

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU, PENGETAHUAN,
DUKUNGAN SUAMI DAN DUKUNGAN KELUARGA
TERHADAP PRAKTIK PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURWODADI 1
KABUPATEN GROBOGAN**



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

Oleh :

ANINDITA MUFTI SHALIHA

J410161012

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU, PENGETAHUAN, DUKUNGAN SUAMI DAN
DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PRAKTIK PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURWODADI I KABUPATEN GROBOGAN**

PUBLIKASI ILMIAH

oleh :

ANINDITA MUFTI SHALIHA

J410161012

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Pembimbing I

Pembimbing II

Purwanti, SKM., M.Kes
NIK. 19690810 199311 2 00 1

Izzatul Arifah, SKM., M.PH
NIK. 100. 1813

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU, PENGETAHUAN, DUKUNGAN SUAMI DAN
DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PRAKTIK PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURWODADI I KABUPATEN GROBOGAN**

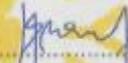
OLEH

ANINDITA MUFTI SHALIHA
J410161012

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Rabu, 30 Januari 2019
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji

1. Purwanti, SKM., M.Kes
(Ketua Dewan Penguji)
2. Izzatul Arifah, SKM., MPH
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Kusuma Estu W, SKM., M.Kes
(Anggota II Dewan Penguji)


(.....)


(.....)

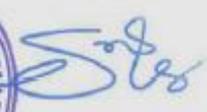

(.....)

Dekan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta




Dekan, M.Kes

786/06-1711-7301

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

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

Surakarta, 9 Februari 2019

Penulis



ANINDITA MUFTI SHALIHA

J410161012

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU, PENGETAHUAN, DUKUNGAN
SUAMI DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PRAKTIK
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PURWODADI 1 KABUPATEN GROBOGAN**

Abstrak

Pemberian ASI eksklusif dapat memberikan manfaat kesehatan bagi bayi serta dapat menurunkan angka kematian bayi (AKB). Kementerian Kesehatan telah merekomendasikan kepada para ibu di seluruh Indonesia agar menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan yang tertulis pada UU No. 36 tahun 2009. Pada tahun 2017 cakupan bayi yang diberikan ASI eksklusif di Kabupaten Grobogan sebesar 11,92%. Angka tersebut belum mencapai target nasional 80%. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan karakteristik ibu, pengetahuan, dukungan suami dan dukungan keluarga terhadap praktik pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi I Kabupaten Grobogan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi I sebanyak 1.029 ibu. Sampel yang diambil 258 ibu dengan menggunakan teknik *Proportional Stratified Random Sampling*. Analisis data menggunakan Uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pendidikan ibu ($p=0,008$), pekerjaan ibu ($p=0,001$), pengetahuan ibu ($p=0,000$), dukungan suami ($p=0,000$) dan dukungan keluarga ($p=0,000$) terhadap praktik pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi I Kabupaten Grobogan. Namun, tidak ada hubungan antara umur ibu terhadap praktik pemberian ASI eksklusif ($p= 0,779$).

Kata kunci : Pendidikan, umur, pekerjaan, pengetahuan, dukungan suami, dukungan keluarga, praktik pemberian ASI eksklusif.

Abstract

Exclusive breastfeeding can provide health benefits for babies and can reduce infant mortality. The Ministry of Health has recommended that mothers throughout Indonesia breastfeed their babies exclusively for 6 months as stated in UU No. 36 of 2009. In 2017 the coverage of infants who were exclusively breastfed in Grobogan Regency was 11.92%. This figure has not yet reached the national target of 80%. This study aims to analyze the relationship of maternal characteristics, knowledge, husband support and family support to the practice of exclusive breastfeeding in the Purwodadi I Community Health Center Working Area in Grobogan Regency. This study uses a quantitative approach with a cross sectional design. The population of this study were all mothers who had infants aged 6-12 months in the Purwodadi I Community Health Center Working Area of 1,029 mothers. Samples were taken from 258 mothers using the Proportional Stratified Random Sampling technique. Data analysis using Chi-square test. The results showed that there was a relationship between maternal education ($p =$

0.008), mother's work ($p = 0.001$), mother's knowledge ($p = 0,000$), husband's support ($p = 0,000$) and family support ($p = 0,000$) on exclusive breastfeeding practices in the Purwodadi I Community Health Center I Grobogan Regency. However, there was no relationship between the age of the mother and the practice of exclusive breastfeeding ($p = 0.779$).

Keywords : Breast milk, maternal education, maternal work, maternal age, maternal knowledge, husband's support, family support, exclusive breastfeeding practice

1. PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) dan *United Nations of Children's Fund (UNICEF)* dalam strategi global pemberian makan pada bayi dan anak menyatakan bahwa pencegahan kematian bayi adalah dengan pemberian makanan yang tepat yaitu pemberian ASI eksklusif sejak lahir sampai usia 6 bulan, mulai memberikan makanan pendamping ASI sesuai kebutuhan mulai usia 6 bulan dan tetap meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan. Kurangnya pemberian ASI eksklusif merupakan faktor resiko penting pada bayi untuk terjadinya morbiditas dan mortalitas, dan juga memberikan dampak seumur hidup yaitu buruknya kinerja di sekolah, rendahnya produktivitas dan gangguan intelektual (WHO, 2003).

ASI merupakan makanan optimal untuk bayi karena memiliki kombinasi nutrisi sempurna yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi yang diberikan ASI dapat terlindung dari penyakit infeksi dan alergi (Rosita, 2008). ASI berisi ratusan antibodi, enzim peningkat kesehatan yang dapat merangsang sistem kekebalan tubuh bayi, sehingga dapat memberikan perlindungan dari diare dan infeksi saluran pernafasan akut yang merupakan dua penyebab utama kematian bayi (Mufdlilah, 2017).

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 54% (Kemenkes RI, 2016). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah sebesar 54,2%. Sebanyak 35 kabupaten di Provinsi Jawa Tengah, Kabupaten Grobogan (10,18%) menduduki peringkat ke 1 dengan persentase pemberian ASI eksklusif terendah (Dinkes Jawa Tengah, 2016).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan tahun 2017 cakupan bayi yang diberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 11,92%. Dari 19 kecamatan terdapat 30 puskesmas di Kabupaten Grobogan dengan cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif usia 0-6 bulan terendah berada di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi I yaitu 8,81%. Padahal di Kabupaten Grobogan sudah ada kebijakan Peraturan Daerah Nomor 30 Tahun 2012 Tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu. Namun kenyataannya ibu yang memberikan ASI eksklusif masih rendah (Dinkes Kabupaten Grobogan, 2017).

Hasil dari studi pendahuluan yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi I pada bulan Juni tahun 2018 pada 22 ibu yang memiliki bayi usia 6 - 12 bulan, diperoleh hasil 7 (31,8%) ibu memberikan ASI eksklusif dan 15 (68,2%) ibu tidak memberikan ASI eksklusif. Dari 7 ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya terdapat 4 (57,1%) ibu pendidikan terakhir tamat S1/ perguruan tinggi, 2 (28,6%) ibu pendidikan terakhir tamat D3/akademi dan 1 (14,3%) ibu pendidikan terakhir tamat SMA. Sedangkan dari 15 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif terdapat 5 (22,72%) ibu pendidikan terakhir tamat SD, 7 (31,81%) ibu pendidikan terakhir tamat SMP dan 3 (13,63%) ibu pendidikan terakhir tamat SMA. Adapun beberapa alasan dari 15 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu 2 (13,3%) ibu sibuk bekerja dan tidak mengetahui manfaat pemberian ASI eksklusif, 3 (20%) ibu mendengar mitos yang kurang baik tentang ASI eksklusif, 5 (33,3%) ibu ASInya tidak dapat keluar dengan lancar, 2 (13,3%) ibu sibuk bekerja dan tidak ada dukungan dari keluarga sehingga anak di rumah diberikan makanan atau minuman selain ASI, 2 (13,3%) ibu dengan usia yang sudah tua tidak percaya diri dapat memproduksi ASI banyak, 1 (6,7%) ibu dengan usia yang masih muda memiliki sifat malu dan tidak percaya diri untuk menyusui ditempat umum.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Karakteristik Ibu, Pengetahuan, Dukungan Suami dan Dukungan Keluarga Terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi 1 Kabupaten Grobogan.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. karena pengamatan variabel independent dan dependent dikumpulkan pada waktu yang bersamaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu, pengetahuan, dukungan suami dan dukungan keluarga terhadap praktik pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi I. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I pada bulan November 2018 selama satu bulan. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan, di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I pada periode bulan Desember 2017-bulan Agustus 2018 tercatat sejumlah 1.029 ibu. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini *proportionate stratified random sampling*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hubungan Antara Pendidikan Terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan ibu yang memberikan ASI eksklusif mayoritas berpendidikan tinggi sebesar 55,6%. Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif mayoritas berpendidikan dasar sebesar 73,9%. Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 9,741 dengan nilai signifikansi sebesar 0,008. Nilai signifikansi uji ternyata lebih kecil dari 0,05 ($0,008 < 0,050$) maka keputusan uji adalah H_0 ditolak, sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan terhadap praktik pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang diperoleh Zakiyah (2012), yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p=0,009$ lebih kecil dari 0,05. Begitu juga dengan penelitian Handayani (2011) hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan responden dengan perilaku pemberian ASI eksklusif dengan p value 0,001 ($<0,05$). Berbeda dengan hasil penelitian Rubinem (2012) menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Begitu juga dengan hasil

penelitian Trisnawati (2013) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui persentase ibu berpendidikan tinggi yang memberikan ASI eksklusif lebih besar yaitu 55,6% dibandingkan dengan ibu berpendidikan menengah yang memberikan ASI eksklusif adalah 42% dan ibu berpendidikan dasar yang memberikan ASI eksklusif adalah 26,1%. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Yuliandarin (2009) tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan ibu berhubungan dengan pola pemberian ASI eksklusif.

Menurut Ida (2012) semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin besar kemampuannya untuk menyerap dan menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi pula maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap informasi-informasi baru yang diperoleh.

Menurut Lewin (dalam Hastuty, 2014) bahwa pendidikan formal yang diterima seseorang akan mempengaruhi pengetahuan dan kemampuan seseorang untuk memahami sesuatu dan juga berpengaruh pada sikap dan tindakan seseorang. Tingkat kemampuan seseorang sangat erat kaitannya dengan kemampuan menyerap dan menerima informasi.

Secara teori, menurut Notoatmodjo (2003), pendidikan berdampak pada peningkatan wawasan atau pengetahuan seseorang. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Pendidikan sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Ibu yang berpendidikan tinggi lebih menyadari keuntungan psikologis dan fisiologis sehingga tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung untuk memberikan ASI eksklusif.

Menurut Haryono (2014) pendidikan merupakan salah satu faktor pemudah dalam upaya peningkatan perilaku pemberian ASI eksklusif dimana pendidikan yang diperoleh akan mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang. Apabila seseorang memiliki pendidikan yang tinggi maka mudah menerima ide baru dibanding dengan ibu yang berpendidikan rendah, termasuk dalam hal pemberian

ASI eksklusif. Ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi akan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

3.2 Hubungan Antara Umur Terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi I

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan ibu yang memberikan ASI eksklusif mayoritas berumur 20-35 tahun sebesar 38,5%. Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif mayoritas berumur <20 & >35 tahun sebesar 63,3%. Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 0,079 dengan nilai signifikansi sebesar 0,779. Nilai signifikansi uji ternyata lebih besar dari 0,05 ($0,779 > 0,050$) maka keputusan uji adalah H_0 diterima, sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur terhadap praktik pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kendek (2013) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Zakiyah (2012), yang menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara variabel umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p\text{-value}=0,976$). Namun tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Wati (2011) yang mengatakan terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif dengan umur ibu.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui persentase ibu dengan rentang umur 20-35 tahun yang memberikan ASI eksklusif lebih besar yaitu 38,5% dibandingkan dengan ibu yang berumur <20 & >35 tahun yang memberikan ASI eksklusif adalah 36,7%. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Wati (2011) bahwa usia 20-35 tahun merupakan rentang usia yang aman untuk bereproduksi dan umumnya ibu pada usia tersebut memiliki kesuburan seorang wanita mencapai puncaknya dan merupakan masa yang baik untuk kehamilan serta masa laktasi yang baik. Sesuai teori Roesli (2000) ibu yang berumur lebih muda dapat mempengaruhi produksi ASI dibanding ibu yang lebih tua. Ibu pada rentang usia 20-35 tahun memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dibandingkan ibu yang berumur lebih dari 35 tahun. Dengan demikian ibu yang berumur 20-35 tahun memiliki peluang lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Pengelompokan umur ibu menjadi dua kategori yaitu umur <20 & >35 tahun dan 20-35 tahun dengan alasan bahwa umur yang lebih diatas 35 tahun merupakan faktor resiko untuk melahirkan yang erat kaitannya dengan regresi kelenjar alveolus sehingga cenderung untuk menghasilkan ASI lebih sedikit (Wati, 2011).

Menurut Ebrahim (1978) yang dikutip oleh Ida (2012), tidak semua wanita mempunyai kemampuan yang sama dalam menyusui. Pada umumnya wanita lebih muda, kemampuan menyusui lebih baik daripada wanita yang lebih tua. Salah satu faktor penyebabnya adalah adanya perkembangan kelenjar yang matang pada pubertas dan fungsinya yang berubah sesudah melahirkan bayi.

Untuk itu perlu persiapan yang lebih bagi ibu yang berumur 35 tahun keatas dalam pemberian ASI eksklusif seperti persiapan diri dalam hal memperbanyak ASI sehingga ASI ibu lancar dan cukup untuk dikonsumsi bayi seperti mengkonsumsi makanan bergizi, istirahat yang cukup, meluangkan waktu yang cukup agar bayi dapat disusui sesering mungkin serta dalam meningkatkan pencapaian pemberian ASI eksklusif diberikan batasan usia melahirkan ibu sampai 35 tahun yang terkait batasan usia yang baik dalam menyusui.

Pada penelitian ini tidak ada hubungan antara umur terhadap praktik pemberian ASI eksklusif kemungkinan terkait dengan tingkat pengetahuan responden tentang ASI eksklusif, manfaat bagi kesehatan dan pengalaman yang dimiliki ibu tentang ASI eksklusif masih rendah. Oleh karena itu penting untuk memberikan promosi kesehatan tentang ASI eksklusif terutama pada usia muda yang memiliki potensi fisik untuk memberikan ASI eksklusif. Selain itu kendala dalam pemberian ASI salah satunya dipengaruhi oleh faktor individu yang merasa malu dan kesulitan menyusui di depan umum terutama untuk ibu yang lebih muda dan ibu yang tidak percaya diri dengan usia yang sudah tua dapat memproduksi ASI banyak.

3.3 Hubungan Antara Pekerjaan Terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi I

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan ibu yang memberikan ASI eksklusif mayoritas ibu yang tidak bekerja sebesar 46,5%. Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif mayoritas ibu yang bekerja sebesar 74,8%. Hasil uji *Chi-Square*

diperoleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 11,816 dengan nilai signifikansi sebesar 0,001. Nilai signifikansi uji ternyata lebih kecil dari 0,05 ($0,001 < 0,050$) maka keputusan uji adalah H_0 ditolak, sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan terhadap praktik pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Zakiyah (2012) terdapat hubungan bermakna antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p=0,003$ ($<0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian Kendek (2013) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai p sebesar ($p < 0,05$). Namun ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Hastuty (2014) yang mengatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p=0,504$ ($p > 0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui persentase ibu tidak bekerja yang memberikan ASI eksklusif lebih besar yaitu 46,5% dibandingkan dengan ibu bekerja yang memberikan ASI eksklusif adalah 25,2%. Menurut Yuliandarin (2009) pekerjaan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif dimana ibu yang tidak bekerja berpeluang memberikan ASI eksklusif 16,4 kali dibandingkan ibu yang bekerja. Hal ini juga sejalan dengan teori Saleha (2009), ibu yang bekerja akan cenderung sering meninggalkan bayinya, sedangkan ibu yang tidak bekerja akan lebih banyak tinggal di rumah dan cenderung lebih mempunyai kesempatan untuk menyusui bayinya.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian dari ibu bekerja yang memberikan ASI eksklusif sebesar 25,2% dimungkinkan karena pekerjaan ibu diperkirakan dapat mempengaruhi pengetahuan dan kesempatan ibu yang bekerja di luar rumah memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk mendapatkan informasi tentang pemberian ASI eksklusif, komitmen yang tinggi untuk memberikan ASI eksklusif, pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif, serta faktor dukungan keluarga.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu bekerja yang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif masih banyak yaitu sebesar 74,8% dan sebagian besar ibu bekerja sebagai pegawai swasta 79,2% dikarenakan jatah cuti hamil yang

hanya 3 bulan, peraturan jam kerja yang ketat, jarak rumah dengan lokasi tempat kerja yang jauh, di tempat kerja jarang tersedia fasilitas tempat untuk memerah ASI yang memadai sehingga banyak ibu yang memerah ASI di kamar mandi, yang tentunya kurang nyaman serta tempat penyimpanannya hingga jam pulang kerja menjadi hambatan bagi ibu yang bekerja untuk menyusui eksklusif dan ibu yang bekerja secara fisik merasa mudah lelah, sehingga ibu tidak punya tenaga lagi untuk menyusui. Di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I terdapat 3 pabrik tempat ibu bekerja PT. Pungkok Indonesia, pabrik kecap dan pabrik tahu. Dari ketiga pabrik tempat ibu bekerja tersebut hanya pabrik PT. Pungkok Indonesia yang tersedia fasilitas tempat untuk memerah ASI. Bagi karyawati disediakan tempat kerja sayang ibu yaitu tempat kerja yang memungkinkan karyawatnya menyusui secara eksklusif yang akan lebih mendukung usaha ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

Ketersediaan waktu seorang ibu untuk menyusui secara eksklusif berkaitan erat dengan status pekerjaannya. Banyak ibu yang tak memberikan ASI karena berbagai alasan, diantaranya karena harus kembali bekerja setelah cuti melahirkannya selesai. Istilah harus kembali bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif. Ibu bekerja tetap dapat memberikan ASI eksklusif dengan cara memerah ASI sehari sebelum ibu pergi, ASI bisa diperah setiap 3 sampai 4 jam sekali untuk disimpan dalam lemari pendingin (Haryono, dkk, 2014). Dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI dan dukungan lingkungan kerja, seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif. Sesuai dengan pendapat Roesli (2000) bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif karena waktu ibu bekerja, bayi dapat diberi ASI perah yang diperah sehari sebelumnya.

Rendahnya pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja kemungkinan disebabkan karena pada umumnya ibu yang bekerja waktunya tersita oleh pekerjaannya yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kehidupan keluarga salah satunya pemberian ASI eksklusif (Wawan dan Dewi, 2010). Oleh karena itu sangat penting untuk memberikan pengetahuan pada ibu yang bekerja tentang manfaat ASI dan menyusui, memerah ASI, cara menyimpan dan memberikan ASI

perah, bagaimana melakukan manajemen laktasi sejak hamil sehingga para ibu bekerja tetap dapat memberikan ASI eksklusif serta mengusahakan adanya peraturan dari pemerintah daerah agar setiap pemilik tempat kerja memberikan dukungan untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

3.4 Hubungan Antara Pengetahuan Terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi I

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan ibu yang memberikan ASI eksklusif mayoritas ibu yang memiliki pengetahuan baik sebesar 72,5%. Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif mayoritas ibu yang memiliki pengetahuan kurang 68,3%. Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 23,941 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Nilai signifikansi uji ternyata lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,050$) maka keputusan uji adalah H_0 ditolak, sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap praktik pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Wulandari dkk (2009) terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p=0,045$. Dengan demikian semakin baiknya kategori pengetahuan yang dimiliki responden, berhubungan dengan semakin besarnya kemungkinan responden tersebut memberikan ASI eksklusif pada bayi mereka. Begitu juga dengan hasil penelitian Rubinem (2012) terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p=0,04$. Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Utomo (2012) menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p=0,489$. Begitu juga dengan penelitian Huka (2010) mengatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif nilai $p=0,407$.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui persentase ibu yang memiliki pengetahuan baik yang memberikan ASI eksklusif lebih besar yaitu 72,5% dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan kurang yang memberikan ASI eksklusif adalah 31,7%. Pengetahuan ibu dikategorikan baik apabila mengetahui mengenai komponen ASI eksklusif meliputi pengertian ASI eksklusif, jenis ASI, manfaat ASI, tanda cukup ASI, risiko pemberian susu formula, faktor yang

mempengaruhi produksi ASI, manajemen laktasi dan mitos tentang ASI eksklusif sehingga ibu akan memberikan ASI eksklusif lebih baik daripada ibu yang dikategorikan pengetahuan kurang. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Kendek (2013) ibu yang berpengetahuan kurang memiliki peluang 11,3 kali untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan baik.

Menurut Wawan dan Dewi (2010), pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan suatu hal penting yang sangat dibutuhkan dalam rangka perubahan pola pikir dan perilaku dalam masyarakat. Perubahan perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Pengetahuan dapat diperoleh melalui majalah, surat kabar, radio, televisi dan internet dimana dapat memperoleh informasi tentang ASI Eksklusif. Sesuai dengan pendapat Barina (2011) bahwa pengetahuan ibu yang memadai tentang ASI eksklusif akan mempengaruhi dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif karena ibu yang mempunyai pengetahuan baik akan lebih mudah mengubah perilaku pemberian ASInya dibanding dengan ibu yang berpengetahuan rendah.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan kurang yang tidak memberikan ASI eksklusif masih banyak yaitu sebesar 68,3% dikarenakan kurang sampainya pengetahuan yang benar tentang ASI eksklusif pada ibu menjadi hambatan utama tercapainya ASI eksklusif. Pengetahuan yang kurang mengenai ASI eksklusif dapat terlihat dari pemberian susu formula, air putih, air teh dan pemberian bubur bayi sebagai tambahan ASI meskipun bayi belum berumur 6 bulan. Selain itu hanya sebagian ibu yang pernah mendapat penyuluhan tentang ASI eksklusif saat posyandu. Hal itu kemungkinan dikarenakan saat dilakukan penyuluhan tidak semua ibu datang ke posyandu sehingga sebagian ibu dengan pengetahuan kurang yang tidak memberikan ASI eksklusif menyatakan belum pernah mendapat penyuluhan tentang ASI eksklusif. Namun menurut keterangan bidan Puskesmas purwodadi I sudah pernah dilakukan penyuluhan mengenai ASI eksklusif tetapi tidak setiap bulan dilakukan

penyuluhan dikarenakan banyak program lain yang harus dilakukan. Selain itu, ibu dengan pengetahuan kurang yang tidak memberikan ASI eksklusif dimungkinkan karena kurang optimalnya peran konselor. Tenaga kesehatan yang dapat menjadi tempat konsultasi ASI (konselor ASI) terlebih dahulu harus mengikuti pelatihan konselor ASI. Hasil wawancara dengan petugas kesehatan masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan mengatakan bahwa sudah pernah dilakukan pelatihan konselor ASI tetapi memang belum mengikutsertakan perwakilan dari semua puskesmas.

Rendah tingginya pengetahuan responden diduga disebabkan oleh jelas atau tidaknya informasi yang diperoleh dan kemampuan responden dalam memahami informasi yang diterima. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, maka ibu akan lebih memperhatikan pentingnya ASI eksklusif bagi bayi maupun bagi dirinya, begitu juga sebaliknya bagi ibu yang berpengetahuan kurang tentang ASI eksklusif. Dengan demikian, ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang ASI eksklusif akan cenderung lebih berupaya untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya daripada ibu yang berpengetahuan kurang. Sesuai dengan teori green (dalam Notoatmodjo, 2007), salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, semakin tinggi pendidikan semakin mudah seseorang menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Oleh karena itu penting untuk memberikan pengetahuan yang benar dan jelas kepada para ibu tentang ASI eksklusif, manajemen laktasi dan pengetahuan lainnya tentang menyusui, agar dapat meningkatkan pemberian ASI secara eksklusif kepada bayi. Pemberian pengetahuan kepada ibu tentang ASI eksklusif dapat dilakukan dengan berbagai upaya, seperti penyuluhan pada kelompok ibu hamil, konseling ASI ataupun penyediaan media informasi seperti poster, leaflet, booklet tentang ASI eksklusif di tempat pelayanan kesehatan. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif salah satunya karena pengetahuan responden yang baik mengenai manfaat dan pentingnya memberikan ASI saja kepada bayi selama 6 bulan.

4. PENUTUP

Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ($p=0,008$), pekerjaan ($p=0,001$), pengetahuan ($p=0,000$), dukungan suami ($p=0,000$), dukungan keluarga ($p=0,000$) dengan praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I Kabupaten Grobogan, tetapi tidak ada hubungan dengan umur ibu ($p=0,779$).

Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan membuat program untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang ASI eksklusif dalam hal ini khususnya kepada ibu hamil dan menyusui agar dapat meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif. Peningkatan pengetahuan ini dapat dilakukan dengan cara memberikan seminar, penyuluhan, konseling dan menggunakan berbagai media untuk dapat menyampaikan pengetahuan tentang ASI eksklusif, mengadakan pelatihan baru untuk konselor ASI dan mengoptimalkan peran konselor, meningkatkan kerjasama dengan dinas tenaga kerja untuk mendukung pemberian ASI eksklusif dengan menyediakan pojok ASI ditempat kerja, dinas kesehatan diharapkan melakukan kerjasama dengan perguruan tinggi untuk melakukan kajian yang menyebabkan kurang optimalnya praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I Kabupaten Grobogan, perlunya penegakan Peraturan Daerah Nomor 30 Tahun 2012 tentang peningkatan pemberian air susu ibu.

Bagi Puskesmas Purwodadi I meningkatkan frekuensi penyuluhan atau konseling tentang pentingnya pemberian dan manfaat ASI eksklusif kepada ibu hamil dan menyusui untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan juga meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif, sehingga praktik pemberian ASI yang selama ini kurang benar di masyarakat dapat diminimalkan, dan praktik pemberian ASI eksklusif yang benar semakin dapat ditingkatkan, mengoptimalkan kelompok ataupun kelas ibu hamil dengan melibatkan dukungan keluarga (ibu/ibu mertua) dan dukungan suami sehingga dapat menjadi bekal para ibu hamil saat nanti menyusui bayinya.

Bagi masyarakat hal yang bisa dilakukan suami untuk mendukung ibu secara dukungan emosional seperti, suami mendengarkan keluhan yang ibu

sampaikan selama memberi ASI eksklusif, suami meyakinkan ibu jika bayi menangis terus menerus tetap diberikan ASI, suami menyemangati ibu ketika merasa lelah dalam memberikan ASI, hal yang bisa dilakukan keluarga (ibu/ibu mertua) untuk mendukung ibu secara dukungan instrumental seperti, ibu/ibu mertua membantu ibu menggantikan popok bayi, ibu/ibu mertua bersedia membantu ibu saat membutuhkan bantuan selama proses menyusui, ibu/ibu mertua membantu menjaga bayi selama ibu berpergian/bekerja, ibu/ibu mertua membantu merawat bayi saat ibu sakit.

Bagi peneliti selanjutnya peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian tentang praktik pemberian ASI eksklusif diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan menambah variabel-variabel lain yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif yang belum diteliti dalam penelitian ini khususnya variable Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan tempat bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjarsari, L. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap ASI Eksklusif Dengan Pemberian MP-ASI Pada Ibu Bekerja Di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang*. [Skripsi]. Semarang : Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Barina, Shally. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Kelapa Gading Timur I Kecamatan Kelapa Gading Provinsi DKI Jakarta Tahun 2011*. [Tesis]. FKM UI.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Grobogan Tahun 2017*.
- Dini, Kusuma. (2013). Dukungan Ibu Mertua Dan Karakteristik Ibu Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol. 4 No. 1 Januari-Juli 2017 : 234-242.
- Februhartanty, Judhiastuty. (2008). *Peran Ayah dalam Optimalisasi Praktek Pemberian ASI : Sebuah Studi di Daerah Urban Jakarta*. Diambil tanggal 6 September 2018 dari <http://www.gizinet/makalah/download/Summary-Eng-Indo-Yudhi.pdf>.

- Handayani. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Palmatak Kabupaten Kepulauan Anambas Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2011*. [Skripsi]. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Hastuty, R, Wuryaningsih, C.E. (2014). *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kelurahan Pertukangan Utara Jakarta Selatan Pada Tahun 2014*. [Skripsi]. Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Haryono, R, Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Huka, C, Legawati. (2010). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Cijeruk Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2010*. [Skripsi]. Depok : FKM UI.
- Ida. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok*. [Tesis]. Depok : Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/.../Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf. Diakses pada tanggal 24 Juli 2018.
- Kendek, M, Diah, M. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tomoni Kabupaten Luwu Timur Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2013*. [Skripsi]. Depok : FKM Program Studi Kebidanan Komunitas, Universitas Indonesia.