

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KERTAJATI KABUPATEN MAJALENGA TAHUN 2017

Oleh : Ruri Yuni Astari¹, Recxa Agtarika Intanpuri Nur Rahman²

¹STIKes YPIB Majalengka

²STIKes YPIB Majalengka

Email : ruri_ya@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pemberian ASI secara Eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan sampai usia 2 tahun dengan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) secara adekuat terbukti merupakan salah satu intervensi efektif dapat menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB). Cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kertajati selama periode 2014–2016 mengalami penurunan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kertajati. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang bekerja dan memiliki bayi usia 7-11 bulan sebanyak 41 ibu menyusui. Sampel diambil dengan teknik *total sampling*. Analisis yang digunakan univariat menggunakan distribusi frekuensi dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan $\alpha = (0,05)$. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari setengahnya ibu menyusui tidak memberikan ASI Eksklusif saat ibu bekerja. Kurang dari setengahnya ibu menyusui bekerja lembur dan menyatakan tidak ada fasilitas menyusui ditempat kerjanya. Kurang dari setengahnya ibu menyusui tidak mendapat dukungan dari keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif. Ada hubungan antara jumlah jam kerja dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja. Ada hubungan antara fasilitas menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja. Saran ditujukan bagi petugas kesehatan agar meningkatkan wawasan ibu menyusui melalui kegiatan–kegiatan penyuluhan dan konseling pada setiap kunjungan nifas dan kegiatan posyandu tentang pentingnya ASI Eksklusif

Kata Kunci : Pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja, jumlah jam kerja, ketersediaan fasilitas menyusui, dukungan keluarga

LATAR BELAKANG

Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan sampai usia 2 tahun dengan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) secara adekuat terbukti merupakan salah satu intervensi efektif dapat menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) (Bahiyatun, 2009). Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup dimana target *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2015 yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk Angka Kematian Neonatal (AKN) pada tahun 2015 sebesar 18 per 1000 kelahiran hidup dari target SDG's yaitu 9/100 KH (Depkes RI, 2015). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2015) AKB mencapai 40,87 per 1.000 kelahiran hidup dan AKN sebesar 21 per 1000 kelahiran hidup. Pencapaian cakupan ASI Eksklusif di Indonesia pada bayi 0-6 bulan tahun 2015 sebesar 48,6% mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2014 yaitu sebesar 61,1%. Sedangkan menurut Dinas Kesehatan Majalengka pada tahun 2015 jumlah kematian bayi sebanyak 299 dari 21.988 kelahiran hidup (Dinkes Majalengka, 2015). Penyebab utama kematian bayi dan balita adalah diare dan *pneumonia* dan lebih dari 50% kematian balita didasari oleh kurang gizi (Sitaresmi, 2010). Masalah gizi pada balita secara langsung disebabkan oleh faktor asupan makanan yang tidak sesuai kebutuhan serta infeksi, dan ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi di awal kehidupannya karena mengandung zat gizi lengkap dan zat kekebalan yang mampu melindungi bayi dari risiko penyakit infeksi (Depkes RI, 2015).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. Bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini (Hendarawan, 2010). Menurut IDAI, (2013) ASI mengandung komponen

makro dan mikro nutrien. Makronutrien adalah karbohidrat, protein dan lemak sedangkan mikronutrien adalah vitamin & mineral. Air susu ibu hampir 90% nya terdiri dari air. Volume dan komposisi nutrien ASI berbeda untuk setiap ibu bergantung dari kebutuhan bayi. Kandungan zat gizi ASI awal dan akhir pada setiap ibu yang menyusui juga berbeda. Kolostrum yang diproduksi antara hari 1-5 menyusui kaya akan zat gizi terutama protein. Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi adalah komposisi sesuai kebutuhan, kalori dari ASI memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan, ASI mengandung zat pelindung, perkembangan psikomotorik lebih cepat dan menunjang perkembangan kognitif (Evline, 2010).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka bahwa cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2014 sebanyak 68,93% pada tahun 2015 adalah 70,13% dan pada tahun 2016 sebanyak 70,69% dari target yang harus dicapai adalah 80%. Data tersebut menunjukkan bahwa cakupan ASI Eksklusif dari tahun 2014 sampai tahun 2016 mengalami kenaikan walaupun secara target belum tercapai. Dari 31 puskesmas di Kabupaten Majalengka, pada tahun 2016 hanya 7 Puskesmas yang mencapai lebih dari 80% dengan cakupan terendah yaitu berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kertajati yaitu sebesar 29,65% (Dinkes Majalengka, 2016). Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Kertajati pada tahun 2014 sebanyak 47,17%, tahun 2015 sebanyak 34,08% dan tahun 2016 sebesar 29,65%. Data tersebut menunjukkan bahwa cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kertajati selama periode 2014 – 2016 mengalami penurunan (Profil PKM Kertajati, 2016).

Secara geografis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kertajati memiliki cakupan wilayah kerja yang terdiri dari 7 Desa yaitu Pakuberem, Kertajati, Sukawarna, Palasah, Kertawinangun, Bantarjati dan Babakan. Menurut data ada

231 ibu menyusui dimana ibu yang bekerja sebanyak 41 orang (17,74%) dan yang tidak bekerja sebanyak 190 orang (82,26%). Rata-rata ibu bekerja sebagai buruh pabrik, petani dan pedagang. Hasil studi pendahuluan dengan cara wawancara dengan 15 ibu menyusui yang bekerja, sebanyak 10 orang (66,7%) menyatakan bahwa adanya kendala pada jam kerja yang terlalu lama sehingga menyulitkan untuk menyusui dan sebanyak 5 orang (33,3%) tidak ada hambatan dalam memberikan ASI Eksklusif. Sedangkan berdasarkan fasilitas sebanyak 9 orang (50%) menyatakan ditempat kerja tidak ada fasilitas untuk menyusui sehingga menghambat untuk menyusui dan sebanyak 10 orang (66,7%) menyatakan beberapa keluarga yang kurang mendukung pada ibu yang bekerja untuk menyusui bayinya secara eksklusif, sebanyak 5 orang (33,3%) keluarga mendukung dalam memberikan ASI Eksklusif. Banyak ibu bekerja mengeluh ada beberapa hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif diantaranya hambatan terkait ketersediaan fasilitas menyusui, jam kerja dan dukungan dari keluarga, padahal pemerintah dalam undang-undang perburuhan telah memberikan hak kepada ibu menyusui untuk mendapatkan kesempatan dalam memberikan ASI eksklusif (IDAI, 2011). Dampak tidak diberikannya ASI Eksklusif akan berpengaruh terhadap kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional serta berisiko terhadap penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), diare dan penyakit usus pada bayi prematur dan pada ibu berisiko terjadi kanker payudara.

Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif salah satunya dipengaruhi oleh faktor internal, yaitu faktor-faktor yang terdapat di dalam diri individu itu sendiri, meliputi faktor pendidikan, pengetahuan, sikap/perilaku, psikologis, fisik ibu dan

emosional. Kemudian faktor eksternal seperti lingkungan, perubahan sosial budaya, status pekerjaan (jam kerja), fasilitas menyusui, faktor kurangnya petugas kesehatan, meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti asi, pemberian informasi yang salah, faktor pengelolaan laktasi di ruang bersalin (praktik IMD) dan faktor peranan /dukungan ayah/suami. Dukungan atau *support* dari orang lain atau orang terdekat, sangatlah berperan dalam sukses tidaknya menyusui ASI Eksklusif. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui (Proverawati, 2010).

Keberhasilan ASI Eksklusif salah satunya dipengaruhi oleh fasilitas menyusui ditempat kerja seperti yang dijelaskan dalam Peraturan Pemerintah No.33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif pasal 30 ayat 1 dan 2, dijelaskan bahwa tempat kerja dan tempat sarana umum harus mendukung program ASI eksklusif yang sesuai dengan ketentuan di tempat kerja yang mengatur hubungan kerja antara pengusaha dan pekerja atau melalui perjanjian bersama antara serikat pekerja/serikat buruh dengan pengusaha. Pengaruh jam kerja terhadap keberhasilan ASI Eksklusif seperti yang dijelaskan dalam PP No. 33 Tahun 2012 pasal 34 bahwa pengurus tempat kerja wajib memberikan kesempatan kepada ibu yang bekerja untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi atau memerah ASI selama waktu kerja di tempat kerja (Kemenkes RI, 2015). Lebih lanjut dijelaskan dalam jurnal gizi dan dietetik Indonesia yang dikutip Anggraeni (2015) bahwa penelitian tentang keberhasilan ibu bekerja dalam memberikan ASI eksklusif masih terbatas, sehingga diperlukan dukungan fasilitas menyusui terutama kepada ibu menyusui yang bekerja.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang bekerja dan memiliki bayi usia 7-11 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kertajati Kabupaten Majalengka tahun 2016 sebanyak 41

orang. Pengambilan besar sampel menggunakan *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner secara langsung terhadap ibu menyusui. Instrument penelitian diadopsi dari penelitian Anggraeni (2012) Universitas Sumatera Utara.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja

ASI Eksklusif	F	%
Tidak	25	61.0
Ya	16	39.0
Total	41	100.0

Berdasarkan tabel 1. Menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya ibu menyusui yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 25 orang (61,0%) dan kurang dari setengahnya ibu menyusui yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 16 orang (39,0%). Artinya lebih dari setengahnya ibu menyusui tidak memberikan ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja.

Masih adanya ibu bekerja yang tidak memberikan ASI Eksklusif dapat disebabkan karena kesibukannya bekerja yang menyita waktu, kurangnya fasilitas menyusui ditempat kerja dan rendahnya dukungan keluarga. Pada ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan balita, selain itu sistem

kekebalan tubuh menjadi lemah terhadap penyakit.

Upaya petugas kesehatan untuk meningkatkan pemberian ASI Eksklusif dilakukan melalui kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh bidan desa dengan melibatkan kader dan tokoh masyarakat, meningkatkan peran posyandu dengan memberikan konseling khususnya pada ibu menyusui dan memperbanyak media informasi tentang pemberian ASI Eksklusif seperti papan info, *leaflet*, *pamphlet*, brosur dan media cetak. Ibu menyusui agar lebih aktif lagi dalam mencari informasi tentang ASI Eksklusif melalui kegiatan konseling atau penyuluhan, atau bertanya kepada keluarga dan teman mengenai pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jumlah Jam Kerja

Jumlah Jam Kerja	f	%
Jam Kerja Lembur	26	63.4
Jam Kerja Normal	15	36.6
Total	41	100.0

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya ibu menyusui yang bekerja lembur sebanyak 26 orang (63,4%) dan kurang dari setengahnya ibu menyusui yang bekerja normal sebanyak 15 orang (36,6%). Artinya lebih dari setengahnya ibu menyusui bekerja lembur. Banyaknya ibu yang bekerja lembur dapat disebabkan oleh tuntutan pekerjaan, keadaan sosial ekonomi, faktor keluarga terutama pandangan orang tua terhadap pentingnya jam kerja dan lingkungan atau budaya

setempat. Masih adanya ibu dengan jumlah jam kerja dasar akan berdampak, kurangnya pemahaman dan penerimaan informasi kurang tentang ASI Eksklusif sehingga ibu tidak memberikan ASI secara Eksklusif.

Upaya petugas kesehatan dalam meningkatkan pemberian ASI Eksklusif hendaknya memberikan edukasi pada ibu yang bekerja agar dapat mengatur waktu untuk menyusui atau dapat memerah ASI untuk disimpan agar bayi tetap menyusui secara eksklusif.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Fasilitas Menyusui

Fasilitas Menyusui	f	%
Tidak	24	58.5
Ya	17	41.5
Total	41	100.0

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya ibu menyusui menyatakan tidak ada fasilitas menyusui sebanyak 24 orang (58.5%) dan kurang dari setengahnya ibu menyusui yang menyatakan ada fasilitas menyusui sebanyak 17 orang (41.5%). Keberhasilan ASI Eksklusif salah satunya dipengaruhi oleh fasilitas menyusui ditempat kerja seperti yang dijelaskan dalam Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif pasal 30 ayat 1 dan 2 dijelaskan bahwa tempat kerja dan tempat sarana umum harus mendukung program ASI eksklusif yang

sesuai dengan ketentuan di tempat kerja yang mengatur hubungan kerja antara pengusaha dan pekerja atau melalui perjanjian bersama antara serikat pekerja/serikat buruh dengan pengusaha. Hak untuk ibu bekerja menyusui kembali ditegaskan dalam UU Kesehatan RI nomor 36 pasal 128 tahun 2009 yang menyatakan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan (kecuali atas alasan medis) dan diwajibkannya untuk seluruh lapisan masyarakat, termasuk pihak keluarga, pemerintah pusat dan daerah, serta publik guna mendukung ibu menyusui secara penuh dengan

penyediaan waktu dan fasilitas ruang sarana umum (Depkes RI, 2015).
menyusui khusus di tempat kerja dan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga	f	%
Tidak Mendukung	15	36.6
Mendukung	26	63.4
Total	41	100.0

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa kurang dari setengahnya ibu menyusui tidak mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 15 orang (36,6%) dan lebih dari setengahnya ibu menyusui yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 26 orang (63,4%). Masih adanya ibu yang kurang mendapat dukungan keluarga akan berdampak pada rendahnya pemberian ASI Eksklusif. Kurangnya dukungan keluarga dalam

pemberian ASI Eksklusif dapat disebabkan karena suami tidak memiliki fasilitas menyusui yang cukup tentang ASI Eksklusif, faktor kesibukan suami dalam bekerja dan sikap keluarga yang kurang mendukung program pemberian ASI Eksklusif. Hal ini akan berdampak pada motivasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif sehingga ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Tabel 5. Hubungan antara Jumlah Jam Kerja dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja

Jumlah Jam Kerja	Pemberian ASI Eksklusif				Total		<i>p value</i>
	Tidak		Ya		f	%	
	F	%	F	%			
Jam Kerja Lembur	21	80.8	5	19.2	26	100	0,002
Jam Kerja Normal	4	26.7	11	73.3	15	100	
Jumlah	25	61.0	16	39.0	41	100	

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa ibu yang lembur dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 21 orang (80,8%), sedangkan pada ibu yang bekerja normal dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 4 orang (26,7%). Artinya bahwa proporsi ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif lebih tinggi pada ibu yang bekerja lembur dibandingkan dengan ibu yang bekerja normal. Perbedaan proporsi ini

menunjukkan hasil yang bermakna yang terlihat dari hasil uji *chi square* nilai $p(0,002) < 0,05$, H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara jumlah jam kerja dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu. Hal ini dikarenakan pada ibu yang jam kerja normal, lebih memanfaatkan waktu luangnya dan waktu istirahatnya sehingga mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif.

Pada umumnya ibu menyusui yang bekerja didominasi oleh pekerja wiraswasta seperti pedagang dan pekerja pabrik atau swalayan, selain itu ada yang bekerja sebagai buruh tani dan PNS. Ibu yang bekerja sebagai pedagang masih memungkinkan untuk memberikan ASI Eksklusif karena tidak terikat dengan jumlah jam kerja.

Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan pasal 82, Ayat 1: Pekerja/buruh perempuan berhak memperoleh istirahat selama 1,5 (satu setengah) bulan sebelum saatnya melahirkan anak dan 1,5 (satu setengah) bulan sesudah melahirkan menurut perhitungan dokter kandungan atau bidan. Selanjutnya pada pasal 83 Undang-Undang No.13 Tahun 2003 dijelaskan bahwa pekerja/buruh perempuan yang anaknya masih menyusui harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu kerja. Penjelasan: apa yang dimaksud dengan “memberi kesempatan

sepatutnya bagi buruh/pekerja perempuan untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu kerja” adalah periode waktu yang disediakan oleh perusahaan pada para buruh/pekerja wanita untuk menyusui anaknya, dengan mempertimbangkan ketersediaan tempat/ruangan yang dapat digunakan untuk maksud semacam itu menurut kondisi dan kemampuan finansial perusahaan, yang akan diatur dalam peraturan perusahaan atau kesepakatan kerja bersama (Dinsosnaker RI, 2007).

Untuk itu petugas kesehatan dalam meningkatkan pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui agar lebih difokuskan kepada ibu yang bekerja lembur supaya mengatur pola menyusui dan memaksimalkan peran keluarga untuk membantu dalam mengasuh bayi yang akan diberikan ASI eksklusif. Khusus ibu yang bekerja agar dapat mengatur jam kerja untuk tidak lembur selama ibu masih menyusui.

Tabel 6. Hubungan antara Fasilitas Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja

Fasilitas Menyusui	Pemberian ASI Eksklusif				Total		<i>p value</i>
	Tidak		Ya		f	%	
	F	%	F	%			
Tidak	21	87.5	3	12.5	24	100	0,000
Ya	4	23.5	13	76.5	17	100	
Jumlah	25	61.0	16	39.0	41	100	

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan bahwa ibu yang tidak memiliki fasilitas menyusui dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 21 orang (87,5%), sedangkan ibu yang memiliki fasilitas menyusui dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 4 orang (23,5%). Artinya bahwa proporsi ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif lebih tinggi pada ibu yang tidak memiliki fasilitas menyusui dibandingkan dengan

ibu yang memiliki fasilitas menyusui. Perbedaan proporsi ini menunjukkan hasil yang bermakna yang terlihat dari hasil uji chi square nilai $p(0,000) < 0,05$, H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara fasilitas menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja. Hal ini dapat dimengeti karena pada ibu yang bekerja dan ada fasilitas untuk menyusui dapat menyusui anaknya pada jam istirahat,

sehingga dapat mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif.

Pada ibu yang bekerja di sektor swasta banyak yang menyatakan tidak tersedianya fasilitas untuk menyusui dikarenakan keterbatasan gedung dan pertimbangan manajemen untuk membuat ruangan menyusui, namun beberapa ibu yang bekerja sebagai pedagang atau buruh tani mereka memiliki fasilitas untuk menyusui. Pekerja/buruh perempuan yang anaknya masih menyusui harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu kerja. Hak untuk ibu bekerja menyusui kembali ditegaskan dalam UU Kesehatan RI nomor 36 pasal 128 tahun 2009 yang menyatakan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan (kecuali atas alasan medis) dan

diwajibkannya untuk seluruh lapisan masyarakat, termasuk pihak keluarga, pemerintah pusat dan daerah, serta publik guna mendukung ibu menyusui secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas ruang menyusui khusus di tempat kerja dan sarana umum (Depkes RI, 2015).

Upaya pemerintah dan petugas kesehatan agar menyediakan sebuah ruangan khusus menyusui, ruang pribadi dengan tempat duduk dan permukaan datar, selain lantai juga untuk menempatkan pompa payudara dan perlengkapan lainnya. Meskipun tidak ada ukuran atau ketentuan persyaratan, ruangan menyusui khusus harus menyediakan akses aliran listrik untuk penggunaan pompa ASI elektrik, serta pencahayaan yang baik, suhu yang nyaman, dan ventilasi yang tepat.

Tabel 7. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja

Dukungan keluarga	Pemberian ASI Eksklusif				Total		<i>p</i> <i>value</i>
	Tidak		Ya		f	%	
	f	%	F	%			
Tidak Mendukung	14	93.3	1	6.7	15	100	0,004
Mendukung	11	42.3	15	57.7	26	100	
Jumlah	25	61.	16	39.0	41	100	

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa ibu menyusui yang tidak mendapat dukungan keluarga dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 14 orang (93.3%), sedangkan ibu menyusui yang mendapat dukungan keluarga dan memberikan ASI Eksklusif sebesar 11 orang (42,3%). Artinya bahwa proporsi ibu menyusui yang tidak memberikan ASI Eksklusif lebih tinggi pada ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga dibandingkan dengan ibu menyusui yang mendapat dukungan keluarga. Perbedaan proporsi ini menunjukkan hasil yang bermakna yang

terlihat dari hasil uji chi square nilai p ($0,004 < 0,05$, H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini dapat dimengerti karena pada ibu yang mendapat dukungan dari keluarga akan lebih termotivasi untuk menyusui bayinya secara Eksklusif.

Keberhasilan memberikan ASI Eksklusif selain bergantung pada ibu juga sangat bergantung pada dukungan keluarga. Dukungan keluarga sangat penting dalam suksesnya menyusui, terutama untuk ASI Eksklusif. Dukungan

emosional suami sangat berarti dalam menghadapi tekanan luar yang meragukan perlunya ASI. Suami yang menjadi benteng pertama saat ibu mendapat godaan yang datang dari keluarga terdekat, orangtua atau mertua. Suami juga harus berperan dalam pemeriksaan kehamilan, menyediakan makanan bergizi untuk ibu dan membantu meringankan pekerjaan istri. Kondisi ibu yang sehat dan suasana yang menyenangkan akan meningkatkan kestabilan fisik ibu sehingga produksi ASI lebih baik. Lebih lanjut suami juga ingin berdekatan dengan bayinya dan berpartisipasi dalam perawatan bayinya, walau waktu yang dimilikinya terbatas. (Roesli, 2005).

Suami yang berperan mendukung ibu agar menyusui sering disebut *breastfeeding father*. Pada dasarnya seribu ibu menyusui mungkin tidak lebih dari

sepuluh orang diantaranya tidak dapat menyusui bayinya karena alasan fisiologis. Jadi, sebagian besar ibu dapat menyusui dengan baik. Hanya saja ketaatan mereka untuk menyusui Eksklusif 4-6 bulan dan dilanjutkan hingga dua tahun yang mungkin tidak dapat dipenuhi secara menyeluruh. Itulah sebabnya dorongan suami dan kerabat lain diperlukan untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu akan kemampuan menyusui secara sempurna (Khomsan, 2006). Dukungan keluarga perlu ditingkatkan lagi oleh karena itu petugas kesehatan agar memberikan konseling khususnya kepada suami dan ibu menyusui tentang pentingnya ASI Eksklusif. Peran suami perlu ditingkatkan dengan melibatkan dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

SIMPULAN

1. Lebih dari setengah responden ibu menyusui tidak memberikan ASI Eksklusif pada ibu bekerja
2. Kurang dari setengahnya ibu menyusui bekerja lembur
3. Kurang dari setengahnya ibu menyusui menyatakan tidak ada fasilitas menyusui ditempat kerjanya
4. Kurang dari setengahnya ibu menyusui tidak mendapat dukungan dari keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif
5. Ada hubungan antara jumlah jam kerja dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja
6. Ada hubungan antara fasilitas menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja
7. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja

SARAN

1. Melakukan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan kepada ibu beserta keluarga tentang pentingnya ASI Eksklusif serta memperbanyak sarana informasi yang mudah diakses oleh ibu dan keluarga, seperti penyediaan papan informasi, penyebaran leaflet sampai ke desa-desa, iklan di media masa, program acara di radio.
2. Meningkatkan fasilitas menyusui ibu tentang ASI Eksklusif dengan kerjasama dengan pemerintah dan pihak swasta agar ditempat kerja disediakan fasilitas untuk menyusui dan memperbanyak akses informasi yang mudah dijangkau oleh ibu menyusui. Bekerja sama dengan kader dan tokoh masyarakat untuk meningkatkan kegiatan posyandu sebagai sarana promosi pemberian ASI Eksklusif khususnya pada ibu yang bekerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni. 2015. *Buku Pintar ASI Eksklusif, Pengenalan, Praktik dan Kemanfaatannya*, Penerbit Diva Press, Yogyakarta
- Anggorowati. 2013. *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal*.
www.jurnal.kesehatan.com
- Ambarwati, 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta. Cendekia. Press.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktek. Edisi Revisi V*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bahiyatun, 2009. *Buku Ajar Kebidanan Asuhan Nifas Normal*. Jakarta: EGC
- Depkes RI, 2009. *Pedoman Pekan Kesehatan Nasional*. Pusat Promosi Kesehatan Depkes. RI.Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2015. *Profil Kesehatan Indoensia 2015*. Jakarta : Depkes RI
- Depkes RI, 2012. *Pekan ASI Sedunia*. <http://gizi.net/download/pekanasi-2010.pdf>.
- Depkes RI, 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta : Depkes RI
- Dinsosnaker RI, 2007. *Keputusan Gubernur tentang Ketenagakerjaan*. Jakarta
- Dinkes Jabar, 2015. *Profil Kesehatan Jawa Barat*. Bandung : Dinkes Jabar.
- Dinkes Majalengka, 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Majalengka*. Majalengka : Dinkes
- Evline. 2010. *Air Susu Ibu dan Hak Bayi*. IN Pratiwi, N. A. G. I. & Purnawati, J. (Eds.) *Bedah ASI*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Friedman. 2010. *Buku ajar keperawatan keluarga : Riset, Teori dan. Praktek*. Jakarta : EGC
- Halimah 2011. *Buku Pintar menjalani 9 Bulan Kehamilan*. Yogyakarta : CV. Tora Book
- Hidayat. 2007. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba. Medika
- Hendarawan. 2010. *Makanan Sehat Untuk Bayi*. Jakarta : Puspa Swara
- IDAI, 2011. *Pedoman Pelayanan Medis*, Jakarta, IDAI.
- Kemenkes RI, 2015. *Undang-Undang dan Peraturan Tentang Menyusui*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kaplan dan Sadock, 2012. *Buku Ajar Psikiatri Klinis: Kaplan dan Sandock (Edisi 2)*. Jakarta : EGC
- Kristiyanasari. 2011. *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Murwani, 2007. *Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Aplikasi. Kasus*. Jogjakarta : Mitra Cendikia Press
- Nelson, 2011. *Ilmu Kesehatan Anak Edisi XV*. Jakarta : EGC

- Nursalam. 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta ; Salemba Medika.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Purwanti, 2010. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Bandung : Cendekia
- Proverawati, 2010. *Imunisasi dan Vaksinasi*. Jakarta: Nuha Offset.
- Roesli, 2007. *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Siregar. 2012. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Sumatra Utara: Universitas Sumatra Utara
- Suririnah. 2009. *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta : PT. Gramedia