

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG INISIASI MENYUSU  
DINI DAN STATUS PEKERJAAN IBU DENGAN STATUS PEMBERIAN ASI DI  
KECAMATAN JATIPURO KABUPATEN KARANGANYAR**

**NASKAH PUBLIKASI**



Disusun Oleh :

**RATNA MALITASARI**  
**J 310 080 027**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2013**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Judul penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang  
Inisiasi Menyusu Dini Dan Status Pekerjaan Ibu  
Dengan Status Pemberian ASI Di Kecamatan  
Jatipuro Kabupaten Karanganyar.

Nama Mahasiswa : Ratna Malitasari

Nomor Induk Mahasiswa : J 310 080 027

Telah diuji dan dinilai Tim Penguji Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta Surakarta pada tanggal Desember 2012  
dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II



Endang Nur W, S.ST, M.Si, Med  
NIK. 717

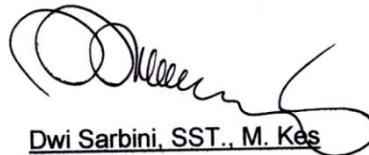


Rustiningsih, S.KM,M.kes

Mengetahui

Ketua Program Studi Gizi  
Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta



Dwi Sarbini, SST., M. Kes

NIK. 747

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG INISIASI MENYUSU  
DINI DAN STATUS PEKERJAAN IBU DENGAN STATUS PEMBERIAN ASI  
DI KECAMATAN JATIPURO KABUPATEN KARANGANYAR**

**THE CORRELATION BETWEEN MATERNAL KNOWLEDGE ABOUT EARLY  
INITIATION OF BREASTFEEDING AND MATERNAL EMPLOYMENT STATUS  
WITH EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN DISTRICT JATIPURO**

Ratna Malitasari  
Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta

**Abstrak:** Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Namun kenyataannya cakupan ASI Eksklusif di Indonesia masih rendah. Masalah utama masih rendahnya cakupan ASI Eksklusif adalah faktor sosial budaya, pengetahuan yang kurang akan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), status pekerjaan ibu dan gencarnya promosi susu formula.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang IMD dan status pekerjaan Ibu dengan status pemberian ASI di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar.

Metode dalam penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan metode cross sectional. Sampel adalah Ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan di wilayah Kecamatan Jatipuro sebanyak 70 Ibu. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara dengan acuan kuesioner. Adapun uji hipotesis yang digunakan adalah uji Chi-Square.

Hasil penelitian adalah Ibu dengan tingkat pengetahuan IMD baik 68,9% memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dan ibu dengan tingkat pengetahuan kurang 64% tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Ibu yang bekerja 65,4% tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dan Ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga 70,5% memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Kesimpulan penelitian adalah berdasarkan hasil uji Chi-Square test menunjukkan adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang IMD dengan status pemberian ASI ( $p\text{-value}=0.008;CC=0.303$ ) dan ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan status pemberian ASI di Kecamatan Jatipuro Karanganyar ( $p\text{-value}=0.003;CC=0.330$ ).

**Kata Kunci:** Pengetahuan, IMD, Status Pekerjaan Ibu dan ASI Eksklusif

*Background : Breast Milk (ASI) is the best food for babies because it contains the appropriate nutrients for growth and development of infants. But in reality the scope of exclusive breastfeeding in Indonesia is still low. The main problem of low coverage exclusive breastfeeding is the socio-cultural factors, lack of*

*knowledge in Early Initiation of Breastfeeding (IMD), maternal employment status and the promotion of infant formula.*

*Objective : Determine the correlation between maternal knowledge about IMD and mother employment status with exclusive breastfeeding in the District Jatipuro Karanganyar.*

*Research Method : This study is an observational study with cross sectional method. Samples were 70 mothers having 7-12 month babies in the District Jatipuro. The instrument used in this study were interviews with reference questionnaire. The hypothesis test used is the Chi-Square test.*

*Result : Mothers with good level of knowledge IMD 68.9% exclusive breastfeeding for babies and mothers with less than 64% of the level of knowledge does not give exclusive breastfeeding their babies. 65.4% of the working mother does not give exclusive breastfeeding for baby and mother are not working or housewives 70.5% exclusive breastfeeding their babies.*

*Conclusion : Chi-Square test results test showed a correlation between maternal knowledge about IMD with exclusive breastfeeding ( $p$ -value = 0.008; CC = 0303) and there is a relationship between maternal employment status with exclusive breastfeeding in the District Jatipuro Karanganyar ( $p$ -value = 0.003 ; CC = 0330).*

*Keyword : Knowledge, IMD, Employment status and exclusive breastfeeding mother.*

## **PENDAHULUAN**

Kemajuan suatu bangsa dimulai dari Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas, untuk menciptakannya harus dimulai sejak dini atau bayi. Delapan puluh persen perkembangan otak anak dimulai sejak dalam kandungan sampai usia 3 tahun yang dikenal dengan periode emas, oleh karena itu diperlukan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dan dapat diteruskan sampai anak berusia dua tahun (Roesli, 2000).

Melalui tatalaksana menyusui yang benar, ASI yang berperan sebagai makanan tunggal sudah cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan. ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit dan jamur sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi (Depkes RI, 2011)

Beberapa kasus yang menyebabkan tingginya angka kematian bayi antara lain karena terjadinya infeksi dan ketahanan fisik bayi rendah. Hal ini disebabkan karena banyak bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, angka kematian bayi di Indonesia masih 34 per 1.000 kelahiran hidup, target yang akan dicapai adalah 24 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Jawa Tengah ada kecenderungan meningkat dari tahun ke tahun. Data tahun 2009, sedikitnya 9,7 bayi meninggal di setiap 1.000 kelahiran hidup. Jumlah itu meningkat di tahun 2010, di mana angkanya menjadi 10,2 tiap 1.000 kelahiran hidup (Depkes, 2011).

Menurut Dirjen Gizi dan KIA masalah utama masih rendahnya penggunaan ASI di Indonesia adalah faktor sosial budaya, kurangnya pengetahuan ibu akan pentingnya ASI, serta jajaran kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI) dan masalah ini diperparah dengan gencarnya promosi susu formula. Kurangnya pengetahuan ibu tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) juga menjadi salah satu faktor rendahnya pemberian ASI eksklusif.

Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Tingkat pengetahuan ibu tentang IMD dapat mempengaruhi cara berfikir ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya dan pada akhirnya akan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan pengetahuan IMD yang baik dapat memilih untuk memberikan ASI saja kepada bayi sampai usia 6 bulan. Hal ini dikarenakan IMD dapat meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif dan lama menyusui, selain itu IMD dapat mencegah 22% kematian neonatal (Roesli, 2008). Hasil penelitian Sugarti (2011), menyatakan ada hubungan yang signifikan antara IMD dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini juga selaras dengan penelitian Rizky (2010), yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara IMD dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan.

Menurut Zarkasyi (2011), kurangnya dukungan dari masyarakat juga dapat mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif, termasuk institusi yang memperkerjakan perempuan yang belum memberikan tempat dan kesempatan bagi ibu menyusui di tempat kerja (seperti ruang ASI). Faktor lain adalah banyaknya ibu bekerja di luar rumah, dengan masa cuti 3 bulan sehingga ketika masa cuti habis maka secara otomatis para ibu mengganti kedudukan ASI dengan susu formula. Sebagian penduduk usia produktif mencari nafkah di perantauan seperti Jakarta, Bandung, Luar Jawa dan sebagainya, ada juga yang

bekerja di pabrik dan Pegawai Negeri Sipil (PNS) sehingga banyak ibu-ibu yang meninggalkan bayinya di rumah bersama sanak saudara. Hasil penelitian Juliastuti (2009), yang dilakukan di Desa Bejjong, Mojokerto menyatakan ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini juga selaras dengan penelitian Ambarwati (2004), yang menyatakan ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif. Sehingga dapat dikatakan bahwa ibu yang tidak bekerja akan semakin tinggi kemungkinan untuk memberikan ASI eksklusif. Jadi secara tidak langsung status pekerjaan ibu juga mempengaruhi praktek pemberian ASI eksklusif terhadap buah hati.

Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar tahun 2011 menunjukkan jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di Kecamatan Jatipuro hanya 21,3%. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada ibu menyusui di Desa Jatipuro menunjukkan dari 26 bayi usia 7 - 12 bulan yang mendapat ASI eksklusif hanya 15,38% dan yang tidak diberi ASI eksklusif sebesar 84,62%. Sebagian besar alasan ibu tidak menyusui karena ibu bekerja dengan masa cuti 3 bulan yaitu sebesar 38,4%, ibu dengan alasan ASI tidak keluar sebesar 23% dan sisanya dengan alasan takut ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi. Data dari Posyandu di Desa Jatipuro dari 235 ibu balita, ibu yang bekerja sebesar 44,3% dan yang tidak bekerja 55,7%, jadi hampir sebagian ibu balita bekerja sehingga harus meninggalkan bayinya pada sanak saudara. Puskesmas Jatipuro sudah melaksanakan program IMD sejak tahun 2010, semua ibu yang melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Jatipuro selalu dilaksanakan IMD, namun ada yang berhasil dan ada yang tidak berhasil.

Berorientasi dari hal tersebut, perlu diadakan suatu penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Pemberian ASI di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar”.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan metode *cross sectional* yang akan menjelaskan hubungan variabel bebas yaitu pengetahuan ibu tentang Inisiasi Menyusu Dini dan Status Pekerjaan Ibu dengan variabel terikat yaitu Status Pemberian ASI pada bayi usia 7-12 bulan.

Subjek penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar. Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan mulai bulan Oktober hingga Desember 2012. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 296 ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan.

Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus *Lameshow* maka besar sampel dalam penelitian ini adalah 70 ibu. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan sistem *stratified random sampling*. Kecamatan Jatipuro terdiri dari 10 desa dengan jumlah populasi bayi usia 7-12 bulan adalah 296 anak. Sampel diambil dari setiap desa dengan cara undian, sehingga terkumpul 70 sampel untuk diteliti.

Kriteria sampel dapat dibagi menjadi 2, yaitu : Kriteria inklusi meliputi : ibu yang memiliki bayi usia 7 sampai 12 bulan yang terdaftar di wilayah Kecamatan Jatipuro, ibu tidak menderita penyakit kronis dan mengalami cacat fisik atau mental dan bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah apabila ibu pindah tempat tinggal di luar Kecamatan Jatipuro.

Data primer

Data karakteristik responden, pengetahuan ibu tentang IMD dan Status pemberian ASI diperoleh dengan wawancara langsung dengan acuan kuesioner.

Data sekunder

Data yang diambil berupa data monografi wilayah penelitian, data jumlah bayi, data prevalensi pemberian ASI eksklusif dan data jumlah ibu yang memiliki bayi di Kecamatan Jatipuro.

### **Langkah – langkah penelitian**

Instrument dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan ibu tentang IMD sebanyak 25 butir pernyataan yang telah diadopsi dari Sudaryanti (2010). Uji tingkat validitas dan reliabilitas 25 butir pertanyaan pada tingkat signifikan 5% diperoleh nilai  $r$  tabel 0,361 dan nilai reabilitas 0,966 sehingga berdasarkan perhitungan dari 25 pernyataan dinyatakan valid dan reliabel.

Data yang telah diperoleh dari hasil penelitian kemudian diolah dengan editing yang dilakukan guna meneliti kembali setiap daftar pertanyaan yang telah diisi dari hasil wawancara dengan responden meliputi kelengkapan dan kesalahan dalam pengisian pertanyaan yang telah diberikan pada responden.

Data yang dilihat adalah karakteristik responden, kuesioner pengetahuan ibu tentang IMD, status pekerjaan ibu dan status pemberian ASI.

*Coding* dilakukan dengan meneliti kembali setiap data yang ada kemudian memberi kode pada jawaban yang telah tersedia di lembar pertanyaan sesuai dengan jawaban responden.

Data pengukuran tingkat pengetahuan ibu tentang IMD yang *dicoding* dapat dijelaskan dalam Tabel 1 :

**Tabel 1.**  
**Coding Pengetahuan Ibu tentang IMD**

No	Kategori Tingkat Pengetahuan Ibu	Koding
1	Kurang	1
2	Baik	2

(Baliwati, 2004)

*Coding* data tentang status pekerjaan ibu dijelaskan dalam tabel 2 :

**Tabel 2**  
**Coding Status Pekerjaan Ibu**

No	Kategori Status Pekerjaan Ibu	Koding
1	Ibu bekerja	1
2	Ibu tidak bekerja	2

*Coding* data tentang status pemberian ASI pada dijelaskan dalam tabel 3:

**Tabel 3.**  
**Coding Status Pemberian ASI**

No	Kategori Status Pemberian ASI	Koding
1	ASI eksklusif	1
2	Tidak ASI eksklusif	2

*Skoring* dilakukan dengan memberikan nilai sesuai dengan skor yang telah ditentukan. Data yang diskor pada penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang IMD. Tabulasi data merupakan lanjutan dari pengkodean pada proses pengolahan data dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisis data menggunakan program *SPSS 17 for Windows*.

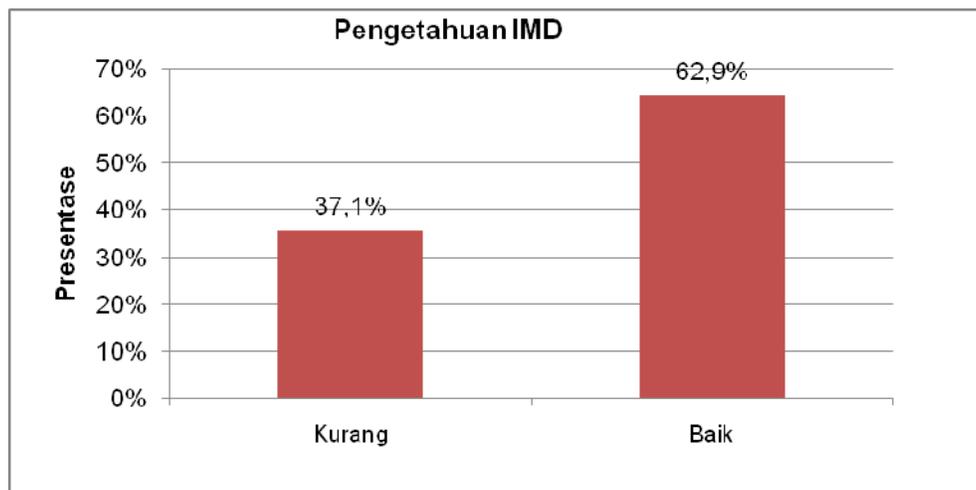
## HASIL

Kecamatan Jatipuro merupakan salah satu Kecamatan yang terletak di Kabupaten Karanganyar Provinsi Jawa Tengah yang terdiri dari 10 Desa, yaitu : Jatipurwo, Ngepungsari, Jatisobo, Jatiwarno, Jatimulyo, Jatisuko, Jatipuro, Jatiharjo, Jatiroyo dan Jatikuwung.

Analisis univariat dalam penelitian yang dilakukan di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar ini meliputi tingkat pengetahuan ibu tentang IMD, status pekerjaan ibu dan status pemberian ASI.

### Pengetahuan Ibu tentang IMD

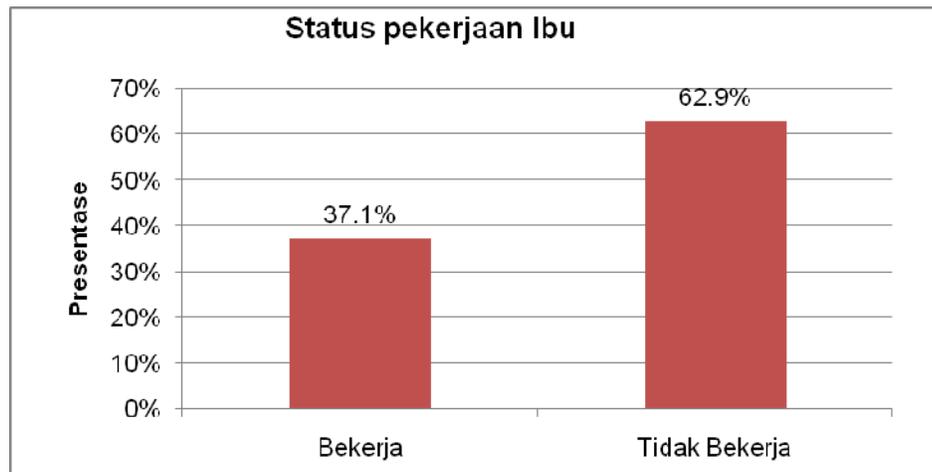
Pengetahuan ibu tentang IMD dikelompokkan menjadi 2 kriteria, yaitu kurang dan baik. Adapun distribusi pengetahuan ibu adalah sebagai berikut :



Gambar grafik menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang paling banyak terdapat pada tingkat pengetahuan baik yaitu 62,9%, meskipun sebagian responden berpendidikan dasar namun pengetahuan ibu tentang IMD sudah baik hal ini dikarenakan bidan desa di Kecamatan Jatipuro rutin memberikan penyuluhan kepada ibu bayi pada saat kegiatan posyandu.

### Status Pekerjaan Ibu

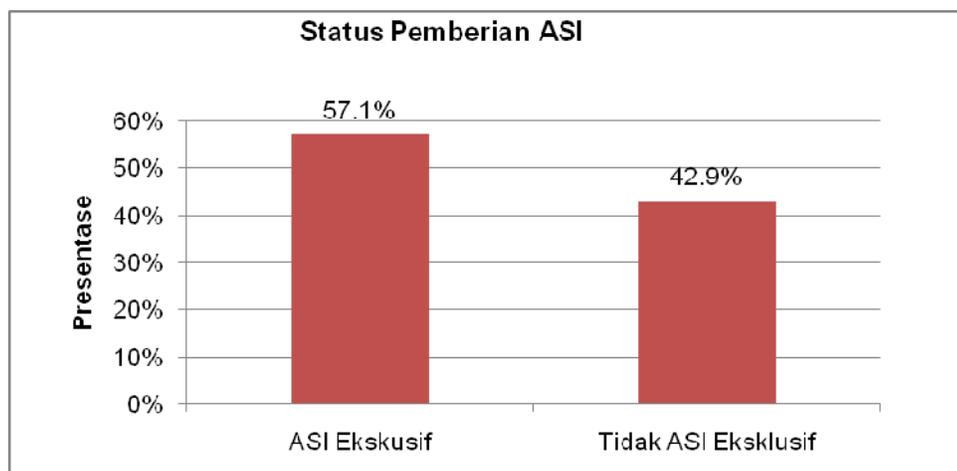
Status pekerjaan ibu dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu ibu bekerja dan ibu tidak bekerja. Adapun distribusi dapat dilihat pada grafik berikut :



Grafik pada Gambar dapat dilihat bahwa status pekerjaan responden ibu yang tidak bekerja sebesar 62,9% dan ibu yang bekerja hanya 37,1%. Klasifikasi ibu yang bekerja adalah ibu yang bekerja sebagai wiraswasta (ibu yang membuka usaha toko, warung makan dan pedagang di pasar) sebanyak 21,40%, ibu yang bekerja sebagai buruh yaitu 11,40% dan ibu yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) hanya 4,30%.

#### **Status Pemberian ASI**

Hasil penelitian diperoleh distribusi sampel berdasarkan pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada gambar :



Berdasarkan gambar grafik menunjukkan bahwa responden yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sebesar 57,1% dan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif 42,9%.

### Hubungan Pengetahuan Ibu tentang IMD dengan Status Pemberian ASI

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi-square*. Hasil uji hubungan pengetahuan ibu tentang IMD dengan pemberian ASI dijelaskan dalam tabel 4 :

**Tabel 4. Distribusi Pengetahuan Ibu tentang IMD dengan Status Pemberian ASI**

Tingkat Pengetahuan tentang IMD	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%	n	%
Kurang	10	38,5	16	61,5	26	100
Baik	30	68,2	14	31,8	44	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan IMD kurang cenderung lebih banyak tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 61,5%. Sedangkan ibu dengan pengetahuan IMD baik cenderung lebih banyak memberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 68,2%.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan *chi square* yang dilakukan terhadap pengetahuan ibu tentang IMD dengan status pemberian ASI diperoleh nilai *p* sebesar 0.015 lebih kecil dari 0.05 ( $0.015 < 0.05$ ), sehingga  $H_0$  ditolak yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang IMD dengan status pemberian ASI di Kecamatan Jatipuro kabupaten Karanganyar.

### Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Pemberian ASI

Hasil uji statistik hubungan status pekerjaan ibu dengan status pemberian ASI dapat dilihat pada tabel 5 :

**Tabel 5. Distribusi Status Pekerjaan Ibu dengan Status Pemberian ASI**

Status Pekerjaan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%	n	%
Bekerja	9	34,6	17	65,4	26	100
Tidak Bekerja	31	70,5	13	29,5	44	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa ibu yang bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu 65,4%. Sedangkan ibu balita yang tidak bekerja cenderung memberikan ASI eksklusif pada bayinya yaitu sebesar 70,5%.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan *chi square* yang dilakukan terhadap status pekerjaan ibu dengan status pemberian ASI diperoleh nilai  $p$  sebesar 0.003 lebih kecil dari 0.05 ( $0.003 < 0.05$ ), sehingga  $H_0$  ditolak yang menyatakan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan status pemberian ASI di Kecamatan Jatipuro kabupaten Karanganyar.

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, pengetahuan ibu tentang IMD selama ini diperoleh dari posyandu setempat melalui penyuluhan-penyuluhan dari tenaga kesehatan di Puskesmas karena setiap bulan diadakan kegiatan posyandu yang selama ini telah berjalan dengan baik. Menurut Notoatmodjo (2003), tenaga kesehatan merupakan pendukung terwujudnya derajat kesehatan yang optimal.

Ada beberapa penyebab terjadinya kegagalan pemberian ASI eksklusif misalnya adanya budaya memberikan makanan pralaktal, memberi tambahan susu formula karena ASI tidak keluar, menghentikan pemberian ASI karena bayi atau ibu sakit, ibu harus bekerja, serta ibu ingin mencoba susu formula. Faktor lain juga mempengaruhi kegagalan ASI eksklusif diantaranya faktor predisposisi yaitu kurangnya pengetahuan dan pengalaman dan faktor pemungkin yaitu ibu tidak difasilitasi melakukan IMD (Fikawati dan Syafiq, 2010).

Menurut Hidayat (2012), pengetahuan ibu mengenai IMD adalah salah satu faktor yang penting dalam kesuksesan pelaksanaan IMD, untuk itu diperlukan informasi yang baik agar pengetahuan ibu tentang IMD tinggi dan IMD dapat terlaksana. Hasil analisis menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang IMD memiliki hubungan yang signifikan terhadap pelaksanaan IMD. Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuningsih (2012) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang IMD dengan pelaksanaan IMD. IMD dapat meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif dan lama menyusui (Roesli, 2008). Hal ini sesuai dengan penelitian Legawati, Dasuki dan Julia (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Inisiasi Menyusui Dini dengan pemberian ASI eksklusif. Jadi secara tidak langsung pengetahuan ibu tentang IMD akan mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

Roesli (2000), menyatakan banyak ibu bekerja mengalami dilema dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya meskipun sebenarnya ibu tahu manfaat

dan keunggulan ASI, tetapi sulit untuk mempraktekkannya. Waktu bekerja yang banyak diluar rumah dan di tempat bekerja, banyak kantor atau institusi tidak mendukung program pemberian ASI. Tidak ada upaya penyediaan ruangan khusus untuk tempat menyusui atau memompa ASI ibu yang bekerja sehingga tidak bisa merawat bayi sepenuhnya.

Pemberian ASI yang tidak bisa dilakukan secara penuh biasanya akan didampingi dengan susu formula. Padahal sebenarnya ibu yang bekerjapun tetap bisa memberikan ASI eksklusif. 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 (Roesli, 2000).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Elinofia, Doveriyanto dan Ulina (2011), yang dilakukan di Puskesmas Sawah Lebar, Bengkulu menyatakan ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian membuktikan, banyak ibu-ibu yang bekerja menghentikan pemberian ASI eksklusif dengan alasan tidak memiliki banyak waktu. Padahal sebenarnya, bekerja bukanlah alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, kelengkapan memompa ASI dan dukungan lingkungan kerja, seorang ibu yang bekerja dapat memberi ASI secara eksklusif.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan yang dapat diambil dari serangkaian penelitian dan hasil analisis data adalah sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang IMD di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar sudah baik, sebagian besar ibu mempunyai tingkat pengetahuan baik yaitu 62,9%, sedangkan tingkat pengetahuan kurang 37,1%.
2. Status pekerjaan ibu di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar yaitu 62,9% ibu tidak bekerja atau ibu rumah dan ibu yang bekerja hanya 37,1%.
3. Cakupan ASI Eksklusif di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar sudah baik yaitu 57,1% sudah memberikan ASI eksklusif dan 42,9% ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

4. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang IMD dengan status pemberian ASI di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar.
5. Ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan status pemberian ASI di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar.

### **Saran**

#### 1. Bagi Ibu Bayi

Ibu balita hendaknya meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya dilaksanakan IMD karena dengan IMD dapat memberikan banyak manfaat untuk ibu dan bayi.

#### 2. Bagi Instansi Kesehatan

Bagi instansi kesehatan diharapkan memberikan motivasi, arahan dan dukungan pada tenaga kesehatan di Puskesmas, Rumah Bersalin dan PKD terutama bidan untuk terus memberikan penyuluhan pentingnya pelaksanaan IMD pada ibu hamil dan menyusui.

#### 3. Bagi Peneliti

Memberikan informasi dan tambahan ilmu tentang pentingnya pelaksanaan IMD, pentingnya ASI Eksklusif bagi bayi dan manajemen menyusui pada Ibu yang bekerja.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan masukan untuk melakukan pengembangan dari penelitian ini dengan melakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan metode yang berbeda, misalnya metode *cohort* agar mendapatkan informasi terbaik tentang penyebab tidak dilaksanakan IMD dan sebab ibu tidak memberikan ASI kepada bayi dan diikuti apa resiko jika tidak dilaksanakan IMD dan tidak diberikan ASI Eksklusif kepada bayi.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ambarwati, R. 2004. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Binaan Puskesmas Paangsari, Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat UNDIP. Semarang.
- Ayton, J., Hansen, E., Quinn, S., Nelson, M. 2012. *Factors Associated With Initiation and Exclusive Breastfeeding at Hospital Discharge : Late Preterm Compared to 37 Week Gestation Mother and Infant Cohort*. International Breastfeeding Journal, 7 (16).

- Baliwati, Y.F. 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Penebar Swadaya. Jakarta
- Beasley, A, and Amir, LH. 2007. *Infant Feeding, Poverty and Human Development*. International Breastfeeding Journal, 2 (14).
- Cai, X., Wardlaw, T., Brown, D. 2012. *Global Trends in Exclusive Breastfeeding*. International Breastfeeding Journal, 7 (12).
- Departemen Kesehatan RI. 2011. *Banyak Sekali manfaat ASI bagi Bayi dan Ibu*. Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- \_\_\_\_\_.2011. *Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007*. Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar. 2011. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan kabupaten Karanganyar Tahun 2011*. Karanganyar.
- Dodson, F. 1996. *Mendisiplinkan Anak dengan Kasih Sayang*. Gunung Mulia. Jakarta.
- Elinofia, Doveriyanto,R., dan Ulina,R. 2011.*Hubungan Pendidikan, Pengetahuan, Pekerjaan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu*. Akademis Kesehatan Sapta Bakti. Bengkulu.
- Fikawati,S., dan Syafiq,A. 2010. *Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan IMD di Indonesia*. Pusat Kajian gizi dan Kesehatan FKM. UI. Depok.
- Hidayat, K. 2012. *Perbandingan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil*. Skripsi. Fakultas Kedokteran. UNDIP. Semarang.
- Juliastuti, R. 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Status Pekerjaan Ibu, dan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif*. Skripsi. Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Kristiyanasari, W. 2009. *ASI, Menyusui dan Sadari*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Legiwati, Dasuki.D, Julia,M. 2011. *Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini terhadap Praktik Menyusui 1 Bulan Pertama*. Jurnal Klinis Indonesia. Vol 8.No 02.
- Lemeshow. S. , Hosmer, D. W. & Klar. J. 1997. *Besar Sampel Penelitian Dalam Penelitian Kesehatan*. Gadjah Mada University. Yogyakarta.
- Munandar, S.C.U. 1992. *Peran Ganda Wanita Dalam Keluarga*. UI. Jakarta.

- Nisman,A, Mera,M Sandi,A, Lesmana, S. 2011. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. CV Andi Offset. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Prasetyono, D. 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Diva Press. Yogyakarta.
- Profil Kecamatan Jatipuro. 2010. *Kecamatan Jatipuro dalam Angka 2010*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Karanganyar.
- Riksani, R. 2012. *Keajaiban ASI*. Dunia Sehat. Jakarta Timur.
- Rizky, A. 2010. *Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6 – 12 Bulan*. Skripsi. Gizi Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Indonesia.
- Roesli, Utami. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwijaya. Jakarta.
- .2006. *Breastfeeding With Confidence*. PT. Elex Media Komputindo. Jakarta.
- \_\_\_\_\_ 2008. *Inisiasi Menyusu Dini*. Pustaka Bunda. Jakarta.
- Soetjiningsih. 1997. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. EGC. Jakarta.
- Stube, A. 2009. *The Risk Of Not breastfeeding For Mother and Infant*. Reviews in obstetrics & gynecology, 2 (4) : 222-223
- Sudaryanti. 2010. *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Trisemester III Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Jatipuro*. KTI. Akademi Kebidanan Surakarta.
- Sugiarti, Eni. 2011. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan UMS. Surakarta.
- Wahyuningsih. 2012. *Hubungan Pengetahuan Ibu Bersalin tentang Inisiasi menyusu Dini dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Bidang Praktek Swasta Benis Jayanto Ceper Klaten*. Jurnal Klinis Kesehatan Vol 3.No 01.
- Zarkasyi, Sumaryatin. 2011. *Cerdas dan Salehkan Bayi dengan ASI*. Pro-U Media. Yogyakarta.