

**PERBEDAAN PENGETAHUAN GIZI DAN PEKERJAAN IBU YANG  
MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF DENGAN NON ASI EKSKLUSIF  
DI PUSKESMAS SUSUKAN KECAMATAN SUSUKAN  
KABUPATEN SEMARANG**



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada  
Jurusan Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh :

**Titik Rakhmawati**

**J 310 151 032**

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

**2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PERBEDAAN PENGETAHUAN GIZI DAN PEKERJAAN IBU YANG  
MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF DENGAN NON ASI EKSKLUSIF DI  
PUSKESMAS SUSUKAN KECAMATAN SUSUKAN KABUPATEN  
SEMARANG**

**PUBLIKASI ILMIAH**

Oleh :

**Titik Rakhmawati**

**J 310 151 032**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen Pembimbing



**Tri Wibowo Anang S.B. S.KM. M.Gizi**

**NIP. 19710320 199403 1004**

HALAMAN PENGESAHAN

PERBEDAAN PENGETAHUAN GIZI DAN PEKERJAAN IBU YANG  
MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF DENGAN NON ASI EKSKLUSIF DI  
PUSKESMAS SUSUKAN KECAMATAN SUSUKAN KABUPATEN  
SEMARANG

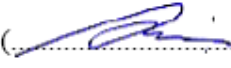


OLEH

TITIK RAKHMAWATI

J 310 151 032

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada hari Jum'at, 29 Desember 2017  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Tri Wibowo Anang, S.B. S.KM, M.Gizi (.....)  
(Ketua Dewan Penguji)
2. Ir. Listyani Hidayati, M.Kes (.....)  
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Siti Zulaekah, M.Si (.....)  
(Anggota II Dewan Penguji)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta



## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa naskah publikasi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di Perguruan Tinggi atau Lembaga lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Apabila kelak dikemudian hari terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 18 Januari 2018

Penulis



Titik Rakhmawati

J310151032

**PERBEDAAN PENGETAHUAN GIZI DAN PEKERJAAN IBU YANG  
MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF DENGAN NON ASI EKSKLUSIF  
DI PUSKESMAS SUSUKAN KECAMATAN SUSUKAN  
KABUPATEN SEMARANG**

**Abstrak**

ASI Eksklusif di Indonesia sampai saat ini masih sangat rendah (30,2%). Data Puskesmas di Kabupaten Semarang menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Susukan sebesar 24,8%. Keberhasilan ASI Eksklusif dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan, pengetahuan, pekerjaan ibu dan dukungan. Tujuan penelitian untuk perbedaan pengetahuan gizi dan pekerjaan ibu antara pemberian ASI eksklusif dengan non ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang. Jenis penelitian ini adalah *observasional* dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi umur 6-9 bulan yang terdaftar di wilayah Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang sebanyak 147 ibu bayi, pengambilan sampel berdasarkan rumus sejumlah 33 responden setiap kelompok sehingga jumlah sampel 66 responden. Teknik sampel menggunakan *simple random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pilihan ganda untuk mengetahui pengetahuan ibu. Uji statistik menggunakan *chi square*. Hasil penelitian, Ibu yang memiliki bayi umur 6-9 bulan yang memberikan asi non eksklusif dan asi eksklusif masing-masing 50%. ASI Eksklusif mayoritas eksklusif 2 (2 bulan) 13,6%, eksklusif 4 (4 bulan) 12,1%. eksklusif 3 (3 bulan) 6,1%, eksklusif 1 dan 6 (1 dan 6 bulan) masing-masing 12,1%. Mayoritas ibu ibu memiliki pengetahuan yang kurang 65,2% dan mayoritas ibu 69,7% bekerja di luar rumah. Kesimpulan terdapat kecenderungan semakin baik pengetahuan maka semakin besar kemungkinan memberikan ASI eksklusif, ibu yang bekerja di luar rumah maka semakin besar kemungkinan tidak memberikan ASI eksklusif.

Kata kunci : Pengetahuan, Pekerjaan, ASI Eksklusif

Kepustakaan : 56 : 2004-2016

**ABSTRACT**

*Exclusive breast milk in Indonesia is still very low (30.2%). Data of Puskesmas in Semarang Regency shows the existence of Exclusive Breast Milk in Susukan Community Health Center 24,8%. The success of Exclusive ASI can be given by several factors such as education, knowledge, mother's work and support. The objective of the study was to different nutritional knowledge and maternal work between exclusive breast feeding and non exclusive breastfeeding in the working area of Susukan District Health Center Susukan Semarang District. The type of this research is observational with cross sectional research design. The population of this study is all mothers who have babies 6-9 months old registered in Susukan district of Semarang regency as much as 147 mother baby, sampling based on formula counted 33 responder each group amount of sampel 66*

*responden. The sample technique using simple random sampling. The research instrument used a multiple choice questionnaire to find out the mother. Statistical test using chi square. The results of the study, mothers who have babies 6-9 months of age who provide exclusive non-exclusive and exclusive ation of 50% each. Exclusive breastfeeding Exclusive exclusive 2 (2 months) 13.6%, exclusive 4 (4 months) 12.1%. exclusive 3 (3 months) 6.1%, exclusive 1 and 6 (1 and 6 month) respectively 12.1%. The majority of mothers have knowledge of less than 65.2% and the majority of 69.7% of mothers work outside the home. Conclusion There is a tendency for better knowledge then the more likely to give exclusive breastfeeding, mothers working outside the home, the more likely it is not to give exclusive breastfeeding.*

Keyword: knowledge, Work, Exclusive ASI (breastfeeding)

Bibliography:56: 2004-2016

## **1. PENDAHULUAN**

Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, secara khusus mengamanatkan setiap bayi berhak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif sampai dengan 6 (enam) bulan setelah dilahirkan, kecuali bila ada indikasi medis lain. Selama pemberian ASI eksklusif ini, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus, misalnya di tempat kerja. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dapat diteruskan sampai anak berusia 2 tahun. Hal tersebut dikarenakan ASI mengandung protein, karbohidrat, lemak dan mineral yang dibutuhkan bayi dalam jumlah yang seimbang (Depkes, 2010).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan pemberian ASI di Indonesia saat ini memprihatinkan. Persentase bayi yang disusui eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 30,2 %. Hal ini disebabkan karena kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah (Depkes, 2011). Selain itu, berdasarkan penelitian Titaley *et al* (2004) yang menggunakan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2003 dan 2007, sebanyak 2063 bayi atau 61% tidak disusui secara eksklusif. Proporsi bayi yang tidak disusui secara eksklusif meningkat dari tahun 2003 sebanyak 61% menjadi 69% pada tahun 2007. Faktor yang signifikan berkaitan dengan non ASI eksklusif yaitu ibu yang berasal dari

status ekonomi baik (24,2%), ibu yang bekerja (34,3%) dan ibu yang mengalami komplikasi saat persalinan (44,8%). Ibu yang bekerja selama lebih dari 8 jam sehari, berdampak pada ketidaktersediaan waktu ibu untuk memberi ASI eksklusif (Depkes, 2015).

Menurut Badan Pusat Statistik (2008) ada beberapa hal yang menghambat pemberian ASI eksklusif diantaranya rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga lainnya mengenai manfaat ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, faktor sosial budaya, kondisi yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja. Kurangnya sikap, pengertian dan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI menjadi faktor terbesar yang menyebabkan ibu-ibu muda terpengaruh dan beralih kepada susu botol atau susu formula. Selain itu, gencarnya promosi susu formula dan kebiasaan memberikan makanan atau minuman secara dini pada sebagian masyarakat, menjadi pemicu kurang berhasilnya pemberian ASI maupun ASI eksklusif.

Berdasarkan penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Februhartanty *et al* (2012) dengan wawancara mendalam terhadap ibu menyusui yang bekerja di luar rumah, diketahui bahwa keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif dikarenakan pengetahuan ibu yang baik tentang praktik pemberian ASI eksklusif sebelum hamil. Tingkat pengetahuan berbanding lurus dengan tingkat pendidikan yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pengetahuan tentang praktik menyusui ASI eksklusif. Hal ini memberikan kecenderungan ibu dalam bersikap dengan memberikan yang terbaik bagi bayi yaitu memberikan ASI eksklusif (Novita, 2008). Pengetahuan ibu yang kurang seperti ketidakmengertian ibu tentang kolostrum dan masih beranggapan bahwa kandungan gizi pada ASI ibu tidak memenuhi serta kualitasnya tidak baik, menjadi faktor utama pemberian ASI eksklusif yang rendah (Wenas, 2012).

Selain itu, alasan yang sering menjadikan praktik ASI eksklusif menjadi gagal ada bermacam-macam seperti budaya memberikan makanan prelaktal, memberikan tambahan susu formula karena ASI tidak keluar, menghentikan

pemberian ASI karena bayi atau ibu sakit, ibu harus bekerja, serta ibu ingin mencoba susu formula.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menargetkan cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 80%. Data dari profil Kesehatan Jawa Tengah cakupan ASI eksklusif Tahun 2013 sebesar 53,99%. Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang menyatakan cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 36,29% pada tahun 2013 dan pada tahun 2014 sebesar 44,30%, sedangkan di Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang yaitu sebesar 28,86% dan pada tahun 2014 menurun sebesar 24,8%. Angka ini masih jauh dari target yang ditetapkan yaitu sebesar 80% (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2014). Selain itu, dari 49.149 jiwa jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Susukan, sebanyak 28% diantaranya adalah pekerja wanita.

Masih rendahnya persentasi pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Susukan merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang menarik untuk dikaji. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti perbedaan pengetahuan gizi dan pekerjaan ibu yang memberikan ASI Eksklusif Dengan Non ASI Eksklusif di Puskesmas Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang.

## **2. METODE**

Jenis penelitian adalah *observasional* dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di wilayah Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang dengan. Populasi seluruh ibu yang memiliki bayi umur 6-9 bulan yang terdaftar di wilayah Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang sebanyak 147 ibu bayi. Kriteria inklusi: Ibu menetap di wilayah Puskesmas Susukan, Ibu mempunyai bayi umur 6-9 bulan, Ibu tinggal bersama bayinya. Kriteria eksklusi penelitian adalah Ibu berpendidikan sarjana. Umur ibu lebih 35 tahun. Ibu yang menderita penyakit kronis. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus . Jumlah sampel penelitian sejumlah 66 responden. Teknik sampling dengan *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah formulir skrining, identitas responden, kuesioner pekerjaan ibu dan



kuesioner pengetahuan gizi ibu. Instrumen kuesioner pengetahuan gizi Ibu diadopsi dari penelitian Rumiasari (2012). Kuesioner pengetahuan terdiri dari 9 pertanyaan pilihan ganda.

Definisi operasional penelitian ini Pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif diukur berdasarkan jawaban kuesioner dan ditentukan dengan menghitung skor total yang benar. 1 = kurang jika skor pengetahuan  $< 80\%$ . 2 = baik, jika skor pengetahuan  $\geq 80\%$ . Skala data ordinal. Pekerjaan ibu adalah aktifitas ekonomi mencari penghasilan baik disektor formal maupun disektor informal yang dilakukan secara reguler di luar rumah. 1= Bekerja : ibu-ibu yang mencari penghasilan baik disektor formal maupun disektor informal yang dilakukan secara reguler di luar rumah 2= ibu-ibu yang hanya menjalankan fungsi sebagai ibu rumah tangga saja. Skala nominal. Pemberian ASI eksklusif adalah Bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lainya seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim, kecuali obat dan vitamin sampai usia 6 bulan. 1 = Non ASI eksklusif, 2 = ASI eksklusif. Skala nominal. Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi. Analisis bivariat Penelitian ini menggunakan uji *Chi Square*.

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **3.1 Karakteristik responden**

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah karakteristik ibu yang memiliki bayi umur 6-9 bulan di wilayah Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang meliputi umur dan pendidikan. Hasil karakteristik responden adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden menurut Kelompok Umur dan Pendidikan

Karakteristik	Kelompok Umur (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur	Reproduktif (20-35 tahun)	63	95.5
	Tidak reproduktif ( kurang 20 tahun atau lebih dari 35 tahun)	3	4.5
Pendidikan	SMP	2	3.0
	SMA	64	97.0

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa kelompok umur sebagian besar dalam kategori usia reproduktif (20-35 tahun) mempunyai persentase 95,5%. Sisanya berada pada usia tidak reproduktif (kurang 20 tahun atau lebih dari 35 tahun) merupakan kelompok usia yang mempunyai risiko tinggi dalam melahirkan yaitu 4,5%.

Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMA dengan persentase 97,0% dan tingkat pendidikan SMP mempunyai persentase 3,0%.

### 3.2 Status pemberian ASI eksklusif dan non ASI eksklusif

Status pemberian ASI dikelompokkan menjadi ASI eksklusif dan non ASI eksklusif dengan hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden menurut status pemberian ASI eksklusif

ASI Eksklusif	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Non ASI Eksklusif	33	50.0
ASI Eksklusif 1	3	4.5
ASI Eksklusif 2	9	13.6
ASI Eksklusif 3	4	6.1
ASI Eksklusif 4	8	12.1
ASI Eksklusif 5	6	9.1
ASI Eksklusif 6	3	4.5
Total	66	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa 50% pemberian ASI eksklusif dan yang memberikan ASI Eksklusif mayoritas adalah eksklusif 2 (2 bulan) yaitu 9 responden (13,6%) dan eksklusif 4 (4 bulan) sejumlah 8 responden (12,1%) non ASI eksklusif,

Hal ini sesuai dengan sampel penelitian dimana terdapat 2 kelompok yaitu ibu yang memberikan ASI eksklusif dan non ASI eksklusif. ASI Eksklusif menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain yang diberikan kepada bayi sejak baru dilahirkan selama 6 bulan (Kemenkes R.I, 2012). ASI Eksklusif dalam penelitian ini dibagi menjadi ASI Eksklusif 1-6 (1- 6 bulan)

Pemberian ASI eksklusif memberikan berbagai manfaat untuk ibu dan bayi dimana ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna, memiliki komposisi zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi dan ASI mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI (Prasetyono, 2009).

Pemberian ASI secara Eksklusif dapat dipengaruhi oleh faktor predisposing seperti umur, pendidikan, pengetahuan sikap. Faktor pemungkin (*enabling factors*) seperti pekerjaan ibu dan sumber informasi, dan faktor penguat (*reinforcing factors*) yaitu dukungan sosial dan fasilitas kesehatan. Sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Rahmawati (2010) dimana hasil uji statistik menunjukkan variabel yang berpengaruh secara signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif adalah usia ibu, status pekerjaan, urutan kelahiran bayi dan dukungan petugas kesehatan. Penelitian oleh Smith (2013) di Australia mengemukakan bahwa keberhasilan ASI Eksklusif pada 6 bulan pertama dipengaruhi oleh dukungan kerja untuk menyusui melalui paruh waktu kerja, jam kerja disesuaikan.

### 3.3 Pengetahuan Ibu

Hasil penelitian tentang pengetahuan ibu yang memiliki bayi umur 6-9 bulan di wilayah Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden menurut Pengetahuan Gizi Ibu

Pengetahuan Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	43	65.2
Baik	23	34.8
Total	66	100,00

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar ibu berpengetahuan kurang dengan persentase 65,2% sedangkan ibu berpengetahuan baik sebanyak 34,8%. Menurut Wawan dan Dewi (2011) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor seperti pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan dan budaya.

Responden mayoritas memiliki pengetahuan kurang yaitu 65,2%, hal ini dapat dikarenakan karena responden kurang memahami tentang gizi. Pemahaman responden dapat dipengaruhi oleh pekerjaan, dimana pekerjaan merupakan faktor pendorong pengetahuan ibu. Berdasarkan hasil karakteristik responden terdapat 30,3% sebagai IRT sehingga karena kurangnya pergaulan dan informasi menjadikan ibu kurang memperoleh informasi sehingga memiliki pengetahuan yang kurang.

Lebih lanjut juga terdapat 34,8% memiliki pengetahuan dalam kategori baik. Ibu yang berpengetahuan baik dapat dikarenakan pendidikan mereka yang tinggi dimana mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu 97,0% berpendidikan SMA. Sesuai dengan teori Wawan dan Dewi (2011) bahwa pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan juga dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku dan bersikap. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah

menerima informasi, sehingga diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih baik. Hasil penelitian ini mendukung penelitian Oche (2011) di Kware, Nigeria dimana didapatkan bahwa 31% dari ibu-ibu memiliki pengetahuan yang memadai tentang ASI eksklusif dengan 53% dari mereka memulai menyusui segera setelah lahir. Penelitian lainya oleh Kartika (2009) di Desa Butuh, Kec. Tengaran, Kab Semarang. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di Desa Butuh Kec. Tengaran Kab. Semarang mayoritas dalam kategori baik yaitu 76,2%..

### **3.4 Pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang**

Pekerjaan ibu yang memiliki bayi umur 6-9 bulan di wilayah Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang, sesuai hasil penelitian adalah sebagai berikut :

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden menurut Pekerjaan

Pekerjaan Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Bekerja di rumah	20	30.3
Bekerja di luar rumah	46	69.7
Total	66	100,00

Tabel 4 menunjukkan bahwa 69,7% responden bekerja dan 30,3% adalah IRT. Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Nursalam, 2011). Sebagian besar ibu rumah tangga pekerja untuk meningkatkan penghasilan keluarga sehingga dapat membantu suami dalam memenuhi kebutuhan keluarganya, hal ini dapat berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif. Penelitian lain oleh Okawary (2013) dimana 51,9% ibu yang tidak bekerja memberikan ASI Eksklusif dan terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta.

Responden dalam penelitian ini yang tidak bekerja sejumlah 30,3%. Responden yang tidak bekerja dapat dikarenakan ibu yang ingin fokus dalam merawat dan mengasuh bayinya atau memang ibu tidak bekerja

### 3.5 Pengetahuan gizi ibu antara pemberian ASI eksklusif dan non ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang

Hasil analisis data tentang perbedaan pengetahuan gizi ibu antara pemberian ASI eksklusif dan non ASI eksklusif adalah sebagai berikut :

Tabel 5 Tabulasi silang Perbedaan pengetahuan gizi ibu antara pemberian ASI eksklusif dan non ASI eksklusif

Pengetahuan	Status Pemberian ASI														total	
	Non ASI Eksklusif		AE 1		AE 2		AE 3		AE 4		AE 5		E6		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Baik	4	17,4	0	0	1	4,3	1	4,3	8	34,8	6	26,1	3	13,0	23	100
Kurang	29	67,4	3	7,0	8	18,6	3	7,0	0	0	0	0	0	0	43	100
Total	33	50,0	3	4,5	9	13,6	4	6,1	8	12,1	6	9,1	3	4,5	66	100

Sebagian besar ibu berpengetahuan baik memberikan ASI eksklusif 4 bulan (AE 4) dengan persentase 34,8% dan berpengetahuan kurang tidak memberi ASI eksklusif sebesar 67,4%. Hal ini membuktikan terdapat kecenderungan semakin baik pengetahuan maka semakin besar kemungkinan memberikan ASI eksklusif.

Hasil ini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu membuat ibu tidak mengerti dan memahami tentang ASI Eksklusif sehingga tidak memberikan ASI Eksklusif. Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu 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. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Setyawati (2012) bahwa tidak diberikannya ASI Eksklusif pada bayi dipengaruhi beberapa faktor salah satunya pengetahuan dimana disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Tajuk Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang. Hasil ini juga didukung penelitian Arifin (2012) yang meneliti faktor yang paling nyata menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif adalah faktor pengetahuan, didapat alasan mengapa ibu tidak memberi ASI eksklusif kepada bayinya adalah sebagian besar yaitu 51,35% karena ibu tidak mengetahui tentang pemberian ASI eksklusif, 18,92% karena ibu bekerja, 16,22% karena ASI tidak keluar dan 13,51% ibu merasa bayinya tidak kenyang jika hanya diberi ASI

Penelitian juga menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik cenderung memberikan ASI Eksklusif. Pengetahuan ibu yang baik akan mengubah perilaku seseorang. Pengetahuan dapat mengubah cara pandang seseorang yang akhirnya menguatkan kepercayaan seseorang tentang suatu hal. Kepercayaan yang telah dimiliki akan menimbulkan suatu respon yang berbentuk perilaku, sesuai dengan teori bahwa pengetahuan ibu tentang keunggulan ASI dan cara pemberian ASI yang benar dapat menunjang keberhasilan ibu dalam menyusui (Contstance,2005). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayuningsih (2005), menunjukkan bahwa dengan pengetahuan yang baik tentang ASI seseorang mau memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat ibu dengan pengetahuan baik yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu 17,4%, ini dapat terjadi karena terdapat faktor lain yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif seperti dukungan keluarga. Dukungan keluarga pada ibu yang sedang menyusui bayinya sangat mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif ini. Dorongan–dorongan secara moral dapat

membuat ibu bersedia melakukan pemberian ASI eksklusif, oleh karena itu lingkungan dimana ibu berada seperti suami, ibu, dan petugas kesehatan sangat mendukung (Astutik, 2014).

### 3.6 Perbedaan pekerjaan ibu antara pemberian ASI eksklusif dan non ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang

Hasil analisis data tentang perbedaan pekerjaan ibu antara pemberian ASI eksklusif dan non ASI eksklusif adalah sebagai berikut :

Tabel 6 Tabulasi silang Perbedaan pekerjaan ibu antara pemberian ASI eksklusif dan non ASI eksklusif

Pekerjaan	Status Pemberian ASI														total	
	Non ASI Eksklusif		AE 1		AE 2		AE 3		AE 4		AE 5		AE6		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Bekerja di rumah	1	5,0	2	10,0	5	25,0	2	10,0	5	25,0	3	15,0	2	10,0	20	100
Bekerja di luar rumah	32	69,6	1	2,2	4	8,7	2	4,3	3	4,2	3	4,2	1	2,2	46	100
Total	33	50,0	3	4,5	9	13,6	4	6,1	8	12,1	6	9,1	3	4,5	66	100

Sebagian besar ibu yang bekerja di rumah memberikan ASI eksklusif 4 bulan, dan 2 bulan masing-masing 5 responden dengan persentase 25,0% dan responden yang bekerja di luar rumah mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 69,6%. Hal ini membuktikan terdapat kecenderungan bahwa ibu yang bekerja di luar rumah maka semakin besar kemungkinan tidak memberikan ASI eksklusif.

Pekerjaan ibu juga diperkirakan dapat mempengaruhi pengetahuan dan kesempatan ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Depkes RI, 2008). Ibu yang tidak bekerja akan memiliki waktu lebih untuk menyusui bayinya, berbeda dengan ibu yang bekerja yang memiliki waktu yang lebih sedikit untuk menyusui. Beberapa orang ibu ragu-ragu untuk mulai menyusukan anaknya oleh karena ibu yang harus kembali bekerja. Faktor lain yang menjadi penyebab ibu bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif adalah karena waktu ibu yang terbatas untuk pemerah ASI di tempat kerja, tidak adanya



tempat untuk memerah ASI dan fasilitas untuk menyimpan ASI di tempat kerja. Kurangnya dukungan dari atasan atau lingkungan kerja untuk memberikan waktu memerah ASI sehingga ibu tidak dapat mencukupi kebutuhan ASI untuk bayi. Sesuai dengan hasil penelitian Sulistiyowati (2014) didapatkan 64,7 % ibu yang bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif dan hanya 35,3% yang memberikan ASI Eksklusif.

Hasil penelitian juga didapatkan bahwa terdapat 30,4% ibu yang bekerja memberikan ASI Eksklusif. Menurut (Roesli, 2000), bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif selama paling sedikit 4 bulan dan bila mungkin sampai 6 bulan, meskipun cuti hamil hanya 3 bulan. Dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, adanya perlengkapan memerah ASI, dan dukungan lingkungan kerja, seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan Rahmawati (2010) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ASI eksklusif pada ibu menyusui di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang, hasil penelitian menunjukkan faktor paling dominan yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah status pekerjaan. Ibu yang tidak bekerja berpeluang memberikan ASI eksklusif pada bayinya 4 kali dibanding ibu yang bekerja

#### **4. PENUTUP**

Ibu yang memiliki bayi umur 6-9 bulan di wilayah Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang yang memberikan asi non eksklusif dan asi eksklusif masing-masing 50%. ASI Eksklusif mayoritas eksklusif 2 (2 bulan) yaitu 13,6%. Ibu yang memiliki bayi umur 6-9 bulan di wilayah Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang 65,2% memiliki pengetahuan yang kurang. Ibu yang memiliki bayi umur 6-9 bulan di wilayah Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang 69,7% bekerja di luar rumah. Ibu dengan pengetahuan baik mayoritas memberikan ASI eksklusif 4 bulan (AE 4) dengan persentase 34,8% dan berpengetahuan kurang tidak memberi ASI eksklusif sebesar 67,4%. Hal ini

membuktikan terdapat kecenderungan semakin baik pengetahuan maka semakin besar kemungkinan memberikan ASI eksklusif. Ibu yang bekerja didalam rumah memberikan ASI eksklusif 4 bulan, dan 2 bulan masing-masing 25,0% dan responden yang bekerja di luar rumah mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 69,6%. Hal ini membuktikan terdapat kecenderungan bahwa ibu yang bekerja di luar rumah maka semakin besar kemungkinan tidak memberikan ASI eksklusif.

*Penelitian* ini memberikan saran atau rekomendasi bagi Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif seperti dukungan keluarga, sosial ekonomi. Bagi masyarakat khususnya Ibu penelitian ini dapat memberikan masukan bagi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama enam bulan dan dilanjutkan sampai dua tahun. Bagi Puskesmas hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk penentuan kebijakan dan perencanaan program gizi terutama dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas KIE kepada ibu untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI Eksklusif sehingga ibu memberikan ASI secara Eksklusif yang dapat meningkatkan cakupan ASI Eksklusif. Bagi ibu bekerja diharapkan diberikan konseling tentang ASI Eksklusif dan cara memerah ASI sehingga ibu mengetahui tentang manfaat dan dapat memberikan ASI Eksklusif sehingga meningkatkan cakupan ASI Eksklusif.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto, S. 2010 *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta
- Arisman, MB. 2012. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Astutik, RY. 2014. *Payudara dan Laktasi*. Salemba Medika. Jakarta.
- Azwar, S. 2012. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar. Jakarta.
- Chen. 2006. *Effects of work-related factors onthe breastfeeding behavior of working mothers in a Taiwanese semiconductor manufacturer: a cross-*

- sectional survey*. BMC Public Health 2006, 6:160doi:10.1186/1471-2458-6-160
- Chuang. 2010. Maternal return to work and breastfeeding: A population-based cohort study. *International Journal Of Nursing Studies*.47(4):461–474
- Dahlan. 2009. *Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang*. Jurnal Unimus
- Depkes. 2010. *Manajemen Laktasi: Buku Panduan bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Depkes. 2011. *Banyak Sekali Manfaat ASI bagi Bayi dan Ibu*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Depkes. 2014. *Pusat Info Datin ASI Eksklusif*. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta.
- Dianning, M. 2010. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui di Kelurahan Padalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang*. Jurnal KesMaDaSka. 1 (1): 46-56
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2013. *Profil Kesehatan*. Semarang.
- Dinas Kesehatan Semarang. 2013. *Profil Kesehatan*. Semarang.
- Direktorat Statistik dan Kependudukan. 2007. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*.
- Fauzie, R. 2006. *Pola Menyusui pada Ibu Pekerja di Beberapa Wilayah di Jakarta dan Faktor-Faktor yang dapat Mempengaruhinya*. Tesis. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Februhartanty, J., Wibowo, Y., Fahmida, U., Roshita, A. 2012. *Profile of Eight Working Mother who Practiced Exclusive Breastfeeding in Depok, Indonesia*. *Breastfeeding Medicine*. 7(1): 54-65.
- Fikawati, S., Syafiq, A. 2009. *Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia*.
- Fikawati, S., Syafiq, A., Karima, K. 2015. *Gizi Ibu Dan Bayi*. Raja Grafindo Persada. Semarang : 60-103.
- Kemenkes. 2011. *Sayang Bayi, Beri ASI*. Direktorat Bina Gizi. Direktorat Bina Gizi Masyarakat. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Materi Penyuluhan Pemberian Air Susu Ibu dan Makanan Pendamping ASI*. Kementerian Kesehatan RI. Semarang : 1-2.

- Khomasan, A. 2000. *Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi*. Fakultas Pertanian IPB. Bogor.
- Lestari, D. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan*. Meidcal Journal Of Lampung University. 2 (4): 50-61
- Listyaningrum, TU., Vidayani, V. 2016. *Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Ibu Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja*. *Journal Ners dan Midvery Indonesia*.
- Litbangkes. 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI*. Jakarta.
- Media, Y., Kasnodiharjo., Prasodjo, RS., Manalu, H. 2005. *Faktor-Faktor Sosial Budaya yang Melatarbelakangi Pemberian ASI Eksklusif*. *Jurnal Ekologi Kesehatan* 4(2):241-246
- Notoatmodjo, S. 2006. *Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Novita, D. 2008. *Hubungan Karakteristik Ibu, Faktor Pelayanan Kesehatan, Immediate Breastfeeding dan Pemberian Kolostrum dengan Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pancoran Mas Depok*. *Skripsi*. Universitas Indonesia. Depok.
- Nugroho, T. 2014. *Buku Asuhan Kebidanan Nifas (Asuhan Kebidanan 3)*. Nuhamedika. Yogyakarta.
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2011. *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Jakarta : Salemba Medika
- Oche. 2011. *Knowledge and practice of exclusive breastfeeding in Kware, Nigeria*. *African Health Sciences*. 11(3): 518 – 523
- Okawary. 2013. *Hubungan status pekerjaan ibudengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta*. <http://digilib.unisayogya.ac.id>
- Prasetyono, DS. 2009. *Cara menyusui yang Baik*. Jakarta. Arcan.
- Rahayuningsih. 2005. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI dengan Pemberian Kolostrum dan ASI Eksklusif di Kelurahan Purwoyoso Kecamatan Ngaliyan*. *Ilmu Kesehatan Masyarakat UNNES*. Semarang.

- Rahmawati. 2008. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang*. *Jurnal KESMADASKA*. 1(2): 23-32.
- Ramadani, R. 2009. *Faktor-faktor Penyebab Putusnya ASI eksklusif Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Rumbai Kecamatan Rumbai Pesisir Tahun 2011*. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Ranjabar, J. 2006. *Sistem Sosial Budaya Indonesia*. Penerbit Ghalia. Bandung.
- Riksani, R. 2012. *Keajaiban ASI*. Dunia Sehat. Semarang. 16-17.
- Roesli, U. 2008. *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya. Jakarta.
- Rumiasari, Y. 2012. *Gambaran Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Jati Rahayu Bekasi*. Skripsi. Universitas Indonesia. Depok.
- Sastroasmoro, S., Ismail, S. 2010. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Agung Seto. Jakarta
- Salaa. 2015. *Peran Ganda Ibu Rumah Tangga Dalam Meningkatkan Ekonomi Keluarga Di Desa Tarohan Kecamatan Beo Kabupaten Kepulauan Talaud*. *Jurnal Holistik*. 8 (15): 43-54.
- Setyawati. 2012. *Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Tajuk Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang*. <http://repository.uksw.edu/handle/123456789/2749>
- Smith. 2013. *Workplace support, breastfeeding and health*. Australian Institute of Family Studies. *Family Matters*. 93(2):58-73.
- Soetjiningsih. 2007. *Petunjuk ASI untuk Tenaga Kesehatan*. EGC. Jakarta.
- Soetjiningsih. 2014. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta : 20, 23, 25, 98.
- Swasono, MF & Soselisa, HL. 1998. *Kehamilan, Kelahiran dan Perawatan Pasca Kelahiran bagi Ibu dan Bayi: Dalam Konteks Budaya*. Penerbit Universitas Indonesia. Jakarta.
- Titaley, CR., Loh, PCL., Prasetyo, S., Ariawan, I., Shankar. 2014. *Socio-Economic Factors and Use of Maternal Health Services are Associated with Delayed Initiation and Non-exclusive Breastfeeding in Indonesia: Secondary Analysis of Indonesia Demographic and Health Surveys 2002/2003 and 2007*. *Asian Pasific Journal Clinical Nutrition*. 23(1):91-104.
- Undang-undang Republik Indonesia. UU No. 13 Tahun 2003 tentang *Ketenagakerjaan*. Lembaga Negara Republik Indonesia.

- Vandewark. 2014. *Breastfeeding Attitudes and Knowledge in Bachelor of Science in Nursing Candidates*. The Journal of Perinatal Education, 23(3), 135–141
- Wawan dan Dewi. 2011. *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Wenas, W. 2012. *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso*. Skripsi. Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado.
- WHO. 2011. *Exclusive Breastfeeding*. Retrieved October 24, 2015, from [http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/en/](http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/).
- WHO. 2012. *Infans Exclusively Breastfed for The First 6 Months of Life*. Retrieved October 24, 2015, from <http://www.who.int/en>.
- Yuliarti, N. 2010. *Keajaiban ASI Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil*. Andi Offset. Yogyakarta : 15-17.