

# Pengaruh Pekerjaan Ibu Terhadap Status Pemberian Asi Eksklusif

Yeti Septiasari

Prodi Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu

Email : yetiseptiasari85@gmail.com

**Abstract : The Effect Of Mother Work On The Exclusive Breastfeeding Status.** Exclusive breastfeeding can accelerate the decline in infant mortality and increase the nutritional status of children under five. Based on coverage targets in Lampung Province in 2014, infants get exclusive breastfeeding by 80%. Kabupaten Pringsewu amounted to only 21.9%. This study aims to see the effect of mother's work on exclusive breastfeeding status. The design of this research is analytic observational with cross sectional approach. This research was conducted in Parerejo village of Pringsewu district. Time This study was conducted in May-June 2017. The study population is a mother who has 6-12 months of infants as many as 33 people. This study uses total sampling. Data analysis performed included univariate analysis, bivariate analysis using chi-square test and multivariate analysis using logistic regression with risk factor modeling. The results showed that there was a relationship between mother work and exclusive breastfeeding status ( $P$  value  $<0,032$ ). Based on the final modeling of multivariate analysis described in the above table that work variables and work variables interacted with knowledge are significantly related ( $\rho <0.05$ ) with exclusive breastfeeding status and  $POR$  Adj value of 10,000. Conclusion: Mothers who work and have less knowledge, 10 times higher risk for failure in exclusive breastfeeding on the baby.

**Keywords :** Breast feeding, Mother Works

**Abstrak : Pengaruh Pekerjaan Ibu Terhadap Status Pemberian Asi Eksklusif.** Pemberian ASI Eksklusif dapat mempercepat penurunan angka kematian bayi dan sekaligus meningkatkan status gizi balita. Penelitian ini bertujuan untuk melihat Pengaruh Pekerjaan Ibu Terhadap Status Pemberian ASI Eksklusif. Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di desa Parerejo kabupaten Pringsewu. Waktu Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Juni 2017. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan sebanyak 33 orang. Penelitian ini menggunakan *total sampling*. Analisis data yang dilakukan meliputi analisis univariat, Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dan Analisis multivariat menggunakan regresi logistik dengan pemodelan faktor risiko. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Pemberian ASI Eksklusif ( $P$  value  $<0,032$ ). Berdasarkan pemodelan akhir analisis multivariat yang dijelaskan pada tabel diatas bahwa variabel pekerjaan dan variabel pekerjaan yang diinteraksikan dengan pengetahuan berhubungan signifikan ( $\rho <0,05$ ) dengan status pemberian ASI Eksklusif dan nilai  $POR$  Adj didapatkan 10,000. Simpulan : Ibu yang bekerja dan memiliki pengetahuan yang kurang, berisiko 10 kali lebih tinggi untuk gagal dalam pemberian ASI eksklusif pada bayinya.

**Kata kunci :** Asi Eksklusif, Ibu Bekerja

## PENDAHULUAN

Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKB menurun menjadi 32/1000 Kelahiran Hidup dari 34/1000 Kelahiran Hidup pada SDKI tahun 2007.(SDKI, 2012) Angka ini masih jauh dari pencapaian target *Millenium Development Goals* (MDG's) 2015, yaitu menurunkan AKB menjadi 23/1000 Kelahiran Hidup.(Dahroni S & Murtiningsi, 2013) Strategi esensial untuk pencapaian tujuan MDG's keempat, yaitu menurunkan AKB dengan meningkatkan cakupan ASI Eksklusif dengan cara memberikan akses intervensi kepada ibu menyusui dan bayi.(Dahroni S & Murtiningsi, 2013).

Pemberian ASI Eksklusif dapat mempercepat penurunan angka kematian bayi dan sekaligus meningkatkan status gizi balita yang pada akhirnya akan tercapai kualitas SDM yang memadai. Menurut hasil penelitian Arifeen *et al* dan Betran *et al* dalam Estiwidani, 2011 dengan ASI Eksklusif, 55% dari kematian bayi akibat penyakit diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dapat dicegah pada bayi umur nol sampai dengan tiga bulan dan dengan ASI Eksklusif, 66% dapat mencegah kematian bayi akibat penyakit diare dan ISPA pada umur bayi empat sampai dengan enam bulan.(Setianingsih SHR, 2014) Keberhasilan ASI Eksklusif dapat dilihat berdasarkan data SDKI tahun 2012 meningkat menjadi sebesar

27,1% dari 17% pada SDKI 2007. Berdasarkan target cakupan di Provinsi Lampung tahun 2014 bayi mendapatkan ASI eksklusif sebesar 80%. Dari 15 Kabupaten di Provinsi Lampung tahun 2014 Tidak ada satupun yang mencapai target yang diharapkan, tertinggi di Kabupaten Mesuji sebesar 63,4%, dan yang terendah pertama di kabupaten Metro sebesar 15,9%, terendah kedua di Kabupaten Pringsewu sebesar 21,9% (DinKeslampung, 2014).

Masalah utama rendahnya penggunaan ASI di Indonesia adalah faktor sosial budaya, kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat akan pentingnya ASI, serta jajaran kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung peningkatan pemberian ASI. Masalah ini dipengaruhi oleh adanya promosi susu formula dan kurangnya dukungan dari masyarakat. Termasuk tempat bekerja ibu tidak memberikan tempat atau fasilitas tempat ibu untuk menyusui. Keberhasilan ibu menyusui untuk terus menyusui bayinya sangat ditentukan oleh dukungan dari suami, keluarga, petugas kesehatan, masyarakat serta lingkungan (Nur, 2007) Rendahnya pemberian ASI akan berdampak negatif bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas sumber daya manusia (SDM), rendahnya dalam pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Ibu memerlukan dukungan dari orang-orang sekitarnya untuk menunjang keberhasilan perilaku memberi ASI eksklusif, baik itu dari keluarga maupun dari petugas kesehatan atau yang menolong persalinan. Peranan keluarga terhadap berhasil tidaknya subjek memberikan ASI eksklusif sangat besar.

Walaupun ibu mengetahui bahwa pemberian MP-ASI terlalu dini dapat mengganggu kesehatan bayi namun mereka beranggapan bahwa jika bayi tidak mengalami gangguan maka pemberian MP-ASI dapat dilanjutkan. Selain itu kebiasaan memberikan MP-ASI dini telah dilakukan turun temurun dan tidak pernah menimbulkan masalah (Agnes, 2013).

Apabila ibu beraktivitas keluar rumah ataupun di dalam rumah untuk mendapatkan uang kecuai pekerjaan rutin rumah tangga. Pekerjaan mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif, karena untuk sementara waktu ibu tidak berada dekat dengan anaknya. Ibu bekerja cenderung lebih cepat memberikan MP-ASI kepada bayinya. Hasil studi di Tanzania seperti yang dikutip oleh Petit (2008) menunjukkan bahwa dari 37,9% dari wanita-wanita yang tidak menyusui anak mereka secara eksklusif mayoritas (50%) mengatakan hal itu karena ASI tidak cukup, 24,6% mengatakan karena bayi gagal untuk

menyusui, dan hanya 19,4% mengatakan alasannya adalah ibu sibuk bekerja

Ibu bekerja adalah seorang ibu yang bekerja di luar rumah untuk mendapatkan penghasilan. Sebagian besar ibu bekerja merupakan usia reproduksi (15-45 tahun) dengan mempunyai beban kerja ganda yaitu, beban mengerjakan pekerjaan rumah tangga, mengurus anak-anak dan sebagai pekerja produktif dalam realitanya membawa berbagai persoalan tersendiri terkait dengan pemenuhan hak-hak reproduksi, khususnya dalam pemberian ASI pada bayi.(Dahroni SS & Murtiningsih, 2013; Suradi R et al., 2010).

Berdasarkan prasurvey yang dilakukan di Puskesmas wates Kabupaten Pringsewu dari 8 desa tidak ada satupun desa yang mencapai target yang di harapkan. Dimana angka yang di harapkan yaitu cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 70%, di desa Parerejo dalam pemberian ASI eksklusif hanya 35% dimana angka ini masih dibawah target, dan sebagian besar ibu bekerja sebagai petani untuk membantu perekonomian keluarga. Berdasarkan survey dilakukan dengan cara wawancara di dapatkan data tentang pengetahuan responden yang kurang baik tentang asi eksklusif, pendidikan, dan pekerjaan responden

## **METODE**

Penelitian dengan desain studi observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di desa Parerejo kabupaten Pringsewu. Waktu Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Juni Tahun 2017. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan. Penelitian ini menggunakan *total sampling*. Seluruh populasi kemudian diminta untuk berpartisipasi dalam penelitian. Berdasarkan *inform consent* yang diajukan pada penelitian didapatkan sebanyak 36 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pasangan Ibu dan Balita kemudian menyetujui untuk mengikuti penelitian dan menandatangani lembar persetujuan penelitian untuk menjadi Subjek Penelitian. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah Ibu dan balita (6-12 bulan) yang ada di desa Parerejo kabupaten Pringsewu dan Ibu yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah Bayi yang cacat bawaan. Pada penelitian ini tidak melalui rekomendasi dan uji etik dari komite etik. Namun demikian penelitian ini menjunjung tinggi prinsip etika dalam penelitian berupa

prinsip *respec for person, justice* dan *beneficience and non maleficience*.

Intrumen pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur pekerjaan ibu, pendidikan ibu, pengetahuan dan riwayat ASI eksklusif. Analisis data yang dilakukan meliputi analisis univariat karakteristik responden. Analisis bivariat digunakan uji *chi-square*. Analisis multivariat digunakan untuk melihat faktor pekerjaan yang di kontrol oleh variabel pengetahuan dan pendidikan dengan menggunakan regresi logistik dengan pemodelan faktor risiko.

## HASIL

### Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel penelitian pada analisis ini akan menghasilkan distribusi frekuensi dari tiap variable.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Menyusui, Pekerjaan, Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu**

Variabel	N	%
<b>Status Menyusui</b>		
Eksklusif	18	54,5
Tidak Eksklusif	15	45,5
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	12	36,4
Tidak Bekerja	21	63,6
<b>Pendidikan</b>		
Menengah/Tinggi	11	33,3
Dasar	22	67,7
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	14	42,4
Kurang	19	57,6

Berdasarkan tabel 1 didapatkan data sebanyak 54,5% ibu menyusui secara eksklusif, sedangkan sisanya 45,6% tidak eksklusif. Berdasarkan data pekerjaan didapatkan sebanyak 63,6% ibu tidak bekerja, sedangkan sisanya 36,4% ibu bekerja. Berdasarkan data pendidikan, didapatkan sebanyak 67,7% ibu berpendidikan sekolah dasar, sedangkan sisanya 33,3% berpendidikan sekolah menengah/tinggi. Berdasarkan pengetahuan didapatkan sebanyak 57,6% ibu berpengetahuan kurang, sedangkan sisanya berpengetahuan baik 42,4%.

### Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk melihat Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Pemberian ASI Eksklusif di Desa Parerejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2017, maka dilakukan analisis

uji *chi square* dengan CI 95% dan  $\alpha=0,05$  dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 2. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Pemberian ASI Eksklusif di Desa Parerejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2017**

Variabel	Status Menyusui				Total	P value	POR CI 95%	
	Eksklusif		Tidak Eksklusif					
	N	%	N	%				
1 Pekerjaan								
Tidak Bekerja	10	83,3	2	16,7	12	36,4	0,032	8,125
Bekerja	8	38,1	13	61,9	21	63,6		(1,405 - 46,998)
<b>Total</b>	<b>18</b>		<b>15</b>		<b>33</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 2 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Pemberian ASI Eksklusif di Desa Parerejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2017 diperoleh bahwa ada sebanyak 13 dari 15 orang ibu (61,9%) bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif. Sedangkan diantara ibu dengan yang tidak bekerja ada 2 dari 15 orang (16,7 %) yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Hasil uji statistik chi square menunjukkan bahwa nilai p value = 0,032 ( $p \leq 0,05$ ) dan nilai POR 8,125 (1,405 – 46,998), maka dapat disimpulkan ibu bekerja meningkatkan kegagalan pemberian ASI Eksklusif sebesar 8,125 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja

**Tabel 3. Hubungan variabel perancu pengetahuan dan pendidikan ibu dengan Status Pemberian ASI Eksklusif di Desa Parerejo**

Variabel	Status Menyusui				Total	P value	OR CI 95%	
	Eksklusif		Tidak Eksklusif					
	N	%	N	%				
1 Pengetahuan								
Baik	10	71,4	4	28,6	14	42,4	0,187	3,438( 0,787 - 15,017)
Kurang	8	42,1	11	57,9	19	57,6		
2 Pendidikan orang tua								
Dasar(SD/SMP)	9	81,8	2	18,2	11	33,3	0,064	6,500( 1,127 - 37,484)
Menengah/tinggi	9	40,9	13	59,1	22	66,7		

Berdasarkan tabel 3 didapatkan semua variabel perancu yang diduga memiliki hubungan dengan ASI eksklusif yaitu pendidikan dan pengetahuan tidak berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif  $p>0,05$ .

### Analisis Mulivariat.

Analisis multivariat pada penelitian ini adalah untuk melihat Pengaruh Pekerjaan Ibu Terhadap Status Pemberian ASI Eksklusif di Desa Parerejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2017 setelah dikontrol oleh faktor confounding (pendidikan dan pengetahuan). Pada analisis ini variabel karakteristik dan konfounding yang dimasukkan pada pemodelan adalah pendidikan dan pengetahuan. Meskipun pada analisis

bivariat tidak didapatkan hubungan yang bermakna, namun demikian nilai p menunjukkan <0,25, sehingga tetap dimasukkan dalam pemodelan. Uji statistik yang digunakan adalah regresi logistik ganda dengan pemodelan faktor risiko.

**Tabel 4. Pengaruh Pekerjaan Ibu Terhadap Status Pemberian ASI Eksklusif di Desa Parerejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2017**

Variabel	Koef B	SE (B)	Nilai p	POR*Adj	(IK 95%)
<b>I. Model Awal</b>					
Pekerjaan	19,884	17927,019	0,999	415137270,4	0,000
Pengetahuan	-0,405	1,683	0,810	0,667	0,025-18,059
Pendidikan	20,351	17927,019	0,999	686319033,7	0,000
Pekerjaan*Pengetahuan	1,779	1,980	0,369	5,924	0,122 – 287,221
Pekerjaan*Pendidikan	-19,069	17927,019	0,999	0,000	
Konstanta	-21,054	17927,019	0,999		
<b>II. Model Akhir</b>					
Pekerjaan*Pengetahuan	2,303	0,837	0,006	10,000	1,940 – 51,543
Konstanta	-1,099	0,516	0,033	0,000	0,000

Ket: \*\* Akurasi model 52,3%. POR\* adj = Prevalence Odds Ratio (adjusted)

Ket: \*\* Akurasi model 52,3%. POR\* adj = Prevalence Odds Ratio (adjusted)

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa hasil pemodelan awal menjelaskan variabel independen utama yaitu pekerjaan ibu yang selanjutnya dianalisis multivariat dengan mengontrol variabel confounding yang berhubungan dengan Status Pemberian ASI Eksklusif. Hasil pemodelan awal menjelaskan bahwa tidak ada variabel yang berhubungan signifikan dengan Status Pemberian ASI Eksklusif. Tahapan analisis multivariat dilanjutkan sampai pada 5 kali pemodelan dengan mengeluarkan nilai  $\rho$  yang paling besar dengan perubahan OR <10%. Berdasarkan pemodelan akhir yang dijelaskan pada tabel diatas bahwa variabel pekerjaan dan variabel pekerjaan yang diinteraksikan dengan pengetahuan berhubungan signifikan ( $p < 0,05$ ) dengan status pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan nilai POR Adj didapatkan 10,00. Hal ini berarti ibu yang bekerja dan memiliki pengetahuan yang kurang, berisiko 10 kali lebih tinggi untuk gagal dalam pemberian ASI eksklusif pada bayinya.

## PEMBAHASAN

Sebagian besar kematian bayi berasal dari penyebab yang dapat dicegah seperti gangguan neonatal, pneumonia, dan diare. Bukti bahwa pemberian ASI pada bayi dapat mencegah 63% kematian bayi dan balita.(Coutinho SB, Lira PICD, Lima MDC, & Ashworth A, 2005) Dalam study meta-analisis didapatkan bahwa menyusui secara Eksklusif dapat menurunkan risiko kematian mendadak pada bayi.(Hauck FR, Thompson JMD, Tanabe KO, Moon RY, & Vennemann MM, 2011) Hasil *systematic review* WHO dijelaskan keuntungan jangka pendek menyusui dapat mencegah mordibitas dan mortalitas yang disebabkan oleh diare dan infeksi pernafasan.(Horta BL VB, 2013) Pencapaian

keberhasilan ASI Eksklusif 90% dan terus ASI dari enam bulan sampai 11 bulan hal ini dapat mengurangi 13% kematian anak di seluruh dunia.(Horta BL VB, 2013)

ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan sesaat bayi lahir sampai umur bayi enam bulan tanpa minuman atau makanan lainnya termasuk air putih kecuali pemberian cairan melalui mulut bayi berupa obat dan vitamin. Sumber zat gizi.(Setianingsih SHR, 2014; Suradi R, Hegor B, Partiw IGAN, Morcuki ANS, & Anonth Y, 2010) Pemberian ASI Eksklusif dapat mempercepat penurunan angka kematian bayi dan sekaligus meningkatkan status gizi balita yang pada akhirnya akan tercapai kualitas SDM yang memadai WHO merekomendasikan untuk memberikan ASI Eksklusif selama empat sampai dengan enam bulan. Namun pada tahun 2001, setelah melakukan telaah artikel penelitian secara sistematis, WHO merevisi rekomendasi ASI Eksklusif tersebut dari empat sampai dengan enam bulan menjadi enam bulan, kemudian dilanjutkan selama dua tahun dengan penambahan makanan pendamping yang tepat waktu dan benar.(Horta BL VB, 2013; Perin Asia, 2007; Suradi R et al., 2010).

Berdasarkan tabel 1 didapatkan data sebanyak 54,5% ibu menyusui secara eksklusif, sedangkan sisanya 45,6% tidak eksklusif. Berdasarkan data pekerjaan didapatkan sebanyak 63,6% ibu tidak bekerja, sedangkan sisanya 36,4% ibu bekerja. Berdasarkan data pendidikan, didapatkan sebanyak 67,7% ibu berpendidikan sekolah dasar, sedangkan sisanya 33,3% berpendidikan sekolah menengah/tinggi. Berdasarkan pengetahuan didapatkan sebanyak 57,6% ibu berpengetahuan kurang, sedangkan sisanya berpengetahuan baik 42,4%.

Meskipun pemberian ASI Eksklusif telah banyak disosialisasikan, namun tidak sedikit ibu yang belum mengerti dan menganggap remeh hal ini, terutama pada ibu yang bekerja. Beberapa anggapan keliru seringkali mengenyampingkan kebutuhan nutrisi bayi. Selain itu, keberhasilan media promosi dapat berpengaruh terhadap pola pikir para ibu bahwa susu formula yang banyak mengandung DHA, AA, dan kandungan lain lebih cocok dan sangat dibutuhkan oleh bayi ketimbang ASI, yang membuat repot menyusui.

Ibu bekerja adalah seorang ibu yang bekerja di luar rumah untuk mendapatkan penghasilan. Sebagian besar ibu bekerja merupakan usia reproduksi (15-45 tahun) dengan mempunyai beban kerja ganda yaitu, beban mengerjakan pekerjaan rumah tangga, mengurus anak-anak dan sebagai pekerja produktif dalam realitanya membawa berbagai persoalan tersendiri terkait dengan pemenuhan hak-hak reproduksi, khususnya dalam pemberian ASI pada bayi. (Dahroni SS & Murtiningsih, 2013; Suradi R et al., 2010)

Berdasarkan tabel 2 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Pemberian ASI Eksklusif di Desa Parerejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2017 diperoleh bahwa ada sebanyak 13 dari 15 orang ibu (61,9%) bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif. Sedangkan diantara ibu dengan yang tidak bekerja ada 2 dari 15 orang (16,7 %) yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Hasil uji statistik chi square menunjukkan bahwa nilai p value = 0,032 ( $p \leq 0,05$ ) dan nilai POR 8,125 (1,405 – 46,998), maka dapat disimpulkan ibu bekerja meningkatkan kegagalan pemberian ASI Eksklusif sebesar 8,125 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja Hasil diatas menunjukkan bahwa apabila status pekerjaan ibu bekerja maka besar kemungkinan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, dan apabila status pekerjaan ibu tidak bekerja maka besar kemungkinan ibu dapat memberikan ASI Eksklusif. Hal ini disebabkan kebanyakan ibu bekerja lebih sedikit waktu untuk merawat bayinya lebih sedikit, sehingga memungkinkan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan, meskipun cuti hamil hanya 3 bulan karena pada prinsipnya, pemberian ASI dapat diberikan secara langsung maupun tak langsung. Pemberian secara langsung sudah jelas dengan cara menyusui sedangkan pemberian ASI secara tidak langsung dilakukan dengan cara pemerah atau memompa ASI, menyimpannya untuk kemudian diberikan pada bayi. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa banyak ibu tidak menyusui secara eksklusif dikarenakan ASI tidak cukup, ibu bekerja dengan cuti hamil 3 bulan, jam kerja serta takut ditinggal suami (Roesli, 2000, pp.46)

Ibu menyusui yang bekerja merupakan salah satu penyebab dalam pemberian ASI setelah cuti bersalin, kembali aktif bekerja sehingga intensitas ketemu bayi dan durasi menyusui pun berkurang. (Fein SB, Mandal B, & Roe BE, 2008) Faktor-faktor yang menghambat keberhasilan menyusui pada ibu bekerja adalah pendeknya waktu cuti bersalin, kurangnya dukungan tempat kerja, pendeknya waktu istirahat saat bekerja (tidak cukup waktu untuk pemerah ASI), sehingga

bertentangan keinginan ibu antara mempertahankan prestasi kerja dan produksi ASI. (Setianingsih SHR, 2014; Suradi R et al., 2010).

Berdasarkan tabel 3 didapatkan semua variabel perancu yang diduga memiliki hubungan dengan ASI eksklusif yaitu pendidikan dan pengetahuan tidak berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif  $\rho > 0,05$ .

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, khususnya dalam pembentukan perilaku, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi tingkat keserasan seseorang tentang sesuatu hal dan semakin matang pertimbangan seseorang untuk mengambil sebuah keputusan (Notoatmodjo, 2007). Hasil penelitian di Brazil menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin besar peluang bayi untuk diberikan ASI eksklusif. Anak dari ibu yang menyelesaikan pendidikan dasar mempunyai 2 kali peluang untuk diberikan ASI eksklusif oleh ibunya dibandingkan bayi dari ibu yang tidak dapat menyelesaikan pendidikan dasar (Qiu, 2009) dalam (IDA, 2011)

Meskipun pemberian ASI Eksklusif telah banyak disosialisasikan, namun tidak sedikit ibu yang belum mengerti dan menganggap remeh hal ini, terutama pada ibu yang bekerja. Beberapa anggapan keliru seringkali mengenyampingkan kebutuhan nutrisi bayi. Selain itu, keberhasilan media promosi dapat berpengaruh terhadap pola pikir para ibu bahwa susu formula yang banyak mengandung DHA, AA, dan kandungan lain lebih cocok dan sangat dibutuhkan oleh bayi ketimbang ASI, yang membuat repot menyusui (Suradi R et al., 2010)

Dari hasil penelitian di Taiwan menunjukkan bahwa ibu bekerja yang berpendidikan diploma keatas memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk memberikan ASI sampai usia enam bulan. (Su-Yung T, 2013) Diperkuat dengan penelitian di California pada ibu bekerja menunjukkan bahwa faktor pendidikan dan pendapatan berpengaruh terhadap menyusui pada ibu yang cuti kurang atau sama enam minggu dan antara enam minggu sampai 12 minggu. (Guendelman S et al., 2009)

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa hasil pemodelan awal menjelaskan variabel independen utama yaitu pekerjaan

ibu yang selanjutnya dianalisis multivariat dengan mengontrol variabel *confounding* yang berhubungan dengan Status Pemberian ASI Eksklusif. Hasil pemodelan awal menjelaskan bahwa tidak ada variabel yang berhubungan signifikan dengan Status Pemberian ASI Eksklusif. Tahapan analisis multivariat dilanjutkan sampai pada 5 kali pemodelan dengan dengan mengeluarkan nilai  $\rho$  yang paling besar dengan perubahan OR <10%. Berdasarkan pemodelan akhir yang dijelaskan pada tabel diatas bahwa variabel pekerjaan dan variabel pekerjaan yang diinteraksikan dengan pengetahuan berhubungan signifikan ( $p < 0,05$ ) dengan status pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan nilai POR Adj didapatkan 10,00. Hal ini berarti ibu yang bekerja dan memiliki pengetahuan yang kurang, berisiko 10 kali lebih tinggi untuk gagal dalam pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Pengetahuan ibu merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena tindakan yang disadari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Studi kohort praktek menyusui yang dilakukan di Provinsi Zhejiang, sebuah wilayah pesisir timur Cina yaitu 1.520 ibu yang melahirkan di empat Rs yang berlokasi di kota, pinggiran kota, dan daerah perdesaan pada tahun 2004-2005 menunjukkan sebanyak 50,3% ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Angka ini terkait dengan pengetahuan ibu tentang ASI. Dalam studi ini banyak ibu (41,4%) percaya bahwa ASI mereka tidak cukup untuk memberikan makanan bayi mereka.

Rendahnya tingkat pemahaman tentang pentingnya ASI selama enam bulan pertama kelahiran bayi dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu mengenai manfaat dan keuntungan nutrisi yang terkandung dalam ASI. Mitos tentang pemberian ASI bagi bayi, misalnya ibu yang menyusui dapat menurunkan kondisi fisik dirinya, demikian halnya dengan kekhawatiran ibu yang menganggap bahwa produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan nutrisi bayi.

Ibu menganggap bahwa produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan nutrisi bayi menjadi kendala bagi ibu, akhirnya mencari alternatif lain dengan memberi susu pengganti apabila bayi lapar. Hal-hal tersebut menyebabkan terjadinya perubahan dari pola dasar pemberian ASI menjadi pemberian susu formula, bila kondisi tersebut tetap berlanjut, maka bisa jadi bangsa Indonesia mengalami kemunduran dimasa mendatang, situasi seperti ini akan menjadi masalah yang cukup mendasar, karena bayi kehilangan kesempatan dan manfaat yang terkandung dalam ASI. SDKI 2007 menunjukkan bahwa 57% tenaga kerja di

Indonesia adalah wanita, namun data keberhasilan menyusui pada ibu bekerja di Indonesia belum ada.

Mayoritas ibu menyusui yang bekerja menggabungkan antara menyusui dan bekerja akan memompa ASI di tempat bekerja dan menyimpannya untuk bayinya, dan akan di berikan pada saat bayinya ditinggal bekerja, strategi ini menjadi jalan untuk tetap menyusui sama halnya dengan menyusui langsung. (Ismail TAT, Sulaiman Z, Jalil R, Wan Muda MW, & NN, 2012). Untuk mencapai rekomendasi WHO tentang ASI Eksklusif ibu membutuhkan dukungan dari lingkungannya (di rumah dan tempat bekerja) yang melindungi dan mempromosikan menyusui. Tapi ibu yang bekerja menghadapi banyak halangan pada tempat bekerja, dukungan dan informasi dibutuhkan untuk mendorong mereka melanjutkan menyusui. (Abdulwadud OA & Snow ME, 2008)

PP No.33 tahun 2012 adalah bentuk dukungan pemerintah tentang pemberian ASI Eksklusif, yaitu memberikan hak bayi, memberikan perlindungan pada ibu dan meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat dan pemerintah, untuk menetapkan kebijakan, melakukan advokasi dan sosialisasi, memberikan pelatihan, ketersediaan akses pemberian ASI Eksklusif dan pemberian informasi dan edukasi tentang keuntungan dan keunggulan ASI. (Indonesia, 2012; Suradi R et al., 2010). Di Nairobi Kenya ibu bekerja antara empat sampai 12 bulan post partum mencapai 94,1 % menyusui Eksklusif didukung oleh kebijakan yang memberi kesempatan menyusui bayi mereka pada saat istirahat atau saat bekerja. Ibu akan lebih memilih menyusui jika ada kebijakan menyediakan kamar menyusui dan tersedia alat pompa ASI di tempat kerja mereka. (Anderson KL & Wallace LM, 2006).

Ibu yang berhasil dalam pemberian ASI Eksklusif pada kondisi tidak didukung lingkungan kerja karena ibu menyusui yang bekerja mendapatkan kebijaksanaan waktu istirahat dan jadwal yang fleksibel menyusui langsung dan melakukan PSS-ASI. Waktu istirahat dan jadwal yang fleksibel dapat memberikan kesempatan kepada ibu menyusui yang bekerja untuk memenuhi kebutuhan ASI pada bayi sampai tercapai keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Permasalahan terkait

pencapaian cakupan ASI Eksklusif antara lain masih banyaknya perusahaan yang mempekerjakan perempuan tidak memberikan kesempatan bagi ibu yang memiliki bayi nol sampai dengan enam bulan untuk melaksanakan pemberian ASI secara Eksklusif. Hal ini terbukti dengan belum tersedianya ruang laktasi dan perangkat pendukungnya.(d, 2012) Menurut hasil penelitian Weber, dkk di Australia memperlihatkan bahwa dukungan untuk tetap menyusui sambil bekerja terutama dari keluarga dan suami, sedangkan dari tempat bekerja hanya sebagian kecil.(Biagioli F MD, 2003; Gartner LM et al., 2005)

Peneliti menemukan bahwa mayoritas ibu yang menggabungkan antara menyusui dan bekerja akan memompa ASI mereka di tempat bekerja dan menyimpan untuk kebutuhan bayi pada saat ibu bekerja, ibu berharap tetap memberikan ASI langsung pada bayinya selama bekerja. Menyusui langsung mempunyai hubungan dengan durasi menyusui lebih lama dari pada hanya memompa ASI meskipun begitu strategi untuk memompa ASI di tempat bekerja dapat menjadi jalan untuk tetap menyusui sama halnya dengan menyusui langsung.(Fein SB et al., 2008). Hal ini sesuai dengan teori Welford (2008), bahwa tingkat pengetahuan merupakan satu factor yang mempengaruhi dalam keberhasilan menyusui dan untuk terbentuknya sikap dan tindakan seseorang.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa pemberian ASI tidak eksklusif lebih banyak terjadi pada responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik dan tidak baik. Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa dari 8 responden dengan pengetahuan kurang baik terdapat 5 orang (15,2%) yang memberikan ASI Eksklusif dan hanya 3 orang (9,1%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Sedangkan dari 8 responden dengan pengetahuan tidak baik 8 orang (24,2%) tidak memberikan ASI Eksklusif.

Usaha untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang manfaat pemberian ASI eksklusif perlu ditingkatkan lagi dan perlu strategi bagi petugas kesehatan sehingga hasilnya tepat sasaran.

Salah satunya adalah melakukan penyuluhan bertahap serta memberikan bahan bacaan seperti leaflet, lembar balik atau spanduk yang ditempatkan di fasilitas umum.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas didapatkan bahwa bekerja berhubungan dengan status pemberian ASI pada bayi di Desa Pare Rejo Kabupaten Pringsewu Lampung. Hasil analisis

multivariat didapat bahwa pekerjaan yang diinteraksikan dengan pengetahuan merupakan pemodelan akhir dari analisis regresi logistik ganda. Hal ini berarti ibu yang bekerja dan memiliki pengetahuan yang kurang, berisiko 10 kali lebih tinggi untuk gagal dalam pemberian ASI eksklusif pada bayinya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdulwadud OA, & Snow ME. (2008). Interventions in the workplace to support breastfeeding for women in employment. *The Cochrane Collaboration*(3), 14.
- Anderson KL, & Wallace LM. (2006). Breastfeeding works: the role of employers in supporting women who wish to breastfeed and work in four organizations in England. *Journal of Public Health*, 28(3), 8.
- Biagioli F MD. (2003). Returning to Work While Breastfeeding. *American Family Physician Journal*, 68(11), 7.
- Coutinho SB, Lira PICD, Lima MDC, & Ashworth A. (2005). Comparison of the effect two systems for the promotion of exclusive breastfeeding. *lancet.*, 100, 366.
- d, S. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia*. Retrieved from Jakarta:
- Dahroni S, & Murtiningsi. (2013). *Profil Gender, Perempuan dan anak provinsi Bengkulu*. Retrieved from Bengkulu:
- Dahroni SS, & Murtiningsih. (2013). *Profil Gender, Perempuan dan anak provinsi Bengkulu*. Retrieved from Bengkulu:
- DinKeslampung. (2014). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung*.
- Fein SB, Mandal B, & Roe BE. (2008). Success of Strategies for Combining Employment and Breastfeeding. *Pediatrics*, 122(S56).
- Gartner LM, Morton J, Lawrence RA, Naylor AJ, O'Hare D, & Schanler RJ. (2005). Breastfeeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics*, 115, 13.
- Guendelman S, Kosa LJ, Pearl M, Graham S, Goodman J, & M., K. (2009). Juggling Work and Breastfeeding: Effect of Maternity Leave and Occupational Characteristic. *American Academy of Pediatrics*, 123(e38).

- Hauck FR, Thompson JMD, Tanabe KO, Moon RY, & Vennemann MM. (2011). Breastfeeding and Reduced Risk of Sudden Infant Death Syndrome: A Meta-analysis. *Pediatrics*, 128, 10.
- Horta BL VB. (2013). Long Term effect on *Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok*. Universitas Indonesia.
- Indonesia, R. *Undang-Undang Republik Indonesia No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta.
- Indonesia, R. (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 Tahun 2012. tentang ASI Eksklusif*. Jakarta.
- Ismail TAT, Sulaiman Z, Jalil R, Wan Muda MW, & NN, N. M. (2012). Breast milk expression among formally employed women in urban and rural Malaysia: A qualitative Study. . *International Breastfeeding Journal*, 8(7), 11.
- Notoatmodjo. (2007). *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. jakarta: Rineka Cipta.
- Nur, A. (2007). FAKtor-faktor yang berperan dalam kegagalan praktik pemberian ASI eksklusif di kecamatan Tembalang, Kota Semarang 19.
- Perinasia. (2007). Panduan Peserta Pelatihan konseling menyusui. Modul 40 jam Standar WHO /UNICEF/KEMKES. In Perinasia (Ed.).
- SDKI. (2012). *Indonesia Demographic Health Survey*. Retrieved from Jakarta:
- Setianingsih SHR. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif untuk buah hati anda* (Vol. 1). Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Su-Yung T. (2013). Impact of a Breastfeeding-Friendly Workplace on an Employed Mother's Intention to Continue Breastfeeding After Returning to Work. *Breastfeeding Medicine* 8(2), 8.
- Suradi R, Hegor B, Partiwati IGAN, Morcuki ANS, & Anonth Y. (2010). *Indonesia Menyusui*. Jakarta: Badan Penerbit ID



