

Hubungan Pengetahuan, Tingkat Ekonomi, dan Jenis Pekerjaan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja di Kedungpane Semarang

Laras Diah Pamela^{1*}, Farohatus Sholichah², Nur Hayati³

^{1,2,3}Program Studi Gizi, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Islam Negeri Walisongo
E-mail: ¹laraspamela24@gmail.com, ²farfar@walisongo.ac.id, ³nurhayati@gmail.com

ABSTRAK

Ibu bekerja mempunyai kecenderungan lebih banyak untuk menghentikan pemberian ASI sebelum bayi berusia 6 bulan. Di Kedungpane, Mijen, Kota Semarang diketahui terdapat 33.8% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif 0-6 bulan dan sebanyak 66.2 % lainnya tidak mendapatkan ASI eksklusif. Dilihat berdasarkan status pekerjaan ibu, sebanyak 52% diantaranya merupakan ibu bekerja. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan, tingkat ekonomi, dan jenis pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kelurahan Kedungpane Kecamatan Mijen Kota Semarang. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian berupa observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel sebanyak 49 orang. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan cara total sampling. Data pengetahuan, tingkat ekonomi, dan jenis pekerjaan diambil menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat dilakukan dengan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 69.4%. Pengetahuan ibu mayoritas baik, yaitu sebesar 75.5%. Sebanyak 51% ibu memiliki tingkat ekonomi yang tergolong tinggi. Berdasarkan jenis pekerjaan ibu, sebanyak 55.1% diantaranya memiliki pekerjaan formal. Hasil uji chi square menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan ($p=0.900$) dan tingkat ekonomi ($p=0.924$) terhadap pemberian ASI eksklusif. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan jenis pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif ($p=0.00$, $OR=0.05$). Jenis pekerjaan ibu berhubungan terhadap pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci: ASI eksklusif; pengetahuan; tingkat ekonomi; jenis pekerjaan; ibu pekerja;

ABSTRACT

Working mothers have a greater tendency to stop breastfeeding before the baby is six months old. In Kedungpane, Mijen, Semarang City, 33.8% of infants received exclusive breastfeeding for 0-6 months and another 66.2% did not receive exclusive breastfeeding. Judging by the status of the mother's work, as many as 52% of them are working mothers. The aim of this research was to know the relationship of knowledge, economic level, and type work of mothers to the establishment of exclusive breastfeeding for working mothers in Kedungpane village Mijen districts Semarang city. The research method used is quantitative research design in the form of observational analytic with cross sectional approach. The number of samples was 49 people. The method of sampling is done by total sampling. Knowledge data, economic level, and types of work were taken using a questionnaire. Bivariate data analysis was performed using the chi square test. The result showed the majority of mothers did not provide exclusive breastfeeding as much as 69.4%. Knowledge of the majority of mothers is good at 75.5%. Economic level the majority of mothers have a high economic level of 51%. Types of work the majority of mothers have formal employment by 55.1%. Chi square test result showed no relationship between knowledge ($p=0.900$) and economic level ($p=0.924$) on exclusive breastfeeding. This study shows that there is a relationship between the type of work a mother has for exclusive breastfeeding ($p=0.00$, $OR=0.05$). Type of mother's work related to exclusive breastfeeding.

Keyword: Exscluive breastfeeding; Knowledge; Economic level; Type of work; Working mother;

PENDAHULUAN

Masa pertumbuhan yang pesat terjadi pada masa bayi dan balita. Oleh karena itu, pada masa ini diperlukan gizi yang baik dan mencukupi untuk bayi.[1] Gizi yang paling tepat diberikan kepada bayi adalah ASI (Air Susu Ibu). Menteri Kesehatan (Kemenkes) No. 450/2003, merekomendasikan tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan.[2] Menurut WHO (*World Health Organization*), ASI eksklusif yaitu memberikan ASI pada bayi sampai berusia enam bulan tanpa memberikan tambahan makanan atau cairan lainnya. ASI merupakan makanan terbaik bagi tubuh kembang bayi. Kandungan gizi yang terdapat dalam ASI sangat sempurna dan bermanfaat bagi bayi.[3]

Menurut Fikawati dan Syafiq, bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif lebih rendah terkena infeksi telinga, infeksi pernafasan, diare dan kelainan kulit.[4] Tidak hanya itu, bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif pada enam bulan awal kehidupannya berisiko 6.9 kali lebih besar mengalami *stunting* dibanding bayi yang diberikan ASI eksklusif.[5] Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan paling sempurna dengan kandungan gizi yang sesuai untuk tubuh. Pemberian ASI pada bayi selama enam bulan pertama dapat mempengaruhi kecerdasan bayi 3.1 kali dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI selama enam bulan dan diteruskan sampai dua tahun.[6] ASI tidak hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga bermanfaat untuk ibu. Ibu yang memberikan ASI eksklusif dapat mengurangi faktor resiko terjadinya pendarahan setelah melahirkan. Selain itu, mengurangi resiko ibu terkena kanker 3.2 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak memberikan ASI kepada bayinya.[7] Target nasional tahun 2017 pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 44%, sedangkan cakupan nasional tahun 2017 sebesar 37.3%.[8] Di Jawa Tengah, cakupan ASI eksklusif tahun 2017 masih belum optimal yaitu masih sebesar 54.4%. Sementara itu cakupan ASI eksklusif di Kota Semarang pada tahun 2017 juga masih rendah yaitu sebesar 19.5%.[9]

Masih rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain ASI yang kurang, bayi yang rewel/cengeng, ibu yang bekerja, kepercayaan masyarakat yang tidak mendukung, pengetahuan tentang ASI yang kurang, serta gencarnya promosi susu formula.[10] Pemberian informasi yang salah oleh petugas kesehatan juga mempengaruhi rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif.[11] Selain itu, faktor sosial ekonomi juga merupakan salah satu faktor resiko ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif.[12]

Menurut Weber, *et al* (2011), sebanyak 60% wanita berhenti menyusui karena alasan kembali bekerja dan 40% lainnya berniat menyusui walaupun masih tetap bekerja. WHO merekomendasikan masa cuti setidaknya 16 minggu.¹³ Di Indonesia, menurut UU No 13 Tahun 2003 masa cuti setelah melahirkan hanya 1.5 bulan. Hal tersebut menunjukkan bahwa masa cuti di Indonesia lebih sebentar dibandingkan dengan rekomendasi WHO. Para ibu bekerja biasanya mengalami kesulitan dalam pemberian ASI. Ibu yang bekerja di luar rumah memiliki waktu di rumah yang kurang sehingga peluang dalam memberikan ASI menjadi lebih kecil. Selain itu pengasuhan bayi juga di serahkan kepada orang lain. Ketika ibu mulai bekerja, anak ditiptikan kepada mertua dan diberikan susu formula apabila bayi menangis. Ibu bekerja juga merasa kesulitan memberikan ASI karena merasa nyeri saat memberikan ASI. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang lebih besar dalam pemberian ASI.¹⁴ Ibu tidak bekerja pada umumnya dapat memberikan ASI kapanpun dengan frekuensi yang lebih sering daripada ibu bekerja. Hal ini dikarenakan ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak bersama anak.¹⁵

Ibu bekerja mempunyai kecenderungan 1.61 kali lebih banyak untuk menghentikan pemberian ASI sebelum bayinya berusia 6 bulan.¹⁶ Menurut penelitian Rahmah, penyebab kegagalan pemberian ASI pada ibu bekerja adalah kondisi psikis ibu yang mengalami stress, kurangnya usaha atau persiapan ibu semasa kehamilan, kurangnya pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi, kurangnya ketrampilan menyusui, kurangnya ketekunan dan kesabaran dalam berlatih menyusui, persepsi yang salah tentang menyusui dan tidak adanya motivasi untuk menyusui. Ibu yang bekerja sebagai PNS mempunyai kesempatan untuk pulang sebentar sehingga dapat menyusui bayinya.¹⁷ Ibu yang bekerja sebagai PNS juga dapat membawa bayinya dan menyusui di ruang pojok laktasi di tempat kerja. Sementara itu, ibu yang bekerja sebagai

buruh hampir tidak memiliki kesempatan pulang ke rumah untuk menyusui bayinya. Disamping itu, ibu yang bekerja sebagai buruh juga jarang membawa bayinya ke pabrik dan tidak semua pabrik menyediakan pojok laktasi¹⁸. Selain jenis pekerjaan ibu, tingkat ekonomi juga berpengaruh terhadap pemberian ASI. Ibu yang memiliki tingkat ekonomi rendah berpeluang 4.6 kali memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat ekonomi tinggi.¹⁹ Tingkat ekonomi yang tinggi mempermudah daya beli makanan tambahan, sehingga memicu ibu untuk memberikan ASI non eksklusif.²⁰

Di sisi lain, terdapat penelitian yang menunjukkan bahwa faktor ibu bekerja bukan menjadi penghalang untuk memberikan ASI eksklusif. Tingginya intensi untuk memberikan ASI eksklusif sejak hamil, sikap positif terhadap manfaat ASI, efikasi diri yang baik dalam manajemen laktasi dan kemampuan mengatasi hambatan menyusui merupakan beberapa faktor penyebab keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja.²¹ Menurut penelitian Wijayanti, faktor lain seperti pengetahuan, persiapan fisik, teknis dan mental juga berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja.²²

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Mijen tahun 2018 yaitu sebesar 53%, sedangkan target pada tahun 2018 sebesar 63%. Tidak jauh berbeda dengan hal tersebut, data cakupan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Kedungpane juga masih rendah yaitu sebesar 31.8%. Berdasarkan Hasil studi pendahuluan pada tahun 2019 di Kelurahan Kedungpane, diketahui terdapat 23 dari 68 bayi (33.8%) mendapatkan ASI eksklusif dan 66.2% lainnya tidak mendapatkan ASI eksklusif. Dilihat berdasarkan status pekerjaan ibu, sebanyak 35 dari 68 ibu (52%) diantaranya merupakan ibu bekerja. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk menganalisis pengetahuan, tingkat ekonomi, dan jenis pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di Kelurahan Kedungpane Kecamatan Mijen Kota Semarang.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini termasuk jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Kelurahan Kedungpane, Kecamatan Mijen, Kota Semarang pada tahun 2019. Penelitian dilakukan selama dua minggu. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu bekerja yang memiliki bayi usia 6-24 bulan, yaitu sebanyak 49 orang. Sampel penelitian diperoleh dengan teknik *total sampling*.

Data pengetahuan, tingkat ekonomi, dan jenis pekerjaan diperoleh menggunakan kuesioner. Kuesioner diuji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu menggunakan *Pearson product moment* dengan bantuan program aplikasi statistik. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat dilakukan dengan uji chi square. Peneliti juga melakukan uji reliabilitas *instrument* menggunakan metode belah dua (*split half methode*) dari *Spearman Brown*. Uji reliabilitas dilakukan pada soal yang telah dinyatakan valid. Setelah diuji validitas dan reliabilitas, diperoleh kuesioner pengetahuan yang berisi 20 pertanyaan tertutup.

Pada penelitian ini, analisis statistik deskriptif dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi pemberian ASI, pengetahuan, tingkat ekonomi, dan jenis pekerjaan ibu. Selanjutnya, hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI, tingkat ekonomi dengan pemberian ASI, dan jenis pekerjaan dengan pemberian ASI dianalisis bivariat menggunakan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi terkait karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n = 49)	Presentase (%)
1. Usia Ibu		
20-35 tahun	43	87.8
> 35 tahun	6	12.2
2. Pendidikan Ibu		
SMP	8	16.3
SMA	25	51.02
D3	2	4.09
S1	12	24.5
S2	2	4.09
3. Pemberian ASI		
Non Eksklusif	34	69.4
Eksklusif	15	30.6
4. Pengetahuan		
Tidak Baik	12	24.5
Baik	37	75.5
5. Tingkat Ekonomi		
Rendah	24	49
Tinggi	25	51
6. Jenis Pekerjaan		
a. Informal		
Pedagang	5	10.4
Buruh cuci/ ART	3	6.1
Wiraswasta	11	22.4
Buruh lainnya	3	6.1
b. Formal		
Guru/ Dosen	3	6.1
Karyawan Pabrik	21	42.8
Karyawan RS	3	6.1
Total	49	100

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebanyak 43 dari 49 responden (87.8%) berusia diantara 20-35 tahun. Tingkat pendidikan responden mayoritas adalah SMA yaitu sebanyak 25 dari 49 orang (51.02%). Responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sebanyak 34 responden (69.4%), sedangkan 15 responden lainnya (30.6%) tidak memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 37 orang (75.5%). Terkait tingkat ekonomi, terdapat 25 responden (51%) yang memiliki tingkat ekonomi tinggi. dilihat berdasarkan jenis pekerjaan, mayoritas responden memiliki jenis pekerjaan formal. Terdapat 27 (55.1%) dari 49 orang memiliki pekerjaan formal meliputi: guru, dosen, karyawan pabrik dan karyawan rumah sakit. Lainnya, sebanyak 22 responden (44.9%) memiliki pekerjaan informal meliputi: pedagang, buruh cuci/ART, dan wiraswasta.

Hubungan Pengetahuan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Hubungan antara Pengetahuan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif dapat dilihat pada Tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Hubungan antara Pengetahuan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total		Nilai p	95% CI
	Non Eksklusif		Eksklusif					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Baik	9	75	3	25	12	100	0.900	(0.329-6.306)
Baik	25	67.6	12	34.4	37	100		
Total	34	69.4	15	30.6	49	100		

Pada Tabel 2, diketahui bahwa ibu yang memiliki pengetahuan tidak baik dan memberikan ASI non eksklusif sebesar 9 orang (75%). Ibu dengan pengetahuan tidak baik dan memberikan ASI Eksklusif hanya berjumlah 3 orang (25%). Ibu dengan pengetahuan baik yang justru memberikan ASI non eksklusif sebanyak 25 orang (67.6%). Hanya 12 ibu dengan pengetahuan baik (34.4%) yang berhasil memberikan ASI eksklusif. Hasil *uji chi square* juga menunjukkan bahwa nilai signifikansi (nilai p) sebesar 0.900., sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.

Hasil uji statistik dengan *uji chi square* menunjukkan nilai signifikansi (nilai p) antara pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif adalah 0.900 (>0.05). Artinya, tidak terdapat hubungan pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ayu pada tahun 2018 di Sidoarjo menyatakan bahwa pengetahuan ibu tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan.²³ Menurut penelitian Septyasrini (2016) terdapat faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja selain pengetahuan. Kondisi ibu seperti air susu yang susah keluar dan ibu yang harus bekerja turut mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Kondisi ibu tersebut mendorong ibu untuk memilih memberikan susu formula. Ibu bekerja dengan tingkat pengetahuan yang baik tetap memilih memberikan susu formula karena mayoritas waktunya digunakan untuk bekerja. Pada awal menyusui, ibu masih bisa memberikan ASI eksklusif. Namun, ketika saat cuti ibu berakhir dan mengharuskan ibu untuk kembali bekerja, memberikan susu formula kepada bayi menjadi pilihan ibu.²⁴

Hubungan antara Tingkat Ekonomi Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian terkait hubungan antara tingkat ekonomi terhadap pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada Tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Hubungan antara Tingkat Ekonomi Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Tingkat Ekonomi	Pemberian ASI Eksklusif				Total		Nilai p	95% CI
	Non Eksklusif		Eksklusif					
	n	%	n	%	N	%		
Rendah	16	66.7	8	33	24	100	0.924	(0.230-2.628)
Tinggi	18	72	7	28	25	100		
Total	34	69.4	15	31	49	100		

Tabel 3 menjelaskan bahwa ibu dengan tingkat ekonomi rendah dan memberikan ASI non eksklusif sebesar 16 dari 24 orang (66.7%). Sisanya, terdapat 8 ibu (33%) yang memiliki

tingkat ekonomi rendah justru memberikan ASI eksklusif. Pada ibu yang memiliki tingkat ekonomi tinggi, sebanyak 18 dari 25 orang (72%) tidak memberikan ASI eksklusif dan 7 orang lainnya (28%) memberikan ASI eksklusif. Hasil *uji chi square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat ekonomi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif, dengan nilai signifikansi (nilai p) sebesar 0.924.

Pada penelitian ini, hasil *uji chi square* terkait hubungan tingkat ekonomi terhadap pemberian ASI eksklusif menunjukkan nilai signifikansi (nilai p) sebesar 0.924. Hal ini berarti bahwa tidak terdapat hubungan tingkat ekonomi terhadap pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Prisiade pada tahun 2015 di Kota Manado yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara pendapatan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.²⁵ Ekonomi (pendapatan) merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kondisi keuangan yang menyebabkan daya beli untuk makanan tambahan menjadi lebih besar. Pendapatan menyangkut besarnya penghasilan yang diterima, yang jika dibandingkan dengan pengeluaran, masih memungkinkan ibu untuk memberikan tambahan bagi bayi usia kurang dari enam bulan. Semakin baik perkonomian keluarga, maka daya membeli makanan juga akan semakin mudah. Sebaliknya, semakin buruk perkonomian keluarga, maka daya akan membeli makanan tambahan lebih sulit. Penurunan prevalensi menyusui lebih cepat terjadi pada masyarakat golongan ekonomi menengah ke atas.²⁶ Namun, penelitian Sugiarto pada tahun 2015 di Tomohon Utara menunjukkan hasil yang berbeda. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat ekonomi rendah lebih banyak menghabiskan waktunya untuk bekerja, sehingga waktu ibu dalam memberikan ASI eksklusif kurang. Selain itu, ibu dengan tingkat ekonomi rendah tidak mampu untuk membeli makanan yang bergizi selama hamil. Pada saat melahirkan, ibu memiliki kendala dalam produksi ASI, sehingga ASI tidak keluar dan menyebabkan ibu beralih ke susu formula.²⁷ Menurut Fikawati dan Shafiq (2011), faktor yang berperan dalam menentukan status kesehatan seseorang adalah tingkat sosial ekonomi, dalam hal ini adalah daya beli keluarga. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga, harga bahan makanan, serta tingkat pengelolaan sumber daya lahan dan pekarangan. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya, terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuhnya.⁴

Hubungan Jenis Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian terkait hubungan jenis pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada Tabel. 4 berikut ini:

Tabel 4. Hubungan Jenis Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Jenis Pekerjaan	Pemberian ASI Eksklusif				Total	Nilai p	OR	95% CI	
	Non Eksklusif		Eksklusif						
	n	%	n	%					N
Informal	9	40.9	13	59	22	100	0.001	0.055	(0.010-0.295)
Formal	25	92.6	2	7.4	27	100			
Total	34	69.4	15	31	49	100			

Pada Tabel 4, diketahui bahwa mayoritas ibu dengan pekerjaan informal yang memberikan ASI secara eksklusif yaitu sebanyak 13 dari 22 ibu (59%). Sebaliknya, hanya terdapat 2 dari 27 ibu yang bekerja formal dan berhasil memberikan ASI eksklusif (7.4%). Hasil *uji chi square* menunjukkan bahwa nilai signifikansi (nilai p) sebesar 0.001, sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara jenis pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Nilai OR sebesar 0.055 berarti bahwa ibu yang memiliki jenis pekerjaan formal beresiko 0.05 kali tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki jenis pekerjaan informal.

Seperti yang telah dijelaskan pada Tabel 4, mayoritas ibu dengan pekerjaan informal yang memberikan ASI secara eksklusif yaitu sebanyak 13 dari 22 ibu (59%). Sebaliknya, hanya terdapat 2 dari 27 ibu yang bekerja formal dan berhasil memberikan ASI eksklusif (7.4%). Pada penelitian ini, jenis pekerjaan yang tergolong formal meliputi guru/dosen, karyawan pabrik, dan karyawan rumah sakit. Jenis pekerjaan seperti pedagang, buruh cuci/IRT, dan wiraswasta merupakan jenis pekerjaan informal. Perbedaan pekerjaan formal dan informal adalah terletak pada lama waktu bekerja. Pekerjaan formal memiliki waktu bekerja yang terstruktur.²⁸

Menurut hasil *uji chi square* terkait hubungan jenis pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif, diperoleh nilai signifikansi (nilai p) sebesar 0.001. Artinya, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Nilai OR sebesar 0.055 berarti bahwa ibu yang memiliki jenis pekerjaan formal beresiko 0.05 kali tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki jenis pekerjaan informal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Edwar (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikansi antara jenis pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu yang bekerja sebagai PNS atau TNI dan memberikan ASI eksklusif sebesar 28.6%. Lainnya, ibu yang memberikan ASI eksklusif dan bekerja sebagai karyawan sebesar 25%. Sebanyak 46.4% ibu yang memberikan ASI eksklusif merupakan ibu rumah tangga. Kondisi fisik dan mental yang lelah setelah bekerja sepanjang hari dapat menghambat kelancaran produksi ASI. Jumlah ibu yang ASI nya masih cukup sampai bayi umur 6 bulan lebih sedikit dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.²⁹

Menurut Undang-undang No.13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan pasal 77-85, karyawan pabrik diharuskan bekerja selama delapan jam dalam satu hari. Berbeda dengan wiraswasta memiliki waktu yang lebih fleksibel. Ibu yang bekerja selama delapan jam menyebabkan ibu tidak memiliki waktu cukup untuk menyusui. Oleh karena itu, program ASI eksklusif ditempat kerja merupakan terobosan yang dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif nasional. Peran industri mendukung dalam mensukseskan program ASI eksklusif terhadap pemberian fasilitas menyusui di tempat kerja seperti pojok laktasi.³⁰

Khomsan (2009) menyatakan bahwa konsep tentang ASI eksklusif semakin sulit dilaksanakan oleh ibu-ibu bekerja. Kesibukan akibat bekerja diluar rumah merupakan penghambat utama seseorang ibu untuk menyusui anaknya dengan lebih baik.³¹ Menurut Azwar (2010) terbatasnya waktu cuti hamil dan melahirkan bagi ibu-ibu yang bekerja menyebabkan masa pemberian ASI eksklusif tidak dapat berlangsung lebih lama, karena ibu harus segera kembali bekerja. Keadaan ini mengakibatkan terhambatnya upaya untuk memberikan ASI secara eksklusif.³²

Menurut teori lain, status pekerjaan ibu tidak menjadi faktor penghalang karena ibu yang bekerja masih dapat memberikan ASI eksklusif dengan cara pemerah ASI sebelum berangkat ke tempat kerja. Dengan demikian, hal tersebut bukan suatu alasan bagi ibu untuk tidak menyusui ASI secara eksklusif. Kualitas dan kuantitas ASI tidak berpengaruh pada kondisi ibu bekerja. Ibu dapat diajarkan cara mempertahankan produksi ASI dengan memompa ASI pada saat berada di tempat kerja serta dengan menyusui bayi lebih sering pada malam hari.³³

KESIMPULAN

Kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian ini adalah: Mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang baik (75.5%) dan tingkat ekonomi tinggi (51%). Sebanyak 55.1% ibu memiliki jenis pekerjaan formal. Mayoritas ibu tidak memberikan ASI eksklusif (69.4%). Tidak terdapat hubungan pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif ($p=0.900$). Tidak terdapat hubungan tingkat ekonomi terhadap pemberian ASI eksklusif ($p=0.924$). Terdapat hubungan jenis pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif ($p=0.001$, $OR=0.055$).

DAFTAR PUSTAKA

1. Marmi, Rahardjo K. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2012.
2. Riksani R. *Keajaiban ASI (Air Susu Ibu)*. Cipayung: Dunia Sehat; 2012.
3. Maritalia D. *Asuhan Kebidanan: Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2012.
4. Fikawati S, Syafiq A. Study on Policy and Implementation of Exclusive and Early Initiation of Breastfeeding in Indonesia. *Makara J Heal Res*. 2011;14(1). doi:10.7454/msk.v14i1.642
5. Paudel R, Pradhan B, Rr W, Dp P, Sr O. Risk Factors for Stunting Among Children : A Community Based Case Control Study in Nepal. *Kathmandu Univ Med J*. 2012;10(39):18-24.
6. Hanafi Y. Peningkatan Kecerdasan Anak melalui Pemberian ASI dalam Al-Quran. *J Keilmuan Tafsir Hadist*. 2012;2(1).
7. Fatimah S, Martini, Dkk. Faktor Pelaksana kesehatan Reproduksi dan Dukungan Keluarga dalam Penentuan Pola Menyusui oleh Pekerja (Buruh) Wanita di Kabupaten Kudus. *J Gizi Indones*. 2014;2(1):24-32.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta; 2018.
9. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Buku Profil Kesehatan 2017*. Semarang; 2018.
10. Syahdrajat T. *Dasar-Dasar Penyakit Berbasis Lingkungan*. Jakarta: Rajawali Press; 2010.
11. Wendiranti I, Catra, Subagio W, Hartanto, dkk. Faktor Resiko Kegagalan ASI Eksklusif. *J Nutr Coll*. 2010;6(3):241-248.
12. Ludvigsson JF. Breastfeeding in Bolivia-information and attitudes. *BMC Pediatrics* 2003. <http://biomedcentral.com/1471-2431/3/4>. Published 2011. Accessed March 20, 1BC.
13. World Health Organization. Infant Nutrition. WHO. http://www.who.int/topics/infant_nutrition/en. Published 2010. Accessed March 5, 2019.
14. Depkes RI. Ibu Bekerja Bukan Alasan Menghentikan Pemberian ASI Eksklusif. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1662-ibu-bekerja-bukan-alasan-menghentikan-pemberian-asi-eksklusif.html>. Published 2011. Accessed March 8, 2019.
15. Widuri H. *Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2013.
16. Helmi R, Lupiana M. Faktor yang berhubungan dengan MP-ASI Dini pada Bayi di Kecamatan Sumberejo Kabupaten Tanggamus. *J Keperawatan*. 2012;7(1).
17. Rohmah A. *Menjemen Keuangan Pendekatan Prkatis*. Jakarta: Diadita Medika; 2006.
18. Malitasari R. Menyusui Dini dan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Pemberian ASI di Jatipuro Karanganyar. 2013.
19. Afifah DN. Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di kecamatan Tembalang Semarang. 2010.
20. Maulida H, Afifah E, Sari DP. Tingkat Ekonomi dan Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Bidan Praktek Swasta (BPS) Umami Latifah Argomulyo, Sedayu Yogyakarta. *J Ners dan kebidanan Indones*. 2015;3(2):116-122.
21. Indiana AMP. Hubungan Antara Pengetahuna Ibu Bekerja tentang Menejemen laktasi dan Dukungan Tempat Kerja Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura. 2013.
22. Wiji RN. *ASI Dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
23. Pitaloka DA, Abrory R, Pramita AD. Hubungan antara Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo Correlation between Knowledge , Education and Exclusive Breastfeeding among Mothers in Kedungrejo Village , Waru Sub-district. *Amerta Nutr J*. 2018;2(3):265-270. doi:10.20473/amnt.v2.i3.2018.265-270
24. Septyasrini NN. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Status Pekerjaan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 Boyolali. 2016.
25. Prisniade P. Hubungan Status Sosial Ekonomi Orangtua dengan Pemberian ASI Eksklusif di

- Kota Manado. 2015.
26. Zulfanetti. Faktor-faktor Sosial Ekonomi yang Mempengaruhi Ibu dalam Penggunaan ASI di Kotamadya. *J Kebidanan*. 2018;4(1):10-23.
 27. Sugiarto M, Tumorang M, Sitanggang E. Hubungan Antara Umur Ibu, Pekerjaan Ibu, Pendapatan Keluarga dan Dukungan Petugas dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kakaskasen Kecamatan Tomohon Utara Manado. Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi. <https://ejournalhealth.com/index.php/paradigma/article/view/26>. Published 2016.
 28. Intami E, Zaman C, Kesuma R. Analisis faktor yang mempengaruhi pemberian asi eksklusif pada ibu bekerja di sekolah dasar kabupaten banyuasin tahun 2016. *Sci J Univ Adiwangsa Jambi*. 2018;7(01):86-98.
 29. Koba ER, Rompas SS, Kalalo VD. Hubungan Jenis Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI pada Bayi di Puskesmas Ranomuut Manado. *e-Journal Keperawatan*. 2019;7(1):1-6.
 30. Kementerian Kesehatan RI. Dukungan Ibu Bekerja Beri ASI Eksklusif. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://www.depkes.go.id/article/view/15091400003/dukungan-ibu-bekerja-beri-asi-eksklusif.html>. Published 2015. Accessed April 2, 2019.
 31. Rachmadewi A, Khomsan A. Pengetahuan, Sikap, dan Praktek Asi Eksklusif serta Status Gizi Bayi Usia 4-12 Bulan di Pedesaan dan Perkotaan. *J Gizi dan Pangan*. 2009;4(2):83-90.
 32. Azwar S. *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2011.