

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KLINIK PRATAMA MAHDARINA MEDAN SELAYANG KOTA MEDAN

Mey Elisa Safitri¹, Hafsa Us²

SI Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia¹, Prodi Kebidanan Aceh Utara,
Poltekkes Kemenkes Aceh²
e-mail: ¹meyelisa@helvetia.ac.id, ²hafsaahuman30@gmail.com

ABSTRACT

Breastfeeding is a special pride for a woman to her baby. According to data from the WHO in 2017 globally, less than 40% of infants fewer than 6 are exclusively breastfed and the rest have been given complementary foods. The impact that will occur for the mother is the risk of breast cancer, ovarian cancer, uterine cancer, porous bones, maternal diabetes, stress, and anxiety. While the impact on infants is gastrointestinal infections, respiratory infections, risk of allergies, risk of decreased intelligence, risk of obesity, risk of vascular disease, risk of diabetes, risk of cancer in children, risk of chronic disease. This study aimed to analyze factors associated with history of exclusive breastfeeding at Mahdarina Pratama Clinic, Medan Selayang District, Medan City. This was analytical survey research with a cross sectional design. The population was mothers who had babies aged 7-12 months who came to the Clinic totaling 53 people and all of them were used as research samples. The data used primary data and tested by Chi Square test. The results of this study indicated that the majority of knowledge factors were knowledgeable enough was 41.5%, negative attitudes was 54.7%, the majority of mothers work 50.9%. The results of the Chi-Square test found knowledge $p = 0.024 < 0.05$, attitude $p = 0.035 < 0.05$ and work $p = 0.002 < 0.05$. The conclusion shows that there is a relationship between knowledge, attitudes and work with a history of exclusive breastfeeding at Mahdarina Pratama Clinic, Medan Selayang District, Medan City. It is expected to nursing mothers to pay more attention to information about exclusive breastfeeding through print and social media, especially working mothers.

Keywords: knowledge; attitude; occupation; history of exclusive breastfeeding

ABSTRAK

Menyusui merupakan kebanggaan tersendiri bagi seorang wanita kepada bayinya, karena dengan menyusui seorang ibu dapat memberikan kehidupan kepada bayi yang dilahirkannya. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 secara global kurang dari 40% bayi yang berusia di bawah 6 bulan menyusui secara eksklusif dan selebihnya sudah diberikan makanan pendamping ASI. Dampak yang akan terjadi bagi ibu jika tidak menyusui, yaitu ibu mengalami resiko kanker payudara, kanker indung telur, kanker rahim, tulang keropos, diabetes maternal, stress, gelisah. Sedangkan dampak bagi bayi yaitu infeksi saluran cerna, infeksi saluran pernapasan, resiko alergi, resiko kecerdasan menurun, resiko obesitas, resiko penyakit pembuluh darah, resiko kencing manis, resiko kanker pada anak, resiko penyakit menahun. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif di Klinik Pratama Mahdarina Kecamatan Medan Selayang Kota Medan. Desain penelitian ini adalah survey analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan yang datang ke Klinik Pratama Mahdarina Kecamatan Medan Selayang yang berjumlah 53 orang dan seluruhnya dijadikan sampel penelitian. Data yang digunakan data primer dan di uji dengan *Chi Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor pengetahuan mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 41,5%, sikap negative sebanyak 54,7%, Pekerjaan ibu mayoritas bekerja 50,9%. Hasil uji *Chi-Square* didapati pengetahuan $p = 0,024 < 0,05$, sikap $p = 0,035 < 0,05$ dan pekerjaan $p = 0,002 < 0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini ada hubungan pengetahuan, sikap dan pekerjaan dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif di Klinik Pratama Mahdarina Kecamatan Medan Selayang Kota Medan. Diharapkan ibu menyusui lebih memperhatikan informasi mengenai ASI eksklusif baik melalui media cetak maupun media sosial, khususnya ibu yang bekerja diharapkan dapat memberikan ASI Eksklusif bayinya walaupun di tinggal bekerja dengan memerah ASI dan mempelajari cara penyimpanan ASI perah sehingga cakupan pemberian ASI eksklusif semangkin meningkat.

Kata kunci: pengetahuan; sikap; pekerjaan; riwayat ASI eksklusif.

PENDAHULUAN

Menyusui merupakan kebanggaan tersendiri bagi seorang wanita kepada bayinya, karena dengan menyusui seorang ibu dapat memberikan kehidupan kepada bayi yang dilahirkannya, dan pada keadaan sakit, menyusui merupakan pemberian yang menyelamatkan jiwanya. Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik yang paling sempurna yang dapat diberikan ibu kepada bayinya. Selain mudah dicerna dan diserap karena mengandung enzim pencernaan, dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi. ASI eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan, bahkan air putih sekalipun tidak diberikan (1).

Masa bayi dimulai dari usia 0-12 bulan. Bayi memiliki sistem tubuh yang belum sempurna seperti sistem pernapasan, sistem peredaran darah, sistem pengaturan suhu dan sistem *gastrointestinal*. Merawat bayi memang tidak semudah yang dipikirkan banyak orang, apalagi bagi para orangtua baru. Banyak informasi dan pengetahuan tentang perawatan bayi yang harus digali. Ibu yang melakukan teknik menyusui secara benar dan menyendawakan bayinya setelah disusui, tentu saja bukan karena faktor kelainan, melainkan karena faktor ketidaktahuan (2).

Sesuai dengan kodratnya, semua wanita akan mengalami haid, kehamilan, melahirkan dan menyusui bayi. Untuk meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) dimulai sejak janin dalam kandungan, masa bayi, anak-anak sampai dewasa. Pemberian ASI pada bayi merupakan cara terbaik bagi peningkatan kualitas SDM sejak dini akan menjadi penerus bangsa. ASI merupakan makanan paling sempurna bagi bayi. Pemberian ASI berarti memberikan zat-zat yang bernilai tinggi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan syaraf dan otak, memberikan zat-zat kekebalan terhadap beberapa penyakit dan mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya.

Dampak yang akan terjadi bagi ibu dan bayi jika tidak menyusui, diantaranya bagi ibu mengalami resiko kanker payudara, kanker indung telur, kanker rahim, tulang keropos, diabetes maternal, stress, gelisah dan lain-lain. Sedangkan dampak bagi bayi yang tidak disusui dan memperoleh susu formula adalah infeksi saluran cerna, infeksi saluran pernapasan, resiko alergi, resiko kecerdasan menurun, resiko obesitas, resiko penyakit pembuluh darah, resiko kencing manis, resiko kanker pada anak, resiko penyakit menahun (3).

Mengingat pentingnya pemberian ASI bagi bayi, maka pemerintah sangat memberi perhatian terhadap pemberian ASI eksklusif ini. Sehubungan

dengan hal tersebut telah ditetapkan dalam Undang-undang kesehatan No.36 tahun 2009, pasal 128 menyatakan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu Eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan kecuali indikasi medis, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus diadakan di tempat kerja dan di tempat sarana umum. Dengan adanya UU ini, jelas sudah bahwa seorang anak yang baru dilahirkan dalam kondisi normal, artinya tidak memerlukan tindakan penanganan khusus, berhak mendapatkan ASI secara eksklusif (4).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 secara global kurang dari 40% bayi yang berusia di bawah 6 bulan yang menyusui secara eksklusif dan selebihnya bayi sudah diberikan makanan pendamping selain ASI. Jika setiap anak hanya diberikan ASI eksklusif dalam 1 jam pertama kelahiran hingga berusia 6 bulan sejak kehidupannya, dan terus menyusui hingga usia 2 tahun, maka sekitar 800.000 anak hidup akan terselamatkan setiap tahunnya (5).

Profil Kesehatan di Indonesia tahun 2016, mengacu pada target rencana strategi sebesar 42%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi kurang dari enam bulan sebesar 54,0% telah mencapai target. Menurut provinsi, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi berkisar antara 32,3% (Gorontalo) sampai 79,9% (Nusa Tenggara Timur), dari 34 provinsi hanya tiga provinsi yang belum mencapai target yaitu Gorontalo, Riau dan Kalimantan Tengah. (6)

Profil Kesehatan Provinsi Sumatra Utara tahun 2016, cakupan persentase bayi yang diberi ASI eksklusif dari tahun 2011-2015 cenderung menunjukkan peningkatan, cakupan pada tahun 2015 mengalami peningkatan yang cukup signifikan sebesar 10% dibandingkan tahun 2014 dan telah mencapai target nasional yaitu 42%. Namun di tahun 2016 terjadi penurunan yang tajam di banding tahun 2015 dari 42% tidak mencapai target Nasional sebesar 80%. Kabupaten/Kota dengan pencapaian $\geq 42\%$ untuk Kabupaten yaitu Labuhan Batu Utara (97,90%), Samosir (94,8%), Hasundutan (84,0%), Simalungun (60,6%), Dairi (55,7), Pakpak Bharat (50,5%), Deli Serdang (47,1%), Asahan (43,6%), Labuhan Batu (40,9%) dan untuk Kota yaitu Gunungsitoli (84,5%), Sibolga (46,7%). (7)

Berdasarkan data yang di dapatkan di Klinik Pratama Mahdarina Kecamatan Medan Selayang Kota Medan jumlah bayi yang berusia 7-12 bulan sebanyak 53 orang, dan yang diberikan ASI eksklusif dari usia 0-6 bulan sebanyak 25 orang dengan persentase 47,2% dan yang tidak memberikan ASI eksklusif dari usia 0-6 bulan sebanyak 28 orang dengan persentase 52,8%.

Hasil survei awal yang dilakukan peneliti dari 13 orang ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan, sebanyak 6 orang telah memberikan ASI eksklusif dan 7 orang tidak memberikan ASI eksklusif. Dari 7 orang yang tidak memberikan ASI eksklusif diantaranya 3 ibu mengatakan tidak memiliki pengetahuan tentang ASI eksklusif dan tidak mengetahui apa saja manfaat ASI eksklusif oleh karena itu ibu memilih untuk memberikan susu formula sebagai pendamping ASI, 2 ibu diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif karena beranggapan bahwa ASI tidak cukup buat bayi sehingga harus diberikan makanan tambahan berupa susu formula dan makanan tambahan lainnya berupa makanan yg lembek, 2 ibu lainnya tidak memberikan ASI dengan alasan bekerja dan ibu mengatakan waktu cuti yang pendek dan menuntut mereka harus kembali bekerja dengan jam kerja yang cukup panjang, sehingga susu formula akhirnya menjadi satu alternatif yang harus diberikan kepada bayinya saat ditinggal bekerja.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor yang Berhubungan dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Pratama Mahdarina Kecamatan Medan Selayang Kota Medan”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran pada saat bersamaan untuk mencari faktor yang berhubungan dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif di Klinik Pratama Mahdarina Kecamatan Medan Selayang Kota Medan. (8)

Penelitian dilaksanakan di Klinik Pratama Mahdarina Kecamatan Medan Selayang Kota Medan, yang dimulai dari bulan Maret sampai Oktober Tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan yang datang ke Klinik Pratama Mahdarina Kecamatan Medan Selayang pada bulan Mei 2022 yang berjumlah 53 orang dan seluruhnya dijadikan sampel penelitian.

Instrumen pengumpulan data dengan melakukan penyebaran kuesioner yang berisi pertanyaan tentang pengetahuan, sikap, pekerjaan dan riwayat pemberian ASI Eksklusif. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square*. Kemudian data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang.

HASIL

1. Analisis Univariat

1.1 Pengetahuan Ibu

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif

No.	Pengetahuan Ibu	F	%
1.	Baik	13	24,5
2.	Cukup	22	41,5
3.	Kurang	18	34,0
Total		53	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat sebanyak 22 responden (41,5%) memiliki pengetahuan cukup tentang ASI Eksklusif.

1.2 Sikap Ibu

Tabel 2 Distribusi frekuensi Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

No	Sikap Ibu	F	%
1.	Positif	24	45,3
2.	Negatif	29	54,7
Total		53	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif mayoritas negatif yaitu sebesar 54,7% .

1.3 Pekerjaan Ibu

Tabel 3. Distribusi frekuensi Pekerjaan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

No.	Pekerjaan Ibu	F	%
1.	Bekerja	27	50,9
2.	Tidak Bekerja	26	49,1
Total		53	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa 50,9% Ibu dalam kategori bekerja.

1.4 Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4. Distribusi frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

No.	Pemberian ASI Eksklusif	F	%
1.	ASI eksklusif	25	47,2
2.	Tidak ASI eksklusif	28	52,8
Total		53	100

Berdasarkan tabel 4 dalam pemberian ASI Eksklusif, sebanyak 52,8% ibu tidak memberikan ASI eksklusif.

2. Analisis Bivariat

2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Hubungan pengetahuan Ibu dengan riwayat pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5. Tabulasi Silang Faktor Pengetahuan Ibu dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

No	Penge-tahuan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
		ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		F	%
		f	%	f	%		
1	Baik	3	5,7	10	18,9	13	24,5
2	Cukup	15	28,3	7	13,2	22	41,5
3	Kurang	7	13,2	11	20,8	18	34,0
Total		25	47,2	28	52,8	53	100
<i>p (sig)</i>		0,024					

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa 41,5% ibu berpengetahuan cukup dengan 28,3% memberikan ASI eksklusif dan 34,0% ibu berpengetahuan kurang, terdapat 20,8% tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik chi square diperoleh nilai $p=0,024 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif

2.2 Hubungan Sikap Ibu dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan riwayat pemberian ASI eksklusif, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 6 Tabulasi Silang Faktor Sikap dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

No.	Sikap Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
		ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		F	%
		f	%	f	%		
1.	Positif	7	13,2	17	32,1	24	45,3
2.	Negatif	18	34,0	11	20,8	29	54,7
Total		25	47,2	28	52,8	53	100
<i>p (sig)</i>		0,035					

Hasil analisis hubungan antara Sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh bahwa dari 29 responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 11 (20,8%) responden tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan dari 24 responden yang memiliki sikap positif 17 (32,1%) responden tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p (sig) = 0,035 < 0,05$; maka hipotesis diterima yang artinya terdapat hubungan antara sikap ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif.

2.3 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Pekerjaan ibu dalam penelitian ini mayoritas dalam kategori bekerja dan masih banyak ibu yang tidak bekerja yang tidak memberikan ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel 7 berikut ini:

Tabel 7 Tabulasi Silang Faktor Pekerjaan dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

No	Pekerjaan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
		ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		F	%
		f	%	f	%		
1	Bekerja	19	35,8	8	15,1	27	50,9
2	Tidak bekerja	6	11,3	20	37,7	26	49,1
Total		25	47,2	28	52,8	53	100
<i>p (sig)</i>		0,002					

Hasil analisis hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh hasil dari 27 responden yang bekerja sebanyak 8 (15,1%) responden tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan dari 26 responden yang tidak bekerja 20 (37,7%) responden tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p (sig) = 0,002 < 0,05$; maka hipotesis diterima yang artinya terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

1. Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh bahwa dari 22 responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 7 (13,2%) responden tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan dari 13 responden yang memiliki pengetahuan baik 10 (18,9%) responden tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p (sig) = 0,024 < 0,05$; maka hipotesis diterima yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil ini didukung dengan penelitian Fatmawati tahun 2017 tentang hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dengan teknik pengambilan sampel secara *accidental* dengan jumlah sampel sebanyak 30 ibu didapatkan hasil responden yang ibu pengetahuan baik dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 16 (53,3%) responden dan yang pengetahuannya kurang baik serta tidak memberikan asi eksklusif sebanyak 17 (56,7%) responden (9).

Menurut teori Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek (10).

Salah satu kondisi yang menyebabkan rendahnya pemberian ASI eksklusif adalah masih kurangnya pengetahuan masyarakat dibidang kesehatan. Secara khusus ibu yang memiliki bayi dan tidak menyusui secara eksklusif. Melihat dari hasil penelitian, maka perlu dilakukan usaha untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif, dukungan dari Dokter, Bidan, Petugas kesehatan lainnya atau kerabat dekat sangat dibutuhkan terutama untuk ibu yang baru pertama menyusui dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu yang pertama kali menyusui pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif belum berpengalaman dibanding dengan ibu yang sudah menyusui anak sebelumnya (11).

Menurut asumsi peneliti, responden yang berpengetahuan cukup mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif, hal ini disebabkan karena pengetahuan responden baru sampai pada tahap tahu namun belum sampai tahap memahami. Oleh karena itu pengetahuan sangatlah berperan penting dalam pemberian ASI eksklusif dengan mencari informasi agar dapat menambah wawasan tentang ASI eksklusif baik itu melalui media cetak maupun media masa, agar cakupan pemberian ASI eksklusif semakin meningkat. Selain itu tenaga kesehatan harus lebih aktif dalam upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif melalui penyuluhan-penyuluhan dan konseling serta memberikan arahan yang benar bagi ibu menyusui. Tentunya peran serta dari ibu-ibu menyusui itu sendiri sangat besar yaitu dengan memahami arti penting dari manfaat yang dapat diperoleh dari pemberian ASI secara eksklusif.

2. Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI eksklusif

Hasil analisis hubungan antara Sikap ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh bahwa dari 29 responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 11 (20,8%) responden tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan dari 24 responden yang memiliki sikap positif 17 (32,1%) responden tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik diperoleh nilai p (sig) = $0,035 < 0,05$; maka hipotesis diterima yang artinya

terdapat hubungan antara sikap ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil ini didukung dengan penelitian Suliasih tahun 2019 tentang perbedaan sikap dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif didapatkan hasil berdasarkan uji statistik *T-test independent* dengan tingkat kepercayaan 95% dapat diketahui bahwa varian dari data tersebut tidak beda (sama), dan nilai t_{value} adalah sebesar 1,449 sedangkan nilai t_{tabel} adalah 1,761. Dengan demikian dapat kita ketahui bahwa t_{value} (1,449) $\leq t_{\text{tabel}}$ (1,761), maka H_0 ditolak artinya tidak ada perbedaan yang bermakna antara sikap ibu terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif (12).

Sikap adalah kecenderungan secara positif ataupun negatif terhadap orang, objek atau situasi. Dalam sikap terkandung suatu penilaian emosional yang dapat berupa suka, tidak suka, senang, sedih, benci dan lain sebagainya. Sikap ibu mempunyai peranan penting terhadap pelaksanaan pemberian ASI eksklusif, dimana ibu yang mempunyai sikap positif terhadap pemberian ASI eksklusif, maka pelaksanaan pemberian ASI meningkat (13).

Menurut asumsi peneliti, pemberian susu formula dilatarbelakangi oleh persepsi ibu tentang sikap ayah, jumlah susu yang kurang mencukupi karna kembali bekerja. keluarga lebih penting dari pada pertimbangan sikap dan diri sendiri tidak cukup kuat dalam memilih ASI eksklusif.

3. Hubungan Pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif

Hasil analisis hubungan antara Pekerjaan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh bahwa dari 27 responden yang bekerja sebanyak 8 (15,1%) responden tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan dari 26 responden yang tidak bekerja 20 (37,7%) responden tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik diperoleh nilai p (sig) = $0,002 < 0,05$; maka hipotesis diterima yang artinya terdapat hubungan antara pekerjaan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif.

Penelitian Fitriyani Bahriyah tahun 2017 tentang hubungan pekerjaan ibu dalam pemberian ASI eksklusif dengan teknik pengambilan sampel *simple random sampling* dengan jumlah sample sebanyak 152 orang didapatkan hasil responden menunjukkan mayoritas ibu memberikan asi eksklusif sebesar 50,7% namun cakupan asi eksklusif masih dibawah target. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu terhadap pemberian asi eksklusif pada bayi (p value $< 0,05$) ($p=0,018$) dan ibu tidak bekerja mempunyai peluang sebesar 0,396 kali lebih besar untuk memberikan asi eksklusif dibanding dengan

tidak memberikan asi eksklusif (OR=0,396, C195%=0,182-0,864) (14).

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan pada umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (15).

Menurut asumsi peneliti, ibu yang tidak mampu di desa dan bekerja sebagai petani, 1-2 minggu setelah melahirkan mereka membantu suaminya mencari nafkah sehingga bayi dititipkan kepada keluarga terdekat. Oleh keluarga, bayi biasanya diberi makan pisang/nasi yang dihaluskan karna relatif murah dan mudah di dapat sehingga pemberian ASI eksklusif tidak tercapai. ibu yang bekerja di kantor tidak memberikan ASI eksklusif karena waktu untuk merawat bayinya dirumah lebih sedikit dibanding ibu yang tidak bekerja yang memiliki banyak waktu untuk merawat bayinya dirumah dan memberikan ASI eksklusif.

Bekerja bukan suatu alasan untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan, meskipun waktu cuti yang pendek pemberian ASI eksklusif dapat diberikan secara langsung maupun tidak langsung. Pemberian secara langsung tentu saja dengan cara menyusui sedangkan pemberian ASI secara tidak langsung dilakukan dengan cara pemerah atau memompa ASI satu hari sebelum bekerja dan bisa dicicil pada saat ibu bekerja maupun sedang cuti dengan menyimpannya untuk kemudian diberikan diberikan pada bayi. ASI perah dapat tahan disimpan selama 24 jam di dalam lemari es. Tidak terdapat perbedaan dengan ASI diberikan secara langsung (16).

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan riwayat pemberian ASI eksklusif di Klinik Pratama Mahdarina Kecamatan Medan Selayang Kota Medan di peroleh nilai p (sig) = $0,024 < 0,05$
2. Ada hubungan antara sikap ibu dengan riwayat pemberian ASI eksklusif di Klinik Pratama Mahdarina Kecamatan Medan Selayang Kota Medan di peroleh nilai p (sig) = $0,035 < 0,05$
3. Ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan riwayat pemberian ASI eksklusif di Klinik Pratama Mahdarina Kecamatan Medan

Selayang Kota Medan di peroleh nilai p (sig) = $0,002 < 0,05$

DAFTAR PUSTAKA

1. Reni Yuli Astutik SST. M.Kes. Payudara dan Laktasi. Jakarta Selatan; 2016.
2. Amaliyah N. Penyehatan makanan dan minuman-A. Deepublish; 2017.
3. Haryono R, Setianingsih S. Manfaat ASI eksklusif untuk buah hati anda. Yogyakarta Gosyen Publ. 2014;1–30.
4. Maryunani A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dan Menyusui. Salemba Medika: Jakarta; 2015.
5. Puspasari AY, Werdani KE. Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, dan Sikap Suami dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Ibu Muda di Kabupaten Boyolali. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2019.
6. Profil Kesehatan Indonesia. Data Cakupan ASI Eksklusif di Indonesia [internet] tahun 2016 [dikutip 15 Juli 2018]. tersedia pada www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf. 2016.
7. Profil Kesehatan Sumatra Utara. Data Cakupan ASI Eksklusif [internet] tahun 2016 [dikutip 15 Juli 2018]. Tersedia pada www.depkes.go.id/resources/download/PROFIL_KES_PROVINSI_2016/02_Sumut_2016.pdf. 2016.
8. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Bandung; 2016.
9. Fatmawati LAI, Sarwinanti S. Hubungan Dukungan Suami Dengan Sikap Dan Motivasi Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta; 2017.
10. Notoatmodjo S. Kesehatan masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta. 2007;
11. Ramli R. Hubungan pengetahuan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Sidotopo. J Promkes Indones J Heal Promot Heal Educ. 2020;8(1):36–46.
12. Suliasih RA, Puspitasari D, Dwi Pawestri DA. Faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan ASI Eksklusif. Sari Pediatr. 2019;20(6):375.
13. Satriani G, ST S. Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui. Ahlimedia Book; 2021.
14. Bahriyah F, Putri M, Jaelani AK. Hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian asi eksklusif pada bayi di wilayah kerja puskesmas sipayung. J Endur Kaji Ilm Probl Kesehat. 2017;2(2):113–8.
15. Azizah N, Rosyidah R. Buku Ajar Mata Kuliah

Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Umsida Press. 2019;1–209.

16. Sudargo T, Kusmayanti NA. Pemberian ASI Eksklusif Sebagai Makanan Sempurna Untuk Bayi. UGM PRESS; 2023.