

**HUBUNGAN DUKUNGAN TEMPAT BEKERJA DENGAN PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI WILAYAH PUSKESMAS SEWON II
KABUPATEN BANTUL, DIY**

**THE CORRELATION BETWEEN WORKPLACE SUPPORTS WITH EXCLUSIVE
BREASTFEEDING ON WORKING MOTHERS IN PUSKESMAS SEWON BANTUL
REGENCY, DIY**

**Mina Yumei Santi, Sabar Santoso, Nasyiatush Sholihah
Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta**

ABSTRACT

The United Nation Children's Fund (UNICEF) and World Health Organization recommend exclusive breastfeeding to reduce infant mortality and morbidity. Working mothers tend not to breastfeed exclusively compared to mothers who do not work or housewives. Lack of workplace support is one of the factors causing exclusive breastfeeding failure on working mothers. In the area of Puskesmas Sewon II Bantul Regency, exclusive breastfeeding coverage decreased from 68.20% in 2015 to 51.72% in 2016 and became one of the lowest coverage centers in Bantul Regency. The aim of the study is to determine the relationship of workplace support with exclusive breastfeeding on working mothers in the working area of Puskesmas Sewon II. The research method was analytical observation with cross sectional design. Purposive sampling technique was carried out and obtained 70 working mothers. Data collection used questionnaires that had been tested for its validity and reliability. Data was analyzed using chi-square. The result indicated that there was a relationship between workplace support and exclusive breastfeeding on working mothers with $p\text{-value}$ 0.011 ($\alpha = <0.05$) and low close relationship with coefficient contingency 0.291. Characteristics of working mothers related to exclusive breastfeeding were education, parity and duration of work. The workplace is expected to provide time, facilities and policies that support exclusive breastfeeding of working mothers in accordance with government regulations.

Keywords: exclusive breastfeeding, workplace support, working mothers.

ABSTRAK

United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan World Health Organization merekomendasikan pemberian ASI eksklusif untuk menurunkan angka mortalitas dan morbiditas bayi. Ibu bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Kurangnya dukungan tempat bekerja menjadi salah satu faktor penyebab kegagalan ASI eksklusif pada ibu bekerja. Cakupan ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul menurun dari tahun 2015 sebesar 68,20% menjadi 51,72% pada tahun 2016 dan menjadi salah satu puskesmas dengan cakupan terendah di Kabupaten Bantul. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan tempat bekerja dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul. Metode yang digunakan observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* dan melibatkan 70 responden yaitu ibu balita yang bekerja. Pengambilan data menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Analisis data menggunakan uji statistik *chi-square*. Hasil studi menunjukkan terdapat hubungan dukungan tempat bekerja dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja dengan $p\text{-value}$ 0,011 ($\alpha = <0,05$) dan keeratan hubungan rendah dengan *coefficient contingency* 0,291. Karakteristik ibu bekerja yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif yaitu pendidikan ibu, paritas, dan durasi kerja. Tempat bekerja diharapkan memberikan waktu, sarana prasarana, dan kebijakan yang mendukung pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja sesuai dengan peraturan pemerintah.

Kata kunci: ASI eksklusif, dukungan tempat bekerja, ibu bekerja.

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2012 masih tinggi yaitu 32 per 1.000 kelahiran hidup, sementara target *Millennium Development Goals* (MDGs) Tahun 2015 untuk AKB sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup (BKKBN, 2013). *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* merekomendasikan anak hanya diberi Air Susu Ibu (ASI) minimal sampai enam bulan dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi (Kemenkes, 2014). “ASI mengandung kolostrum yang kaya antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif mengurangi risiko kematian pada bayi” (Kemenkes, 2016). 16% kematian neonatal dapat dicegah jika bayi disusui sejak hari pertama kelahirannya dan jika bayi menyusu dalam 1 jam pertama maka akan menurunkan angka kematian sebesar 22% (Edmond *et al*, 2006). ASI eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja tanpa makanan dan minuman lain yang dianjurkan sampai 6 bulan pertama kehidupan bayi (*World Health Organization*, 2007).

Cakupan ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan menurut *Millennium Development Goals* yaitu 80% (Kemenkes, 2015). Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi Tahun 2014 di Indonesia sebesar 52,3%,

sedangkan Tahun 2015 sebesar 55,7% (Kemenkes, 2016). Banyak faktor yang menyebabkan cakupan ASI rendah dan belum sesuai target nasional. Ibu yang bekerja menjadi salah satu faktor yang dapat menghambat praktik ASI eksklusif (Saleh *et al*, 2011). Beberapa upaya untuk mengatasi cakupan ASI eksklusif di Indonesia yang rendah dilakukan dengan memberdayakan masyarakat melalui Kelompok Pendukung Ibu, mensosialisasikan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif, dan menyediakan tenaga konselor ASI (Santi, 2017). “Konselor ASI yaitu orang yang dibekali keterampilan untuk membantu ibu memutuskan apa yang terbaik untuknya dan menumbuhkan kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI kepada bayi” (Roesli, 2005). Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh faktor sikap, motivasi, maupun pengetahuan, baik sikap, motivasi, dan pengetahuan ibu, maupun petugas kesehatan khususnya bidan (Hector *et al*, 2005).

Jumlah angkatan kerja wanita terus meningkat pertahunnya. Dari 114 juta jiwa, 38% diantaranya adalah pekerja perempuan (BPS, 2013). Ibu bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi dibandingkan ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga (Puspita dan Purwati, 2016). Menurut Ikatan Dokter

Anak Indonesia atau IDAI (2010), faktor-faktor yang menghambat keberhasilan menyusui pada ibu bekerja adalah pendeknya waktu cuti, kurangnya dukungan dari tempat bekerja, pendeknya waktu istirahat saat bekerja, tidak adanya ruangan untuk memerah ASI, pertentangan keinginan ibu antara mempertahankan prestasi kerja dan produksi ASI.

Di Kota Yogyakarta sudah ada Peraturan Daerah Nomor 1 tahun 2014 tentang kebijakan di tempat kerja untuk mendukung ASI eksklusif. Kabupaten Bantul menjadi salah satu kabupaten di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan cakupan ASI eksklusif yang belum mencapai target meskipun cakupannya terus meningkat dari Tahun 2013-2014 (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2016). Di wilayah Puskesmas Sewon II cakupan ASI eksklusif menurun dari tahun sebelumnya dari 68,20% dan menjadi salah satu puskesmas dengan cakupan terendah yaitu 51,72% (Dinas Kependudukan Daerah Istimewa Yogyakarta, 2016). Konseling ASI di puskesmas belum berjalan optimal, upaya sosialisasi belum maksimal, ketersediaan SDM dan sarana prasarana belum mencukupi (Santi *et al*, 2015). Bidan konselor ASI yang bekerja di Puskesmas Perawatan mempunyai tugas pokok dan tugas tambahan yang sangat kompleks sehingga tidak jarang mengalami kesulitan untuk melaksanakan setiap tugasnya dengan baik dan berdampak

terhadap kinerjanya yang tidak maksimal (Santi, 2014). Menurut Santi *et al* (2016) tidak ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja bidan konselor ASI di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Hasil penelitian Rahadian (2014) menunjukkan tidak adanya ruang laktasi untuk tempat memompa ASI di tempat bekerja dan rekan-rekan satu kantor kurang mendukung ibu bekerja untuk memompa ASI membuat ibu merasa tidak mendapat dukungan sehingga mempengaruhi jumlah hasil ASI. Penelitian-penelitian sebelumnya telah meneliti faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Namun informasi tersebut pada komunitas ibu bekerja masih terbatas. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan dukungan tempat kerja dengan pelaksanaan ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

METODE

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sewon II, Kabupaten Bantul yaitu kantor atau institusi kerja di Desa Bangunharjo dan Desa Panggungharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul pada bulan April-Mei 2017. Jenis penelitian menggunakan desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki balita berumur >6 bulan sampai dengan 24 bulan yang bekerja berjumlah

70 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi, yaitu ibu yang bersedia menjadi responden dan memiliki bayi berumur >6 bulan sampai dengan 24 bulan yang bekerja di sebuah kantor, perusahaan, atau instansi sebagai karyawan, pegawai, atau buruh. Kriteria eksklusi yaitu ibu yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul tetapi tidak tinggal menetap, ibu dan bayi dengan kontraindikasi pemberian ASI ketika bayi umur 0-6 bulan. Jumlah sampel dihitung dengan rumus penelitian *cross sectional* dari Lemeshow dan David (1997) didapatkan sampel minimal 52 responden. Pada studi ini, jumlah sampel yang diambil sebanyak jumlah populasi yaitu 70 orang ibu.

Variabel bebas adalah dukungan tempat bekerja dengan variabel terikat yaitu pemberian ASI eksklusif. Karakteristik responden (ibu bekerja) berupa umur ibu, pendidikan ibu, paritas, pekerjaan ibu, status ekonomi, durasi

bekerja, jarak rumah ke tempat kerja, dan lama cuti kerja. Data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas di wilayah kerja Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul. Teknik pengolahan data dilakukan dengan *editing*, *coding*, *transferring*, dan *tabulating*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*. Untuk mengetahui keeratan hubungan antara dua variabel dilakukan uji koefisien kontingensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah populasi penelitian berjumlah 70 orang ibu bekerja, yang terbagi menjadi 33 ibu bekerja berasal dari Desa Bangunharjo dan 37 ibu bekerja berasal dari Desa Panggungharjo yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul. Pada Tabel 1 berikut ini disajikan data jumlah ibu bekerja, jumlah kader, nama posyandu, dan nama dusun dan desa yang diambil mengacu pada penelitian Sholihah (2017).

Tabel 1. Data jumlah ibu bekerja berdasarkan wilayah posyandu balita.

Nama Dukuh, Desa	Nama Posyandu	Jumlah Ibu bekerja (orang)	Jumlah Kader (orang)
Pelemsewu, Panggungharjo	Mawar Putih	10	1
Sawit, Panggungharjo	Sakura	10	1
Glugo, Panggungharjo	Kenanga	8	1
Sorowajan, Panggungharjo	Kenanga III	6	1
Janganan, Panggungharjo	Kenanga IV	3	1
Semail, Bangunharjo	Kasih Ibu	18	4
Druwo, Bangunharjo	Harapan Pertiwi	9	1
Wojo, Bangunharjo	Kuncup Melati	6	3
Total		70	13

Hasil analisis univariat dalam distribusi frekuensi, seperti ditunjukkan penelitian disajikan dalam bentuk pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi frekuensi dukungan tempat kerja, pemberian ASI eksklusif dan karakteristik ibu bekerja.

No.	Karakteristik	Ibu bekerja (orang)	Persentase (%)
1.	Dukungan tempat kerja		
	Mendukung	45	64,3%
	Tidak mendukung	25	35,7%
2.	Pemberian ASI eksklusif		
	ASI eksklusif	28	40,0%
	Tidak ASI eksklusif	42	60,0%
3.	Umur		
	Umur reproduksi sehat (20-35 tahun)	53	75,7%
	Umur reproduksi tidak sehat (< 20 tahun dan > 35 tahun)	17	24,3%
4.	Pendidikan		
	Tinggi (D1, D2, D3, D4, S1, S2, S3)	31	44,3%
	Menengah (SMA/SMK/MA)	28	40,0%
	Dasar (SD/SMP/MI)	11	15,7%
5.	Jenis Pekerjaan		
	PNS	10	14,3%
	Karyawan/pegawai swasta/wiraswasta	53	38,6%
	Buruh	7	10,0%
6.	Paritas		
	Multipara	36	51,4%
	Primipara	34	48,6%
7.	Status ekonomi		
	Tinggi (\geq UMR Rp 1.404.706)	42	60,0%
	Rendah (< UMR Rp 1.404.706)	28	40,0%
8.	Durasi bekerja		
	\leq 7 jam/hari	27	38,6%
	$>$ 7 jam/hari	43	61,4%
9.	Jarak rumah ke tempat kerja		
	Dekat (\leq 2 km)	15	21,4%
	Jauh ($>$ 2 km)	55	78,6%
10.	Lama cuti kerja		
	\geq 3 bulan	48	68,6%
	$<$ 3 bulan	22	31,4%
		Jumlah	70
			100%

Berdasarkan Tabel 2, hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bekerja mendapatkan dukungan dari tempat kerjanya, umur ibu dalam usia reproduktif sehat yaitu 20-35 tahun, berpendidikan tinggi (Diploma I, Diploma 2, Diploma 3, Diploma 4, S1, S2, S3), bekerja sebagai pegawai swasta/karyawan/wiraswasta, memiliki 2 anak (multipara), status ekonomi tinggi (\geq Upah Minimum Regional atau UMR

Kabupaten Bantul Tahun 2017 sebesar Rp 1.404.706,00), durasi bekerja $>$ 7 jam/hari, jarak rumah ke tempat bekerja yang jauh ($>$ 2 km), dan lama cuti kerja \geq 3 bulan yaitu sesuai dengan Undang-Undang Ketenagakerjaan yang berlaku. Jika dihubungkan dengan pemberian ASI eksklusif, proporsi pemberian ASI eksklusif mayoritas diberikan oleh ibu umur dalam usia reproduktif sehat. Hasil ini sesuai dengan penelitian Ida (2012)

bahwa lebih banyak ibu dalam umur reproduksi sehat yaitu antara 20-35 tahun yang memberikan ASI eksklusif dibandingkan umur reproduksi tidak sehat (< 20 tahun atau > 35 tahun). Rentang usia 20-35 tahun merupakan umur reproduksi sehat yang pada umumnya memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dibandingkan ibu yang berumur >35 tahun.

Berdasarkan pendidikan, jika dihubungkan dengan pemberian ASI eksklusif proporsi pemberian ASI eksklusif lebih banyak pada ibu bekerja berpendidikan tinggi. Hasil ini sesuai dengan penelitian Zakiyah (2012) bahwa ASI eksklusif lebih banyak diberikan ibu berpendidikan tinggi dibandingkan berpendidikan rendah. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki rasa ingin tahu yang lebih tinggi dan akses informasi yang luas termasuk mengenai ASI eksklusif. Selain itu, mereka juga cenderung lebih mudah memahami informasi baru. Berdasarkan jenis pekerjaan, proporsi pemberian ASI eksklusif mayoritas diberikan oleh ibu yang bekerja sebagai karyawan, pegawai swasta, wiraswasta. Profesi karyawan swasta ataupun pegawai umumnya mempunyai pola kerja yang lebih fleksibel dibandingkan buruh sehingga masih mungkin meluangkan waktu untuk menyusui atau memerah ASI di sela waktu

bekerja. Berdasarkan paritas, proporsi pemberian ASI eksklusif mayoritas diberikan oleh ibu bekerja multipara. Pemberian ASI eksklusif lebih sering terjadi pada ibu multipara dibandingkan ibu primipara (Tan, 2011).

Proporsi pemberian ASI eksklusif mayoritas diberikan oleh ibu bekerja dengan status ekonomi tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian Shifraw *et al* (2015) bahwa ibu dengan status ekonomi tinggi lebih banyak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan status ekonomi rendah. Keluarga dengan status ekonomi yang baik atau lebih tinggi akan mudah mencukupi kebutuhan informasi atau pengetahuan dibandingkan keluarga dengan status ekonomi yang lebih rendah. Jika berdasarkan durasi bekerja, proporsi pemberian ASI eksklusif mayoritas diberikan oleh ibu bekerja dengan durasi kerja ≤ 7 jam/hari. Hal ini bisa saja terjadi karena ibu yang bekerja selama ≤ 7 jam/hari lebih mempunyai banyak luang waktu istirahat untuk menyusui/memerah ASI. Berdasarkan jarak rumah ke tempat kerja, proporsi pemberian ASI eksklusif mayoritas diberikan oleh ibu bekerja yang menempuh jarak dari rumah ke tempat bekerja yang jauh (> 2 km). Jarak tempat bekerja yang jauh menjadi salah satu faktor penghambat pemberian ASI eksklusif oleh ibu yang bekerja (Haryani *et al*, 2014).

Tabel 3. Hubungan karakteristik ibu bekerja dengan pemberian ASI eksklusif.

Dukungan tempat bekerja	Pemberian ASI Eksklusif				Total		<i>P-value</i>	<i>Coefficient contingency</i>
	Ya		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Umur								
Umur reproduksi sehat (20-35 tahun)	23	32,9%	30	42,9%	53	75,7%	0,306	0,121
Umur reproduksi tidak sehat (<20 dan >35 tahun)	5	7,1%	12	17,1%	17	24,3%		
Total	28	40%	42	60%	70	100%		
Pendidikan								
Tinggi (D1,D2,D3,D4,S1,S2,S3)	18	25,7%	14	20,0%	32	45,7%	0,039	0,291
Menengah (SMA/SMK/MA)	7	10,0%	20	28,6%	27	38,6%		
Dasar (SD/SMP/MI)	3	4,3%	8	11,4%	11	15,7%		
Total	28	40%	42	60%	70	100%		
Jenis pekerjaan								
PNS	6	8,6%	4	5,7%	10	14,3%	0,339	0,173
Karyawan/pegawai swasta	20	28,6%	33	47,1%	53	75,7%		
Buruh	2	2,9%	5	7,1%	7	10,0%		
Total	28	40%	42	60%	70	100%		
Paritas								
Multipara	19	27,1%	17	24,3%	36	51,4%	0,025	0,259
Primipara	9	12,9%	25	35,7%	34	48,6%		
Total	28	40%	42	60%	70	100%		
Status ekonomi								
Tinggi (\geq UMR Rp 1.404.706)	18	25,7%	24	34,3%	42	60,0%	0,550	0,071
Rendah ($<$ UMR Rp 1.404.706)	10	14,3%	18	25,7%	28	40,0%		
Total	28	40%	42	60%	70	100%		
Durasi bekerja								
\leq 7 jam/hari	15	21,4%	11	15,7%	26	37,1%	0,020	0,267
$>$ 7 jam/hari	13	18,6%	31	44,3%	44	62,9%		
Total	28	40%	42	60%	70	100%		
Jarak rumah ke tempat bekerja								
Dekat (\leq 2 km)	3	4,3%	12	17,1%	15	21,4%	0,074	0,209
Jauh ($>$ 2 km)	25	35,7%	30	42,9%	55	78,6%		
Total	28	40%	42	60%	70	100%		
Lama cuti kerja								
\geq 3 bulan	22	31,4%	26	37,1%	48	68,8%	0,141	0,173
$<$ 3 bulan	6	8,6%	16	22,9%	22	31,4%		
Total	28	40%	42	60%	70	100%		

Pada Tabel 3 dapat dilihat hubungan karakteristik ibu bekerja dengan pemberian ASI eksklusif. Terdapat 3 (tiga) karakteristik yang memiliki nilai *p-value* $<$ 0,05 yang berarti ada hubungan ketiga karakteristik yaitu pendidikan, paritas, dan durasi bekerja dengan pemberian ASI eksklusif. Untuk karakteristik lain seperti umur, jenis pekerjaan, status ekonomi,

jarak rumah ke tempat bekerja, dan lama cuti kerja memiliki *p-value* $>$ 0,05 yang berarti tidak ada hubungan karakteristik tersebut dengan pemberian ASI eksklusif. Jarak rumah ke tempat kerja yang cukup jauh menjadi alasan ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif dan menyebabkan ibu memberikan susu formula pada bayinya (Fatimah *et al*,

2013). Berdasarkan lama cuti kerja, proporsi pemberian ASI eksklusif mayoritas dilakukan ibu bekerja yang mendapat lama cuti kerja ≥ 3 bulan. Dengan ada waktu yang lebih lama untuk cuti di rumah, sedikit kemungkinan ibu untuk tidak menyusui dan memberikan susu formula pada bayinya. Berdasarkan analisis bivariat didapatkan hasil bahwa pendidikan, paritas, dan durasi bekerja memiliki $p\text{-value} < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara karakteristik tersebut dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil ini sesuai dengan penelitian Somi *et al* (2014) dan Zakiyah (2012) bahwa pendidikan ibu berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Sedangkan umur, jenis pekerjaan, status ekonomi, jarak rumah ke tempat kerja dan lama cuti kerja tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* didapatkan $p\text{-value} 0,011 < 0,05$ yang berarti ada hubungan dukungan tempat kerja dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja. Hasil ini sesuai dengan penelitian Rosyadi (2016) yang menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan tempat bekerja dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Pernatun *et al* (2014) bahwa adanya dukungan tempat kerja mendukung pemberian ASI eksklusif pada bayi. Hal ini dikarenakan setiap ibu menyusui membutuhkan dukungan sosial

dari lingkungan sekitarnya. Dukungan sosial menjadi faktor penguat dalam diri setiap individu yang dapat menentukan perilaku kesehatan seseorang. Faktor penguat yang dimaksud yaitu faktor yang dapat mendorong seseorang untuk melakukan perilaku kesehatan. Lawrence Green (dalam Notoatmodjo, 2010) menyatakan bahwa sikap dan perilaku tokoh agama, petugas kesehatan dan tokoh masyarakat lingkungan sekitar yang termasuk dalam faktor penguat (*reinforcing factor*) ikut menentukan perilaku kesehatan individu.

Dukungan sosial memiliki banyak manfaat bagi ibu menyusui yang bekerja. Dukungan sosial dapat meningkatkan produktivitas kerja, meningkatkan kesejahteraan psikologis, dan penyesuaian diri dengan memberikan rasa memiliki, menambah harga diri, meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik serta pengelolaan terhadap stress dan tekanan (Taylor, 2009). Dengan adanya dukungan sosial dari tempat kerja, ibu lebih bisa meningkatkan kesehatan fisik maupun psikologis dan diharapkan menyusui dengan lancar dan memberikan ASI pada bayi, karena jika ibu mengalami stress yang berlebihan maka akan mengganggu produksi ASI.

Hasil analisis bivariat untuk mengetahui hubungan dukungan tempat bekerja dan pemberian ASI eksklusif ditunjukkan pada Tabel 4.

Tabel 4. Hubungan dukungan tempat bekerja dengan pemberian ASI eksklusif.

Dukungan tempat bekerja	Pemberian ASI Eksklusif				Total		<i>P-value</i>	<i>Coefficient contingency</i>
	Ya		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Mendukung	23	32,9%	22	31,4%	45	64,3%	0,011	0,291
Tidak mendukung	5	7,1%	20	28,6%	25	35,7%		
Total	28	40%	42	60%	70	100%		

Hasil analisis pada Tabel 4, dapat dilihat bahwa ibu bekerja yang mendapat dukungan dari tempat bekerja dan memberikan ASI eksklusif pada bayinya sejumlah 23 orang (32,9%) dari total ibu bekerja 70 orang, sedangkan yang tidak mendapat dukungan tempat bekerja dan memberikan ASI eksklusif pada bayinya sejumlah 5 orang (7,1%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* 0,011 < 0,05 yang berarti ada hubungan antara dukungan tempat kerja dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil *coefficient contingency* yaitu 0,291 artinya hubungan antara dukungan tempat bekerja dan pemberian ASI eksklusif memiliki keeratan hubungan yang rendah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak (64,3%) ibu bekerja yang mendapat dukungan dari tempat kerjanya dibandingkan yang tidak mendapat dukungan tempat bekerja (35,7%). Akan tetapi, justru sebagian besar (60%) responden tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Hal ini berbeda dengan pernyataan IDAI (2010) bahwa kurangnya dukungan tempat bekerja menjadi salah satu faktor penghambat pemberian ASI

eksklusif pada ibu bekerja. Kondisi ini kemungkinan bisa disebabkan oleh faktor lain kecuali dukungan tempat bekerja yaitu seperti umur, pendidikan, paritas, status ekonomi, jenis pekerjaan, durasi kerja, lama cuti kerja, dan faktor lainnya. Hasil koefisien kontingensi (*coefficient contingency*) yaitu 0,291 yang artinya hubungan antara dukungan tempat bekerja dengan pemberian ASI eksklusif mempunyai keeratan hubungan yang rendah. Hal ini kemungkinan bisa disebabkan karena pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain kecuali dukungan tempat kerja itu sendiri.

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan antara dukungan tempat bekerja dengan pemberian ASI eksklusif dengan keeratan hubungan yang rendah. Karakteristik yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif yaitu pendidikan, paritas, dan durasi bekerja. Saran bagi ibu balita yang menyusui dan bekerja dapat mendiskusikan dengan atasan kerja mengenai cuti bersalin dan waktu untuk memerah ASI di tempat bekerja. Penelitian selanjutnya diharapkan

menggunakan desain kohort prospektif dan meneliti lebih banyak variabel luar yang mempengaruhi ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Badan Pusat Statistik (BPS), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Badan Pusat Statistik. 2013. *Survey Demografi Indonesia*. Diakses 20 Januari 2017 dari www.bps.go.id.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2015*. Bantul: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
- Dinas Kependudukan Daerah Istimewa Yogyakarta, 2016. *Jumlah Penduduk Menurut Jenis Pekerjaan (Usia Angkatan Kerja Semester II 2016)*. <http://kependudukan.jogjaprov.go.id>.
- Edmond, K.M., Zandoh, C., Quigley, M. A., Amenga-Etego, S., Owusu-Agyei, S., and Kirkwood, B. R. 2006. Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. *Journal Pediatrics*, 117 (3): 380-386.
- Fatimah, S., Martini, Rostyaningtyas, D., and Soemarmi, A. 2013. Penentuan Pola Menyusui oleh Pekerja (Buruh) Wanita di Kabupaten Kudus. *Jurnal Gizi Indonesia*, 2 (1): 24-32. <http://ejournal.undip.ac.id>.
- Haryani, Wulandari, L. P. L., and Karmaya, N. M. 2014. Alasan Tidak Diberikan ASI Eksklusif oleh Ibu Bekerja di Kota Mataram Nusa Tenggara Barat. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 2 (2): 162-168. [http://www.pps.unud.ac.id/tesis%20haryani%20\(1292161024\).pdf](http://www.pps.unud.ac.id/tesis%20haryani%20(1292161024).pdf).
- Hector, D., King, L., and Webb, K. 2005. Factors affecting breastfeeding practices: Applying a conceptual framework. *NSW Public Health Bull*, 16 (3-4): 52-55.
- Ida. 2010. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Tahun 2011*. Tesis. Depok: Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. <http://lib.ui.ac.id>.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). 2010. *Indonesia Menyusui*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Mari Dukung Menyusui dan Bekerja*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lemeshow, S. and David W. H. Jr. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan (terjemahan)*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pernatun, C., Retna, E., and Retno, E. 2014. Dukungan Tempat Bekerja terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 10 (1): 28-36. <https://ejournal.unisayogya.ac.id>.
- Puspita, D. E. and Purwati, Y. 2016. *Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Dusun Sari Agung Wonosobo*. Naskah Publikasi. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes 'Aisyiyah. <http://opac.unisayogya.ac.id>.
- Rahadian, A. S. 2014. Pemenuhan Hak ASI Eksklusif di Kalangan Ibu Bekerja: Peluang dan Tantangan. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 9 (2): 109-118. <http://ejournal.kependudukan.lipi.go.id/ojs248jki/index.php/jki/article/download/40/26>.
- Roesli, U. 2005. *Mengenal ASI Eksklusif seri 1*. PT Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- Rosyadi, D. W. 2016. *Hubungan antara Pengetahuan Ibu Bekerja, Jam Kerja Ibu dan Dukungan Tempat Kerja dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1*. Skripsi. Surakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id>.

- Saleh, L. O. A. and Noer, E. R. 2011. Faktor-faktor yang Menghambat Praktik ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan (Studi Kualitatif di Desa Tridana Mulya, Kecamatan Landono, Kabupaten Konawe Selatan, Sulawesi Tenggara). Artikel Penelitian. Semarang: Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro. Diunduh 20 Desember 2016 dari http://eprints.undip.ac.id/35946/1/424_La_O_de_Amal_Saleh_G2C309009.pdf.
- Santi, M. Y. 2014. Implementasi Kebijakan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Melalui Konseling oleh Bidan Konselor. *Kesmas Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8 (8): 346-352.
- Santi, M. Y., Margawati, A. and Mawarni, A. 2015. Faktor Komunikasi dan Ketersediaan Sumber Daya dalam Implementasi Konseling Air Susu Ibu oleh Bidan Konselor ASI. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 7 (3): 190-208.
- Santi, M. Y., NurDjanah, and Margono. 2016. Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Bidan Konselor ASI di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 8 (2): 29-43.
- Santi, M. Y., 2017. Upaya Peningkatan Cakupan ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). *Jurnal Kesmas Indonesia*, 9 (1): 78-90.
- Shifraw, T., Worku, A., and Berhane, Y. 2015. *Factors associated exclusive breastfeeding practices of urban women in Addis Ababa public health centers, Ethiopia: a cross sectional study. International Breastfeeding Journal*, 10:22-27. <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/http://dx.doi.org/10.1186/s13006-015-0047-4>.
- Sholihah, N. 2017. *Hubungan Dukungan Tempat Kerja dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul Tahun 2017*. Skripsi. Yogyakarta: Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta.
- Somi, M. A., Subrata, M., and Susilo, W. H. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Tanah Boleng Adonara Kabupaten Flores Timur 2013. Artikel Ilmiah. Jakarta: Prodi Keperawatan, STIK Sint Carolus. <http://ejournal.stiksintcarolus.ac.id>.
- Tan, K. L. 2011. *Factors associated with exclusive breastfeeding among infants under six months of age in Peninsular Malaysia. International Breastfeeding Journal*, 6:2-8. <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com>.
- Taylor, S. E. 2009. *Psikologi Sosial Edisi Dua Belas*. Jakarta: Prenada Media Group.
- World Health Organization, 2007. *Community-based Strategies for Breastfeeding Promotion and Support in Developing Countries*. Geneva.
- Zakiah. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Semanan Kecamatan Kalideres Jakarta Barat Tahun 2012*. Skripsi. Depok: Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Diakses 17 Januari 2017 dari <http://download.portalgaruda.org>.