dari kemampuan menjawab kuesioner dengan benar tentang ASI eksklusif yang meliputi definisi ASI eksklusif, waktu pemberian yang tepat pada bayi, manfaat ASI

eksklusif, dan cara memberikan ASI ketika ibu bekerja.

Hasil yang sama juga dilakukan di Kota Semarang tahun 2013, diperoleh nilai $P\ value = 0,535 > \alpha 0,05$, yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif (Mitraning, 2014). Pada umumnya, ibu dengan tingkat pengetahuan rendah cenderung memberikan makanan pendamping ASI pada usia yang lebih dini (64,9%) dibandingkan ibu yang berpengetahuan baik (57,9%). Penelitian yang dilakukan di Kota Manado tahun 2014 juga menunjukkan hasil serupa, dengan $P\ value = 0,185 > \alpha 0,05$. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan

yang baik, tetapi tidak seluruhnya yang menyusui bayinya secara Eksklusif (Mabud, Mandang and Mamuaya, 2014).

Kondisi ini disebabkan oleh pola pikir yang salah dan *life style* yang buruk, sehingga mempengaruhi ibu dalam memberikan makanan pendamping pada usia <6 bulan. Maraknya iklan susu formula yang ditawarkan oleh produsen susu telah berhasil menarik perhatian ibu untuk memberikan pada bayinya. Penelitian yang dilakukan pada 2014 juga mendapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $P\ value = 0,104 > \alpha 0,05$ (Somi, Subrata and Susilo, 2014).

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan Ibu	ASI Eksklusif				Total	%	P value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Baik	3	14,3	18	85,7	21	100	0,346
Kurang	2	5,6	34	94,4	36	100	
Total	5	8,8	52	91,2	57	100	

Penelitian berbeda menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $P\ value = 0,000 < \alpha 0,05$. Responden yang memberikan ASI eksklusif adalah responden dengan tingkat pengetahuan tinggi (Putri, 2016). Penelitian yang dilakukan di Kenya pada 2016 menjelaskan bahwa secara keseluruhan ibu mempunyai pengetahuan yang luas tentang aspek menyusui. Hampir semua ibu (98%) mengakui bahwa menyusui merupakan makanan pertama bayi dan sebesar 59% ibu setuju bayi harus disusui selama 2 tahun. Sebagian besar ibu yaitu 79,9% tahu bahwa bayi harus diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan apapun selama enam bulan. Namun, hanya 19,2% ibu yang tahu tentang manfaat kolostrum (Mucheru, Waudu and Chege, 2016).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan muncul dari pengalaman seseorang yang berasal dari penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui fungsi panca indra yaitu dengan cara melihat, mencium, mendengar, merasakan dengan lidah dan meraba dengan kulit. Sehingga, dari hal itulah seseorang bisa melakukan suatu tindakan atas apa yang dia peroleh (Notoatmojo, 2012).

Ada enam tingkatan pengetahuan, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Tahu, yang didapatkan dari mengingat kembali apa yang sudah dipelajari. Memahami, diartikan sebagai suatu kemampuan dalam menguasai materi, serta bisa menginterpretasikan. Aplikasi, diartikan sebagai mampu dalam menerapkan materi. Analisis, adalah mampu dalam penjabaran suatu objek ke dalam komponen-komponen. Sintesis, yaitu mampu untuk mengkaitkan bagian-bagian tertentu. Evaluasi, yakni mampu memberikan penilaian pada suatu objek/materi yang telah dipelajari dan diamati.

Seseorang bisa mendapatkan pengetahuan dari berbagai pengalaman dan berbagai macam sumber, baik itu dari media elektronik maupun media cetak. Seringnya seseorang berinteraksi dengan orang lain, teman ataupun petugas kesehatan akan menambah wawasan pengetahuan mereka. Rendahnya pengetahuan responden berdampak pada praktik pemberian ASI eksklusif. Responden memberikan makanan tambahan seperti susu formula, air putih bahkan memberi makan pisang pada bayi sebelum umur 6 bulan.

Pemberian tambahan makanan ini dilakukan dengan alasan bayi rewel, tidak kenyang jika diberi ASI saja, dan supaya bayi mendapatkan tambahan gizi lain dari makanan tersebut. Praktik semacam ini ternyata sudah biasa dilakukan oleh keluarga responden dan turun temurun serta di lingkungan tempat responden tinggal juga mempercayai praktik tersebut.

Hasil uji statistik dalam penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Kondisi ini bisa saja disebabkan karena tidak semuanya ibu yang mempunyai pengetahuan baik akan mudah untuk mengaplikasikannya, begitu pula dengan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang bisa jadi dia memberikan ASI atau tidak. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang biasanya mudah untuk mengikuti saran yang baik dari siapapun, namun saran tersebut bisa juga ditolak karena ibu sudah mempunyai kepercayaan kuat yang sudah turun temurun.

Banyaknya mitos yang beredar di masyarakat tentang ASI bisa membuat ibu sangat mudah terpengaruh dan mempercayainya sehingga merubah perilaku ibu dalam pemberian ASI. Faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang antara lain pengetahuan, sikap, kepercayaan, serta dukungan dari suami, orangtua, tokoh masyarakat maupun petugas kesehatan. Lingkungan tempat tinggal serta adanya pengalaman dari orangtua dan masyarakat menambah keyakinan ibu bahwa anak yang tidak diberikan ASI eksklusif tetap bisa tumbuh dengan semestinya. Keyakinan tersebut sudah melekat dalam diri ibu sehingga sangat sulit untuk merubah perilaku tersebut (Green, 1980).

Perilaku juga dipengaruhi oleh unsur lain yang ada dalam diri seseorang, seperti motivasi. Perilaku ibu dalam pemberian makanan selain ASI kepada anaknya sebelum usia 6 bulan termotivasi dari lingkungan, baik itu di luar rumah maupun dalam rumah. Motivasi yang ada dalam diri ibu bukanlah motivasi untuk menyusui secara eksklusif, melainkan

motivasi untuk memberikan bayi makanan tambahan (Green, 1980).

Teori ini terbukti saat melakukan wawancara dengan ibu. Di dekat ibu tersebut ada orangtua ibu dan juga masyarakat sekitar. Mereka mengatakan bahwa pemberian makanan tambahan sejak bayi baru lahir memang sudah biasa dilakukan oleh masyarakat disana. Berbagai macam makanan dan minuman yang dianggap cocok untuk bayi pun diberikan tanpa adanya pengetahuan dan pemahaman tentang itu.

Sejumlah ibu dengan pengetahuan baik mengenai ASI eksklusif dan menyusui penuh sampai 6 bulan, mengatakan bahwa mereka tahu tentang budaya yang ada di lingkungannya. Ibu tidak mempercayai hal tersebut dikarenakan ibu tahu tentang bahayanya dan ibu tahu tentang kematian bayi disebabkan oleh praktik pemberian makanan yang salah. Namun, pada ibu yang berpengetahuan baik dan tidak menyusui bayinya sampai usia 6 bulan lebih yakin dan percaya dengan budaya yang selama ini dianut oleh masyarakat sekitarnya. Sehingga pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif tidak lagi berpengaruh pada pemberian ASI. Kondisi ini dapat disebabkan oleh kurangnya motivasi ibu untuk menyusui bayinya.

Ibu yang mempunyai pengetahuan baik bukan dari adanya program penyuluhan tentang ASI eksklusif di lingkungan tersebut. Mereka secara spontan berinisiatif untuk bertanya tentang ASI eksklusif pada petugas kesehatan saat ada kegiatan Posyandu. Ibu juga sering mendapat informasi tentang ASI eksklusif dari keluarga atau teman yang berlatar belakang kesehatan (Somi, Subrata and Susilo, 2014).

Tingkat pengetahuan ibu yang baik dan tingginya motivasi dalam menyusui secara eksklusif dipengaruhi oleh interaksi yang positif antara sesama ibu yang mempunyai bayi. Ibu menjadi bersemangat karena adanya dukungan dari lingkungan sekitar, terutama ibu yang mempunyai teman orang yang berlatar belakang kesehatan, sehingga secara tidak langsung ibu mendapatkan penyuluhan.

Tabel 4. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pekerjaan	ASI Eksklusif				Total	%	P value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Bekerja	1	6,7	14	93,3	15	100	0,604
Tidak Bekerja	4	9,5	38	90,5	42	100	
Total	5	8,8	52	91,2	57	100	

Tabel 4 menunjukkan sebagian besar ibu tidak bekerja dan diantaranya ada 4 orang (9,5%) yang memberikan ASI saja selama 6 bulan kepada bayinya. Sementara itu, dari seluruh ibu yang bekerja hanya ada 1 orang (6,7%) yang menyusui secara eksklusif. Hasil analisis bivariat didapatkan nilai $P\text{ value} = 0,604 > \alpha 0,05$, artinya tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Semarang, yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $P\text{ value} = 0,638 > \alpha 0,05$. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa banyak ibu yang hanya mengurus pekerjaan rumah tangga dan tidak menyusui bayinya secara eksklusif. Ibu tersebut berjumlah sebanyak 59 orang serta dari jumlah itu hanya 22 orang (37,3%) yang menyusui secara eksklusif, selebihnya 37 orang (62,7%) ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif.

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bungus mendapatkan hasil yang sama, yaitu sebagian besar ibu tidak bekerja. Mayoritas ibu yang memberikan ASI eksklusif adalah ibu yang tidak bekerja (78,7%). Sedangkan Ibu yang mempunyai kesibukan di luar rumah dan memberikan ASI eksklusif hanya 28,6% (Nasution, Liputo and Mahdawaty, 2016).

Penelitian serupa yang dilakukan di Manado menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($P\text{ value} = 0,052 > \alpha 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu lebih banyak yang tidak bekerja dibanding yang bekerja. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa mayoritas ibu yang tidak bekerja memilih untuk tidak menyusui bayinya (64%). Sementara ibu yang bekerja dan tetap menyusui bayinya 0-6 bulan hanya 13 orang (36%) (Kusmiyati, Adam and Pakaya, 2014).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan di

Kabupaten Flores Timur dengan $P\text{ value} = 0,918 > \alpha 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Namun, yang berbeda dari penelitian ini adalah sebagian besar ibu bekerja dan tidak menyusui bayinya secara eksklusif menunjukkan persentase sebesar 53%.

Pada prinsipnya, pekerjaan akan memberikan pengalaman dan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Ibu yang mempunyai kesibukan di luar rumah dan berinteraksi dengan orang banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas daripada ibu yang lebih banyak menghabiskan waktunya di rumah. Kondisi ini dikarenakan ibu mempunyai banyak relasi dan kesempatan untuk mendapatkan informasi lebih besar.

Penelitian yang dilakukan di Kota Palopo juga menunjukkan hasil serupa, dimana mayoritas ibu berstatus bekerja (71,4%) (Usman, 2018). Hasil ini serupa dengan penelitian yang dilakukan di Palembang dengan persentase tertinggi yakni pada ibu bekerja (Sartika, 2015). Namun dari hasil penelitian di Kota Palopo menunjukkan lebih dari separuh ibu (62,9%) yang memilih menjadi seorang pekerja tersebut terhambat untuk menyusui bayinya. Penelitian tersebut menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $P\text{ value} = 0,290 > \alpha 0,05$ (Usman, 2018).

Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Rokan Hulu juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif dengan $P\text{ value} = 0,590 > \alpha 0,05$. Namun, dalam penelitian tersebut, ibu yang tidak bekerja mayoritas menyusui bayinya secara eksklusif (38,3%), sedangkan ibu yang bekerja hanya 28,6% yang sanggup memenuhi kebutuhan menyusui pada bayinya (Susmaneli, 2013).

Hasil penelitian ini berbeda dengan yang ditemukan dalam penelitian sebelumnya yang menyatakan hasil dari uji statistiknya ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian

ASI eksklusif dengan nilai P value = 0,018 > 0,05. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki pekerjaan dan menyanggupi kebutuhan ASI bayinya adalah 67,6% lebih banyak dari yang tidak memberikan ASI eksklusif. Sementara itu, ibu yang di rumah saja juga menunjukkan angka yang tinggi dalam pelaksanaan ASI eksklusif yaitu 54,8%. Walaupun demikian, pemberian ASI eksklusif tetap bisa dilaksanakan baik pada ibu yang bekerja ataupun tidak bekerja (Bahriyah, Putri and Jaelani, 2017).

Meski tidak keseluruhan ibu yang menyusui bayinya secara eksklusif, penelitian tersebut mengatakan bahwa masih adanya kecenderungan ibu yang tidak bisa meninggalkan pekerjaannya di luar rumah sehingga ibu tidak punya waktu yang cukup untuk menyusui bayinya. Bagi pekerja wanita, masa cuti melahirkan yang diberikan oleh instansi tempat kerja tidak sebanding dengan masa menyusui anak mereka. Masa cuti yang diberikan lebih cepat dan mengharuskan ibu untuk segera kembali bekerja. Sehingga, ibu terpaksa memberikan susu formula sebagai pengganti ASI eksklusif (Bahriyah, Putri and Jaelani, 2017).

Pekerjaan terkadang mempengaruhi keterlambatan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Secara teknis hal itu dikarenakan kesibukan ibu sehingga tidak cukup untuk memperhatikan kebutuhan ASI (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2005).

Di Indonesia ada 3.041 perusahaan, hanya 152 dari total tersebut yang telah memenuhi hak pekerja perempuan, dan yang lainnya belum bisa memberikan layanan yang mendukung ASI eksklusif pada pekerja perempuan mereka yang mempunyai bayi. Perusahaan harusnya sadar akan hak perempuan yang memiliki bayi, dengan menyediakan ruang laktasi yang nyaman, selain hak lainnya seperti dalam pemenuhan gizi perempuan. Namun banyak dari pekerja perempuan yang tidak tahu dengan hak nya tersebut bahkan enggan untuk menerimanya (Kusumaningtyas, 2018).

Kebebasan menyusui sebenarnya telah diatur oleh Undang-undang Kesehatan No. 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan Pasal 83 yang mengatakan karyawan perempuan yang mempunyai tanggungan dalam menyusui bayinya harus diberi kesempatan untuk

memenuhi hak anaknya untuk mendapatkan ASI eksklusif jika hal itu tidak bisa ditinggalkan selama ibu melakukan pekerjaannya. Ini memberikan peluang bagi meraka untuk tetap bisa memberikan manfaat ASI kepada bayinya (Pemerintah Republik Indonesia, 2003).

Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI eksklusif Pasal 30 (Tempat Kerja dan Tempat Sarana Umum) Ayat 1 dan 2 mengatakan bahwa instansi kerja dan sarana umum seharusnya memberikan dukungan terhadap program ASI eksklusif dan bisa mengatur hubungan kerja antara perusahaan dengan karyawan (Pemerintah Republik Indonesia, 2012a). Jika tidak, pihak perusahaan atau instansi akan mendapatkan sanksi pidana sesuai dengan Undang-undang Kesehatan pasal 200/201 yang terdapat dalam Pasal 36 (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif Pasal 30 (Tempat Kerja dan Tempat Sarana Umum) Ayat 3 mengatakan bahwa penanggung jawab instansi dan penyelenggara tempat sarana umum harus memfasilitasi perempuan yang dalam masa menyusui untuk tetap memberikan ASInya baik itu dengan menyusui di tempat kerja pada ruangan khusus atau hanya sekedar untuk memerah ASI. Instansi kerja yang tidak mengindahkan peraturan inilah yang membuat ibu tidak bisa memenuhi hak anaknya untuk merasakan manfaat ASI eksklusif (Pemerintah Republik Indonesia, 2012a).

Ibu yang tidak terikat dengan suatu pekerjaan di luar rumah seharusnya mempunyai banyak waktu untuk memberikan kasih sayang dalam pemenuhan hak ASI bayinya dibandingkan ibu yang sibuk di luar rumah. Namun sayangnya, banyak dari mereka tidak memahami kebutuhan dasar bayi baru lahir tersebut dan tidak memberikan kesempatan pada bayinya untuk merasakan manfaat ASI eksklusif tersebut.

Penelitian yang dilakukan di Tanzania yang merangkum faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di negara berkembang dari beberapa ahli mengatakan bahwa umur ibu, pendidikan, pekerjaan, budaya dan kepercayaan, gaya hidup, perawatan antenatal dan penolong persalinan sangat mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Penelitian

tersebut menyebutkan bahwa banyak ibu yang tidak menyusukan bayinya secara eksklusif karena merasa air susu saja tidak cukup untuk anak mereka, baik pada mereka yang sibuk di luar rumah ataupun mereka yang tidak mempunyai kegiatan di luar rumah (Maonga *et al.*, 2016).

Pekerjaan tidak memunculkan pengaruh terhadap pemberian ASI. Rata-rata mereka sudah memberikan makanan lain selain ASI sejak bayi berusia 3-4 bulan seperti bubur singkong. Bayi membutuhkan makanan lain setelah umur 3 bulan untuk mendapatkan kekuatan dan mencapai kesehatan yang baik. Kepercayaan ibu seperti inilah yang membuat capaian ASI eksklusif menjadi rendah.

Penelitian yang dilakukan di Tanzania tersebut sejalan dengan hasil yang didapat dalam penelitian ini. Ibu yang menjawab saat diberi pertanyaan mengapa tidak memberikan ASI saja saat anak berumur 0-6 bulan, mengatakan bahwa dengan memberi ASI dan susu formula bersamaan akan meningkatkan kecerdasan dan kesehatan bayi itu sendiri. Ibu dan keluarga sangat mempercayai kandungan gizi yang terdapat dalam susu formula yang banyak diiklankan. Ibu atau anggota keluarga lain juga turut memberikan makanan lain kepada bayi, misalnya saja madu, karena madu dianggap bisa membuat bayi tumbuh sehat dan membuat merah merona bibir bayi.

Ibu yang tidak mempunyai kesibukan di luar rumah namun tidak memberikan ASI nya mengatakan bahwa susu formula lebih praktis, dan ini juga menambah pemberian susu ke bayi karena ASI tidak lancar. Ibu terlihat juga malas menyusukan bayinya dan lebih senang dengan menyusukan bayi menggunakan botol susu.

Hasil penelitian ini sama dengan yang dilakukan di Kota Manado, dimana penelitian tersebut menemukan adanya anggapan yang salah dari ibu tentang bagaimana cara pemberian ASI eksklusif yang seharusnya. Adanya kekhawatiran pada diri sendiri yang mengira bahwa terlalu lama menyusui dapat membuat payudaranya jelek, serta membuat berat badan bertambah.

Dalam hasil penelitian yang dilakukan pada 2017 juga menegaskan bahwa rendahnya capaian ASI eksklusif di tengah ibu yang tidak mempunyai

pekerjaan di luar rumah disebabkan karena mereka sudah mempunyai anggapan kurang tepat tentang ASI itu sendiri. Ibu mengira bahwa dengan memberikan ASI saja pertumbuhan bayi tidak sempurna, lambat, bayi tidak merasa kenyang hingga akhirnya ditambah dengan pemberian makanan selain ASI (Marfuah and Kurniawati, 2017).

Bekerja tidak bisa dijadikan sebagai alasan untuk tidak memberikan anak ASI eksklusif setidaknya selama 4 bulan dan bila memungkinkan tetap berlanjut hingga umur 6 bulan. Tingginya pengetahuan perempuan yang memiliki bayi akan pentingnya ASI eksklusif, alat dan tahu cara memerah ASI akan memotivasi ibu tetap bisa memberikan ASI secara eksklusif walaupun tetap bekerja, serta ibu akan merasa terfasilitasi dengan adanya lingkungan kerja yang mendukung (Roesli, 2008; Susmaneli, 2013).

Ibu yang lebih banyak menghabiskan waktunya di rumah, namun memiliki pengetahuan dan pemahaman yang tepat mengenai ASI, mengabaikan semua mitos yang beredar di masyarakat, dan ibu peduli dengan kesehatan serta tumbuh kembang bayinya tentu akan bersemangat dalam memberikan ASI secara eksklusif. Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bungus mengemukakan bahwa banyaknya ibu yang memilih untuk tetap mengurus rumah saja namun justru memberikan susu formula dan tambahan makanan lain bayinya dikarenakan tingkat pendidikan yang rendah dan minimnya pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif (Nasution, Liputo and Mahdawaty, 2016).

Kunci kesuksesan dalam pemberian ASI eksklusif adalah Informasi, pendidikan dan komunikasi. Strategi komunikasi bertujuan untuk merubah perilaku. Seperti kampanye promosi kesehatan agar menjadi efektif, sikap dan praktik penyedia layanan kesehatan juga harus ditingkatkan (Ayed, 2014).

SIMPULAN

Kesimpulan dari hasil penelitian di atas, dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Sidotopo. Tidak ada hubungan pula antara status pekerjaan Ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Sidotopo.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiguna, I. M. A. and Dewi, W. C. W. S. (2016) 'PENGETAHUAN AYAH SEBAGAI BREASTFEEDING FATHER TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMPAKSIRING I GIANYAR BALI 2014', *E-Jurnal Medika Udayana*; Vol 5 No 6 (2016): *E-jurnal medika udayana*. Available at: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/19991>.
- Asyari, Y. (2017) *Kesetaraan Gender di Dunia Industri, Jumlah Pekerja Perempuan Naik.*, *Jawa Pos*. Available at: <https://www.jawapos.com/ekonomi/30/11/2017/kesetaraan-gender-di-dunia-industri-jumlah-pekerja-perempuan-naik/>.
- Ayed, A. (2014) 'Knowledge, attitude and practice regarding exclusive breastfeeding among mothers attending primary health care centers in Abha city', *International Journal of Medical Science and Public Health*, 3(11), p. 1355. doi: 10.5455/ijmsph.2014.140820141.
- Badan Pusat Statistika (2013) *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta.
- Bahriyah, F., Putri, M. and Jaelani, K. A. (2017) 'Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi', *Journal Endurance*, 2(2), pp. 113-118.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2005) *Pedoman Pekan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009) *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2016) *Profil Kesehatan Jawa Timur*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Dinkes Kota Surabaya (2015) *Profil Kesehatan Kota Surabaya 2015*. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
- Green, L. (1980) *Health Education: A Diagnosis Approach*. United State: Mayfield Publishing Co.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013) *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta.
- Kusmiyati, K., Adam, S. and Pakaya, S. (2014) 'Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP - ASI) Pada Bayi Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado', *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2).
- Kusumaningtyas, S. (2018) *95 Persen Perusahaan di Indonesia belum penuhi Hak Pekerja Perempuan*, *Sains Kompas*. Available at: <https://sains.kompas.com/read/2018/04/20/203600423/95-persen-perusahaan-di-indonesia-belum-penuhi-hak-pekerja-perempuan?page=all>.
- Mabud, N. H., Mandang, J. and Mamuya, T. (2014) 'Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado', *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), pp. 51-56.
- Maonga, A. R. et al. (2016) 'Factors Affecting Exclusive Breastfeeding among Women in Muheza District Tanga Northeastern Tanzania: A Mixed Method Community Based Study', *Maternal and Child Health Journal*, 20(1), pp. 77-87. doi: 10.1007/s10995-015-1805-z.
- Marfuah and Kurniawati (2017) 'Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu terhadap Pemberian MP-ASI Dini pada Balita Usia 6-24 bulan.', *Media Publikasi Penelitian*, 15(1), pp. 51-57.
- Martalia, D. (2012) *Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Pustaka Belajar.
- Mitraning, W. (2014) *Hubungan antara Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, dan Sikap Ibu Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Krobokan Kota Semarang Tahun 2013*. Universitas Dian Nuswantoro.
- Mucheru, P., Waudu, J. and Chege, P. (2016) 'Relationship between Maternal Knowledge on Exclusive Breastfeeding and Breastfeeding Practices Among Mothers with Infants (0-6 Months) in Kibera Slums, Nairobi County, Kenya'.
- Nasution, S. I., Liputo, N. I. and Mahdawaty (2016) 'Artikel Penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pola Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Tahun 2014', *Jurnal Fakultas*

- Kedokteran Andalas*, 5(3), pp. 635-639.
- Notoatmojo, S. (2012) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pemerintah Republik Indonesia (2003) 'Undang-undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan'. Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia (2012a) 'Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif'. Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia (2012b) 'Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif'. Jakarta.
- Putri, N. Z. (2016) *Hubungan Antara Faktor Ibu dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Multipara pada Bayi Usia 6-12 Bulan*. Universitas Jember.
- Roesli, U. (2005) *Panduan Praktis Menyusui*. Jakarta: Puspa Swara.
- Roesli, U. (2008) *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Sartika, T. (2015) 'Hubungan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di BM Elis Fitriana Palembang', *Jurnal Harapan Bangsa*, pp. 198-201.
- Somi, M. A., Subrata, M. and Susilo, W. H. (2014) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Posyandu Tanah Boleng Adonara kabupaten Flores Timur 2013', pp. 1-17.
- Susmaneli, H. (2013) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir I Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2011', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2, p. 67. doi: 10.25311/jkk.Vol2.Iss2.47.
- Usman, A. (2018) 'Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Produksi ASI di RSUD Sawerigading', *INA-Rxiv*. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Utut Andita (2016) 'PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN SADARI DENGAN MEDIA SLIDE DAN BENDA TIRUAN TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN WUS', *Jurnal Promkes*, 4(2), pp. 177-187. doi: <http://dx.doi.org/10.20473/jpk.V4.I2.2016.177-187>.