

## PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA WANITA PEKERJA TENAGA KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SANGLAH

Ni Komang Arni Tria Erlani<sup>1</sup>, Luh Seriani<sup>2</sup> dan Luh Putu Ariastuti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, <sup>2</sup>Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas/Ilmu Kedokteran Pencegahan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

\*Email : [erlanilala@gmail.com](mailto:erlanilala@gmail.com)

### ABSTRAK

ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan pertama masa kehidupan bayi tanpa asupan makanan ataupun minuman lain kecuali vitamin, obat dan oralit. ASI berfungsi sebagai antibodi pemenuhan asupan nutrisi bayi dan menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Ibu yang bekerja cenderung menjadi penyebab kegagalan untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu terpaksa menghentikan penyusuan bayi dan menggantikan dengan susu formula karena jarak tempat kerja yang jauh dari rumah dan tidak tersedia fasilitas bagi ibu untuk menyusui bayinya seperti menyediakan pojok laktasi atau memberikan waktu istirahat untuk memerah ASI. Salah satu pekerjaan yang memiliki beban kerja tinggi yaitu tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku pemberian ASI eksklusif pada wanita tenaga kesehatan. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional dengan metode pendekatan deskriptif *cross sectional* menggunakan teknik *simple random sampling*. Penelitian dan pengambilan sampel dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah pada 97 responden pada periode Juni - November 2018. Penelitian ini menggunakan data primer, yaitu dengan kuisioner pengukuran dilakukan secara simultan, satu kali dalam satu waktu tanpa dilakukan *follow up*. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 61,9% pekerja tenaga kesehatan wanita memberikan ASI eksklusif untuk anaknya dimana hasil tertinggi ditunjukkan pada karakteristik usia 24-30 tahun (70,3%), tingkat pendidikan sarjana (69%) dan bekerja sebagai tenaga kesehatan paramedis (62,7%) dengan lama jam kerja kurang dari delapan jam (62,3%).

**Kata Kunci** : ASI Eksklusif, Tenaga Kesehatan, Perempuan.

### ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is breastfeeding during the first 6 months of a baby's life without food or other drinks except vitamins, drugs and ORS. Breast milk functions as an antibody, fulfilling the nutritional intake of the baby and reduces the rate of morbidity and infant mortality. Working mothers tend to be the cause of failure to give exclusive breastfeeding. Mothers are forced to stop breastfeeding and replace formula milk because of the distance from the workplace away from home and there are no facilities available for mothers to breastfeed their babies such as providing a lactation corner or giving break time to milk the milk. One of the jobs that have a high work load that health workers. This study aims to determine the behavior of exclusive breastfeeding in women health workers. This study used an observational research design with a cross sectional descriptive approach using simple random sampling technique. Research and sampling were conducted at Sanglah Central General Hospital to 97 respondents in the period June - November 2018. This study used primary data using questionnaires. Measurements are measured simultaneously, one time at a time without follow up. The results showed 61.9% of women health workers provided exclusive breastfeeding for their children where the highest results were shown

on the characteristics of the age of 24-30 years (70.3%), bachelor education level (69%) and working as paramedic health workers (62.7%) with working hours of less than eight hours (62.3%).

**Keywords** : exclusive breastfeeding, health workers, women.

## PENDAHULUAN

ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan pertama masa kehidupan bayi tanpa asupan makanan ataupun minuman lain kecuali vitamin, obat dan oralit. Fungsi ASI adalah sebagai pemenuhan asupan nutrisi bayi, meningkatkan daya tahan tubuh dan menurunkan angka kesakitan serta kematian bayi, oleh karena itu pemberian ASI eksklusif ini sangat disarankan dan dianjurkan dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun. Menurut riset Depkes tahun 2014 prevalensi pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 52,3% dimana angka ini belum mencapai target program Kemenkes 2014 sebesar 80% dan untuk di Bali prevalensinya baru mencapai 72,2%.<sup>1</sup>

Rendahnya proporsi ASI eksklusif akan berdampak terhadap rendahnya imunitas yang dimiliki bayi. Diare dan pneumonia merupakan penyebab utama angka kematian bayi dan balita yaitu lebih dari 50% disebabkan karena rendahnya asupan gizi pada bayi yang disebabkan tidak terlaksananya pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu intervensi efektif untuk mengurangi angka kesakitan/kematian bayi. Permasalahan yang utama tidak terlaksananya pemberian ASI eksklusif ini adalah faktor kesadaran pentingnya ASI, sosial budaya, pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung PP-ASI, dan ibu bekerja.<sup>2</sup>

Ibu yang bekerja menjadi penyebab kegagalan untuk memberikan ASI eksklusif. Beberapa kegagalan disebabkan oleh peraturan di tempat kerja dan sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Ibu terpaksa menghentikan memberikan ASI eksklusif dan mengganti ke susu formula karena jarak tempat kerja yang jauh dari rumah dan tidak tersedia fasilitas untuk ibu menyusui bayinya seperti menyediakan pojok laktasi atau memberikan waktu istirahat untuk memerah ASI. Status gizi buruk atau gizi kurang yang terjadi pada balita dapat terjadi akibat berkurangnya durasi pemberian ASI oleh ibu karena bekerja. Selain itu, intensitas kerja yang menyebabkan Ibu lama pergi dari bayinya menjadi penyebab gagal pemberian ASI eksklusif.<sup>3</sup>

Seperti yang kita ketahui bekerja sebagai tenaga kesehatan memiliki beban kerja yang sangat tinggi, para tenaga kesehatan dituntut untuk mengutamakan kepentingan orang lain di atas kepentingan pribadi. Hal ini mengakibatkan minimalnya waktu tenaga kesehatan berada di rumah. Minimalnya waktu tenaga kesehatan berada di rumah, akan menghambat tenaga kesehatan khususnya wanita

yang mempunyai bayi agar memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Di samping itu, meskipun kebijakan rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan lainnya memeberikan toleransi waktu untuk wanita pekerja tenaga kesehatan yang sedang dalam masa menyusui pulang untuk menyusui bayinya, namun beban kerja yang sangat tinggi terkadang membuat wanita pekerja tenaga kesehatan tidak memiliki waktu pulang untuk menyusui. Tidak adanya fasilitas pojok laktasi di rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan juga menjadi penyebab tenaga kesehatan wanita yang sedang dalam masa menyusui tidak bisa memberikan ASI ataupun untuk memerah ASI. Alasan tersebut dapat saja membuat wanita yang merupakan tenaga kesehatan menghentikan pemberian ASI eksklusif pada bayi mereka dan beralih memberikan susu formula atau makanan pendamping lain sebagai pengganti ASI saat bekerja. Pemberian susu formula dapat dianggap lebih mudah diberikan ketika harus bekerja dan meninggalkan bayinya bersama orang lain atau pengasuhannya.

Berdasarkan uraian diatas, perlu diadakan suatu penelitian untuk mengetahui prevalensi perilaku pemberian ASI eksklusif dan untuk mengetahui penyebab dari tidak terlaksananya pemberian ASI eksklusif pada wanita pekerja kesehatan.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain penelitian observasional yaitu *cross sectional* dimana pengukuran dilakukan secara simultan, satu kali dalam satu waktu tanpa dilakukan *follow up*. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah dari bulan Juni - November 2018 dengan sampel yang memenuhi kriteria inklusi yaitu tenaga kesehatan wanita di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah, memiliki bayi yang berusia 6-24 bulan dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent* dan kriteria eksklusi yaitu Subjek menolak berpartisipasi dan tidak menandatangani *informed consent* dan subjek tidak dapat mengikuti proses pengisian kuesioner sepenuhnya karena hal lain.

Teknik penentuan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Jumlah sampel minimum yang dihitung dengan rumus sampel untuk proporsi tunggal. Besar proporsi adalah 50% ( $P = 0,5$ ) maka  $Q = 1 - P = 0,5$ . Besar ketetapan relatif yang ditetapkan oleh peneliti yaitu 10% ( $d = 0,1$ ). Besarnya  $Z_{\alpha} = 1,96$  untuk

$\alpha = 0,05$ . Berdasarkan perhitungan dibutuhkan minimal 97 orang wanita yang bekerja sebagai tenaga kesehatan.

Penelitian ini menggunakan data primer, yaitu dengan kuisisioner. Kuisisioner dibuat berdasarkan data yang diperlukan dan ingin digali dari sampel. Kuisisioner merupakan kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti dan akan diuji coba pada sampel kecil sebelum memulai digunakan pada penelitian ini untuk menguji pemahaman pengisi dan kemudahan untuk menjawab kuisisioner. Kuisisioner dibagi menjadi 3 bagian yaitu bagian pertama mengenai demografis ibu dan anak untuk melihat faktor ibu dan anak yang dapat mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif, bagian kedua berisi mengenai dukungan dari suami maupun keluarga terdekat ibu mengenai pemberian ASI eksklusif dan bagian ketiga merupakan penilaian sikap ibu terhadap ASI eksklusif dengan memberikan 9 pertanyaan yang terdiri dari 6 pertanyaan positif dan 3 pertanyaan negatif. Data dianalisis dengan *software* SPSS Statistik 19. Penelitian ini telah mendapatkan ijin dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dengan kelayakan Etik Nomor: 2555/UN.14.2.2.VII.14/LP/2018 tertanggal 10 Desember 2018.

## HASIL

Penelitian ini menemukan bahwa lebih banyak ibu pekerja tenaga kesehatan yang menunjukkan perilaku pemberian ASI Eksklusif dengan presentase 61,9%, dibandingkan dengan perilaku yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Sikap ibu pekerja tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI Eksklusif memberikan hasil lebih banyak ibu yang menunjukkan sikap baik yaitu sebesar 60,8% dibandingkan dengan sikap buruk terhadap pemberian ASI eksklusif. Bisa dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1.** Gambaran Distribusi Frekuensi Perilaku dan Sikap Pemberian ASI Eksklusif Pada Pekerja Tenaga Kesehatan Wanita di RSUP Sanglah

Variabel	Populasi total (n = 97)
<b>Perilaku Pemberian ASI Eksklusif (%)</b>	
ASI Eksklusif	60 (61,9)
Tidak ASI Eksklusif	37 (38,1)
<b>Sikap Pemberian ASI Eksklusif (%)</b>	
Sikap Baik	59 (60,8)
Sikap Buruk	38 (39,2)

Karakteristik dari 97 subjek penelitian ini adalah subjek perempuan. Sampel memiliki rentangan umur dari 24 hingga 43 tahun yang dikelompokkan berdasarkan interval. Sampel terbanyak didapatkan dengan interval usia 31-37 tahun adalah sebanyak 49,5%, dan sampel paling sedikit dengan interval usia 38-44 tahun yaitu dengan presentase 12,4% dan sisanya adalah sampel dengan interval usia 24-30 tahun. Tingkat pendidikan terakhir terbanyak adalah diploma dengan persentase 70,1%. Hampir seluruh sampel (87,6%) merupakan pegawai tetap RSUP Sanglah. Dalam studi ini pekerjaan yang mendominasi adalah paramedis dengan persentase sebesar 69,1%. Sebagian besar dari mereka memiliki jam kerja di RSUP Sanglah antara 8 hingga 12 jam dengan persentase sampel 93,8%. Sebanyak 43,3% sampel memiliki tempat tinggal yang berjarak <10km dari RSUP Sanglah dan hanya 22,7% memiliki jarak tempat tinggal > 20km. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2.** Karakteristik Sampel Penelitian.

Variabel	Populasi total (n = 97)
<b>Usia n (%)</b>	
24-30 tahun	37 (38,1)
31-37 tahun	48 (49,5)
38-44 tahun	12 (12,4)
<b>Tingkat Pendidikan n (%)</b>	
Diploma	68 (70,1)
Sarjana	29 (29,9)
<b>Status Kepegawaian, n (%)</b>	
Tetap	85 (87,6)
Tidak Tetap	12 (12,4)
<b>Jenis Tenaga Kesehatan, n (%)</b>	
Medis	4 (4,1)
Para Medis	67 (69,1)
Non Medis	26 (26,8)
<b>Lama Jam Kerja, n (%)</b>	
<8 jam	53 (54,6)
≥8 jam	44 (45,4)
<b>Jarak Tempat Tinggal, n(%)</b>	
<10 km	42 (43,3)
10-15 km	18 (18,5)
16-20 km	15 (15,5)
>20 km	22 (22,7)

Peneliti juga melihat karakteristik dari bayi yang mereka susui. Ditemukan bahwa kebanyakan bayi berjenis kelamin perempuan dengan persentase 51,5%. Berat badan lahir bayi kebanyakan normal yaitu  $\geq 2500$  gram dengan persentase 95,8%, hanya terdapat 3 anak dengan BBLR dan 1 anak dengan BLSR. Terdapat 1 bayi dengan kelainan bawaan yang berupa kelainan

jantung kongenital. Sebanyak 48,5% anak lahir dengan spontan dan 51,5% anak lahir dengan seksio sesar. Data selengkapnya dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3.** Gambaran Karakteristik Bayi

Variabel	Populasi total (n = 97)
<b>Jenis Kelamin n (%)</b>	
Lelaki	47 (48,5)
Perempuan	50 (51,5)
<b>Riwayat Berat Badan Lahir n (%)</b>	
< 1500 gram	1 (1,0)
1500-2499 gram	3 (3,1)
≥2500 gram	93 (95,8)
<b>Riwayat Kelainan Kongenital, n (%)</b>	
Ya	1 (1,0)
Tidak	96 (99)
<b>Riwayat Metode Persalinan, n (%)</b>	
Normal	45 (46,4)
Tindakan	52 (53,6)

Hampir seluruh ibu mendapatkan dukungan dari suaminya terkait pemberian ASI terhadap bayinya, dengan persentase 98,9%. Hanya 1 orang sampel yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya. Kebanyakan suami mendukung dalam bentuk memberikan susu untuk menutrisi ibu yang sedang menyusui dengan persentase 35,1%. Disusul oleh memberikan dukungan berupa pujian dan motivasi dengan persentase 31,9%. Keluarga lain yang memberikan dukungan terbanyak adalah orang tua dengan persentase sebesar 49,5%, dengan bentuk dukungan terbanyak adalah dukungan emosional dengan persentase 75,3%. Lama memberikan dukungan terbanyak adalah 6 bulan dengan persentase 86,6%. Data dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 5 memberikan gambaran mengenai sikap ibu terhadap ASI Eksklusif berdasarkan karakteristik ibu dan bayi. Didapatkan ibu yang memiliki usia 34-44 tahun mempunyai sikap baik terhadap ASI eksklusif sebanyak 83,32% dan yang mempunyai sikap buruk terhadap ASI eksklusif sejumlah 16,7%.

Semakin langsung jenis dukungan seperti memberikan pujian dan motivasi maupun menemani saat memberikan ASI memberikan kecenderungan sikap ibu

yang baik terhadap ASI. Lama memberikan dukungan justru berkorelasi negatif dengan sikap ibu dimana semakin sebentar dukungan diberikan justru sikap akan semakin baik, namun hal ini tidak signifikan secara statistik. Data dapat dilihat pada tabel 5.

**Tabel 4.** Gambaran Dukungan Suami dan Keluarga Terhadap Pemberian ASI

Variabel	Populasi total (n = 97)
<b>Riwayat Dukungan Suami (%)</b>	
Ya	96 (98,9)
Tidak	1 (1,1)
<b>Riwayat Jenis Dukungan n (%)</b>	
Informasi	8 (8,2)
Membeilikan Susu	34 (35,1)
Pujian dan Motivasi	31 (31,9)
Menemani	24 (24,8)
<b>Riwayat Dukungan Lain, n (%)</b>	
Orang Tua	48 (49,5)
Mertua	22 (22,7)
Saudara Kandung	11 (11,3)
Teman	16 (16,5)
<b>Riwayat Bentuk Dukungan, n (%)</b>	
Informasi	24 (24,7)
Emosional	73 (75,3)
<b>Riwayat Lama Memberikan Dukungan, n (%)</b>	
2 Bulan	7 (7,2)
4 Bulan	6 (6,2)
6 Bulan	84 (86,6)

Pada hasil penelitian sebanyak 61,9% pekerja tenaga kesehatan wanita yang memberika ASI eksklusif terbagi lagi menjadi beberapa, gambaran terhadap mengenai perilaku ibu terhadap ASI eksklusif berdasarkan karakteristik ibu dan bayi serta sikap ibu. Data selengkapnya disajikan dengan tabulasi silang yang dapat dilihat pada tabel 6.

**Tabel 5.** Sikap Ibu Terhadap ASI Eksklusif Berdasarkan Karakteristik Ibu dan Bayi

<b>Variabel</b>	<b>Sikap Buruk Score (11-20) (n= 38)</b>	<b>Sikap Baik Score (21-30) (n=59)</b>
<b>Usia n (%)</b>		
24-30 tahun	16 (43,2)	21 (56,8)
31-37 tahun	20 (41,7)	28 (58,3)
38-44 tahun	2 (16,7)	10 (83,3)
<b>Tingkat Pendidikan n (%)</b>		
Diploma	28 (41,2)	40 (58,8)
Sarjana	10 (34,5)	19 (65,5)
<b>Status Kepegawaian, n (%)</b>		
Tetap	32 (37,6)	53 (62,4)
Tidak Tetap	6 (50,0)	6 (50,0)
<b>Pekerjaan, n (%)</b>		
Medis	2 (50,0)	2 (50,0)
Paramedis	24 (35,8)	43 (64,3)
Non Medis	12 (46,1)	14 (53,9)
<b>Lama Jam Kerja, n (%)</b>		
<8 jam	21 (39,6)	32 (60,4)
≥8 jam	17 (38,6)	27 (61,4)
<b>Jarak Tempat Tinggal, n(%)</b>		
<10 km	16 (38,1)	26 (61,9)
10-15 km	8 (44,4)	10 (55,6)
16-20 km	1 (6,7)	14 (93,3)
>20 km	13 (59,1)	9 (40,9)
<b>Jenis Kelamin (%)</b>		
Lelaki	20 (42,5)	27 (57,5)
Perempuan	18 (36,0)	32 (64,0)
<b>Riwayat Berat Badan Lahir n (%)</b>		
< 1500 gram	0 (0,0)	1 (100)
1500-2499 gram	1 (33,3)	2 (66,7)
≥2500 gram	37 (39,8)	56 (60,2)
<b>Riwayat Kelainan Kongenital, n (%)</b>		
Ya	1 (100)	0 (0,0)
Tidak	38 (39,6)	58 (60,4)
<b>Riwayat Metode Persalinan, n (%)</b>		
Normal	21 (46,7)	24 (53,3)
Tindakan	17 (32,7)	35 (67,3)
<b>Riwayat Dukungan Suami (%)</b>		
Ya	38 (39,6)	58 (60,4)
Tidak	0 (0,0)	2 (100)
<b>Riwayat Jenis Dukungan n (%)</b>		
Informasi	4 (50,0)	4 (50,0)
Membeilkan Susu	16 (47,1)	18 (52,9)
Pujian dan Motivasi	10 (32,3)	21 (67,7)
Menemani	8 (33,3)	16 (66,7)
<b>Riwayat Dukungan Lain n (%)</b>		
Orang Tua	19 (39,6)	29 (60,4)
Mertua	5 (22,7)	17 (77,3)
Saudara Kandung	6 (54,5)	5 (45,5)
Teman	8 (50,0)	8 (50,0)
<b>Riwayat Bentuk Dukungan, n (%)</b>		
Informasi	8 (33,3)	16 (66,7)
Emosional	30 (41,1)	43 (58,9)
<b>Riwayat Lama Memberikan Dukungan, n (%)</b>		
2 Bulan	1 (14,3)	6 (85,7)
4 Bulan	2 (33,3)	4 (66,7)
6 Bulan	35 (41,7)	49 (58,3)

**Tabel 6.** Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Karakteristik dan Sikap

Variabel	ASI Eksklusif (n=60)	Tidak ASI Eksklusif (n=37)
<b>Usia n (%)</b>		
24-30 tahun	26 (70,3)	11 (29,7)
31-37 tahun	26 (54,2)	22 (45,8)
38-44 tahun	8 (66,7)	4 (33,3)
<b>Tingkat Pendidikan n (%)</b>		
Diploma	40 (58,8)	28 (41,2)
Sarjana	20 (69,0)	9 (31,0)
<b>Status Kepegawaian, n (%)</b>		
Tetap	51 (60,0)	34 (40,0)
Tidak Tetap	9 (75,0)	3 (25,0)
<b>Jenis Tenaga Kesehatan, n (%)</b>		
Medis	2 (50,0)	2 (50,0)
Paramedis	42 (62,7)	25 (37,3)
Non Medis	16 (61,5)	10 (38,5)
<b>Lama Jam Kerja, n (%)</b>		
<8 jam	33 (62,3)	20 (37,7)
≥8 jam	27 (61,4)	17 (38,6)
<b>Jarak Tempat Tinggal, n(%)</b>		
<10 km	29 (69,1)	13 (30,9)
10-15 km	13 (72,2)	5 (27,3)
16-20 km	7 (46,7)	8 (53,3)
>20 km	11 (50,0)	11 (50,0)
<b>Jenis Kelamin Bayi (%)</b>		
Laki-laki	29 (61,7)	18 (38,3)
Perempuan	31 (62,0)	19 (38,0)
<b>Riwayat Berat Badan Lahir n (%)</b>		
< 1500 gram	1 (100,0)	0 (0,0)
1500-2499 gram	2 (66,7)	1 (33,3)
≥2500 gram	57 (61,3)	36 (38,7)
<b>Riwayat Kelainan Kongenital, n (%)</b>		
Ya	1 (100,0)	0 (0,0)
Tidak	59 (61,6)	37 (38,4)
<b>Riwayat Metode Persalinan, n (%)</b>		
Normal	28 (62,2)	17 (37,8)
Tindakan	32 (61,5)	20 (38,5)
<b>Riwayat Dukungan Suami (%)</b>		
Ya	59 (61,6)	37 (38,4)
Tidak	1 (100)	0 (0,0)
<b>Riwayat Jenis Dukungan n (%)</b>		
Informasi	5 (62,5)	3 (37,5)
Membeilikan Susu	18 (52,9)	16 (47,1)
Pujian dan Motivasi	20 (64,5)	11 (35,5)
Menemani	17 (70,8)	7 (29,2)
<b>Riwayat Dukungan Lain, n (%)</b>		
Orang Tua	28 (58,3)	20 (41,7)
Mertua	16 (72,7)	6 (27,3)
Saudara Kandung	7 (63,6)	4 (36,4)
Teman	9 (56,2)	7 (43,8)
<b>Riwayat Bentuk Dukungan, n (%)</b>		
Informasi	15 (62,5)	9 (37,5)
Emosional	45 (61,6)	28 (38,4)
<b>Riwayat Lama Memberikan Dukungan, n (%)</b>		
2 Bulan	3 (42,9)	4 (85,7)
4 Bulan	6 (100)	0 (0,0)
6 Bulan	51 (60,7)	33 (39,3)
<b>Sikap Pemberian ASI Eksklusif n (%)</b>		
Sikap Buruk	17 (44,7)	21 (55,3)
Sikap Baik	43 (72,9)	16 (27,1)

## PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini dari 97 sampel sebanyak 61,9% pekerja tenaga kesehatan wanita memberikan ASI Eksklusif untuk anaknya, namun hasil ini berbeda dari hasil penelitian Septiani bahwa didapatkan dari 113 sampel sebanyak 57,4% dari ibu sebagai tenaga kesehatan.<sup>4</sup> Hasil yang didapat menunjukkan bahwa ada perbedaan antara kedua hasil penelitian meskipun perbedaan yang didapat yang relatif kecil dengan perbedaan sebesar 4,5%. Menurut penelitian Septiani menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dan ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik berpeluang memberikan ASI eksklusif sebesar 10,3 kali lebih besar dibanding ibu yang mempunyai pengetahuan cukup.<sup>4</sup> Hal ini sesuai dengan tingginya kejadian pemberian ASI eksklusif pada pekerja tenaga kesehatan wanita yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang tinggi dimana bisa diasumsikan bahwa pekerja tenaga kesehatan mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi tentang pemberian ASI eksklusif, terlebih pemberian ASI eksklusif erat kaitannya dengan kesehatan yang tentunya pekerja tenaga kesehatan wanita ini memiliki pengetahuan yang tinggi dibandingkan dengan mereka yang memiliki profesi lain maupun ibu yang tidak bekerja. Para wanita pekerja tenaga kesehatan tentunya memiliki keinginan untuk menerapkan pengetahuan mereka terhadap dirinya dan untuk bayinya. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI adalah faktor psikologis (tekanan batin dan takut kehilangan daya tarik), sosial budaya (meniru teman, ibu bekerja, atau merasa ketinggalan jaman ketika menyusui), faktor fisik (ibu yang sakit seperti mastitis, demam, dan lainnya).<sup>4</sup>

Faktor ibu hasil yang didapatkan untuk karakteristik usia adalah bahwa hasil tertinggi perilaku pemberian ASI eksklusif ditunjukkan pada kelompok usia termuda yaitu 24-30 tahun dengan hasil sebesar 70,3%. Pada penelitian Septiani dengan pengelompokan usia yang berbeda kategori usia 20-35 tahun mendapatkan hasil tertinggi yaitu sebesar 53,6%.<sup>4</sup> Hasil kedua penelitian diatas ditemukan bahwa pemberian ASI eksklusif pada pekerja tenaga kesehatan wanita memperoleh presentase tertinggi pada usia muda dan cenderung menurun seiring meningkatnya usia dikarenakan semakin bertambah usia maka kekuatan fisik ibu sudah berkurang dan menurun serta fungsi organ reproduksi juga menurun yang dapat mempengaruhi produksi ASI dan perilaku pemberian ASI. Karakteristik pada penelitian ini berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan presentase tertinggi perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja tenaga kesehatan wanita ditunjukkan pada kategori

sarjana yaitu dengan hasil sebesar 69%. Pada penelitian Sari perilaku pemberian ASI eksklusif pada tingkat pendidikan sarjana menunjukkan hasil sebesar 11,4%.<sup>5</sup> Perbedaan hasil yang sangat besar ini dikarenakan jumlah sampel yang berbeda serta karakteristik pendidikan sampel pada kedua penelitian berbeda. Dimana pada penelitian ini seluruh sampel memiliki karakteristik pendidikan mulai dari SD, SMP, SMA, diploma, dan sarjana sedangkan pada penelitian Sari sampel yang diteliti memiliki karakteristik pendidikan mulai dari SD, SMP, SMA, diploma, dan sarjana. Karakteristik jenis tenaga kesehatan pada penelitian ini hasil tertinggi perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja tenaga kesehatan wanita didapatkan pada jenis tenaga kesehatan sebagai paramedis yaitu sebesar 62,7%. Pada penelitian Artantas pada jenis tenaga kesehatan sebagai para medis menunjukkan hasil sebesar 62,5%.<sup>6</sup> Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan sebagai paramedis berfokus pada perawatan sehingga diasumsikan bahwa wanita yang bekerja sebagai paramedis tentukan akan mengaplikasikannya untuk merawat anaknya dengan baik. Karakteristik lama jam kerja pada penelitian ini dibagi menjadi lama jam kerja <8 jam, dan lama jam kerja  $\geq$ 8 jam. Hasil tertinggi perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja tenaga kesehatan wanita ditunjukkan pada ibu dengan lama jam kerja <8 jam yaitu sebesar 62,3%. Pada penelitian ini karakteristik jarak tempat tinggal menyatakan bahwa perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja tenaga kesehatan wanita paling banyak ditemukan pada ibu dengan jarak tempat tinggal 10-15 km dari tempat kerja yaitu sebesar 72,2%. Pada penelitian Kartika didapatkan hasil bahwa 40% ibu dengan lama bekerja <8 jam memberika ASI eksklusif, sedangkan tidak ada ibu dengan lama bekerja >8 jam yang memberikan ASI eksklusif.<sup>7</sup> Hasil ini menunjukkan bahwa lama waktu bekerja ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif karena semakin lama jam kerja ibu maka semakin sedikit juga waktu yang diberikan untuk bayinya, sehingga ibu cenderung untuk memberikan susu formula.

Faktor bayi perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja tenaga kesehatan wanita untuk karakteristik jenis kelamin bayi hasil yang didapatkan tidak jauh berbeda antara kategori jenis kelamin bayi laki-laki (61,7%) dan bayi perempuan (62%). Pada penelitian Maonga, dkk<sup>9</sup> menunjukkan hasil yang berbeda yaitu sebesar 25,9% ibu memiliki bayi laki-laki memberikan ASI eksklusif dan sebesar 22% ibu memiliki bayi perempuan memberikan ASI eksklusif. Perbedaan ini disebabkan karena perbedaan lokasi dan

populasi penelitian yang sangat mempengaruhi pola perilaku di masing-masing populasi. Selain itu, pada penelitian terdahulu latar belakang pekerjaan ibu bukan tenaga kesehatan yang tentu saja mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif. Karakteristik riwayat berat badan lahir bayi dimana hasil tertinggi ditunjukkan pada kategori riwayat berat badan lahir bayi  $\geq 2500$  gram yaitu sebesar 61,3% ibu pekerja tenaga kesehatan wanita yang memberikan ASI eksklusif sedangkan pada kategori riwayat berat badan lahir bayi  $< 1500$  gram hanya ada satu sampel dan memberikan ASI eksklusif serta pada kategori riwayat berat badan lahir bayi 1500-2499 gram ada tiga sampel dan dua diantaranya memberikan ASI eksklusif. Penelitian Maonga, dkk<sup>8</sup> pada karakteristik riwayat berat badan lahir yang memberikan ASI eksklusif pada riwayat berat badan lahir  $\geq 2500$  gram yaitu sebesar 23,9%. Perbedaan hasil ini disebabkan karena lokasi pengambilan sampel yang berbeda dimana pada penelitian Maonga sebagian besar sampel bekerja dibidang pertanian dan pemeliharaan ternak, hal ini mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif karena perekonomian yang rendah menyebabkan ibu harus bekerja keras dan meninggalkan anaknya. Karakteristik riwayat metode persalinan pada penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yakni persalinan normal dan tindakan. Hasil tertinggi yang diperoleh yaitu pada kategori riwayat persalinan normal ibu pekerja tenaga kesehatan wanita yang memberikan ASI eksklusif sebesar 62,2%. Pada penelitian Astuti didapatkan hasil yang berbeda yaitu 61,4% dengan riwayat persalinan normal ibu yang memberikan ASI eksklusif. Perbedaan hasil ini diduga oleh karena metode pengambilan sampel yang digunakan dalam mengumpulkan sampel sehingga tidak dapat memberikan informasi yang baik mengenai karakteristik riwayat metode persalinan dan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan teori yang ada persalinan dengan tindakan cenderung menunjukkan perilaku yang tidak memberikan ASI eksklusif karena persalinan dengan tindakan biasanya menyebabkan ibu mengalami kelelahan, kesakitan dan mengalami kecemasan yang membuat hormon kortisol naik di dalam darah sehingga akan mempengaruhi laktasi dan produksi hormon terhambat yang memberikan pengaruh pada pengeluaran produksi ASI.<sup>9</sup>

Faktor dukungan pada penelitian ini hasil menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu tenaga pekerja tenaga kesehatan yang memberikan ASI eksklusif mendapatkan dukungan suami yaitu sebesar 61,6%, selain suami ibu yang memberikan ASI eksklusif juga memperoleh dukungan dari keluarga terdekat yaitu hasil tertinggi ditunjukkan oleh ibu yang mendapatkan dukungan orang tua sebesar 58,3%. Dimana jenis <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>  
doi:10.24843.MU.2020.V9.i6.P14

dukungan yang paling banyak diberikan oleh suami yaitu menemani ibu memberikan ASI eksklusif (70,8%), sedangkan jenis dukungan yang paling banyak diberikan oleh keluarga dan kerabat terdekat yaitu dukungan emosional. Hasil ini berbeda dengan penelitian Astuti yang menunjukkan nilai sebesar 24,6% ibu yang memberikan ASI eksklusif memperoleh dukungan suami, dan sebesar 29,7% ibu mendapat dukungan dari orang tua.<sup>9</sup> Perbedaan dalam hasil dukungan suami dan orang tua pada penelitian ini diduga karena perbedaan lokasi dari penelitian dan populasi sampel yang diteliti yang menyebabkan adanya perbedaan budaya yang mempengaruhi pemberian dukungan dari berbagai pihak terhadap ibu. Perilaku ibu terhadap pemberian ASI dipengaruhi oleh dukungan orang terdekatnya dalam memberikan ASI seperti dukungan suami, keluarga maupun orang tua. Ibu membutuhkan perhatian dan dukungan karena poses melahirkan merupakan proses biologis yang berat bagi ibu. Periode *post partum* diperkirakan memberikan beban psikologis kepada ibu sehingga apabila ia tidak mendapatkan dukungan dari orang terdekatnya maka sikap dan perilakunya terhadap pemberian ASI juga akan terganggu.<sup>10</sup> Studi yang dilakukan oleh Boateng menunjukkan bahwa pengaruh sosial dapat mempengaruhi sikap ibu terhadap ASI. Ketika komunitas dimana ibu tersebut tinggal mendukung praktik ASI, mereka juga akan memiliki sikap yang baik terhadap ASI. Dukungan dari pasangan, keluarga dan pemberi layanan kesehatan juga memotivasi ibu untuk mempunyai sikap baik terhadap pemberian ASI Eksklusif.<sup>11</sup> Ibu sangat sensitif terhadap hal kecil di sekitarnya. Pasangan yang menemani ibu dalam memberikan ASI sambil memberikan senyuman hangat dapat menciptakan suasana yang baik untuk ibu dan menghilangkan kebingungan dan ketakutan ibu dalam menyusui anaknya.<sup>10</sup>

Pada penelitian ini diperoleh bahwa ibu yang mempunyai sikap baik terhadap pemberian ASI eksklusif sebesar 72,9%, sedangkan ibu yang mempunyai sikap buruk terhadap pemberian ASI eksklusif sebesar 44,7%. Dibandingkan dengan hasil penelitian Wowor yang menunjukkan hasil yang berbeda yaitu ibu dengan sikap baik terhadap pemberian ASI eksklusif sebesar 10,5% dan ibu dengan sikap kurang terhadap pemberian ASI eksklusif sebesar 52,6%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pemahaman sampel terhadap pemberian ASI eksklusif sudah sangat baik daripada penelitian sebelumnya. Jenis pekerjaan yang mungkin berbeda pada penelitian sebelumnya juga mempengaruhi tingkat pemahaman terhadap pemberian ASI eksklusif dimana pada penelitian ini jenis pekerjaan sampel seluruhnya merupakan tenaga kesehatan tentunya memiliki tingkat pemahaman yang

lebih tinggi terhadap pemberian ASI eksklusif.<sup>12</sup>

## SIMPULAN

Sebanyak 61,9% ibu pekerja tenaga kesehatan memberikan ASI Eksklusif untuk anaknya, perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja tenaga kesehatan wanita di RSUP Sanglah lebih banyak ditemukan pada usia 24-30 tahun, tingkat pendidikan sarjana dan bekerja sebagai tenaga kesehatan paramedis dengan lama jam kerja kurang dari delapan jam. Hampir semua ibu pekerja tenaga kesehatan di RSUP Sanglah mendapat dukungan dari suaminya dimana dukungan yang paling banyak diberikan yaitu dalam bentuk menemani pada saat pemberian ASI eksklusif. Dukungan dari keluarga paling banyak didapatkan dari orang tua berupa dukungan emosional. Pekerja tenaga kesehatan wanita di RSUP Sanglah lebih banyak menunjukkan sikap baik terhadap pemberian ASI eksklusif.

## SARAN

Perilaku pemberian ASI eksklusif pada tenaga kesehatan wanita di RSUP Sanglah ini menunjukkan hasil yang cenderung baik, akan tetapi masih ada beberapa pekerja tenaga kesehatan masih mempunyai sikap buruk terhadap pemberian ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan masih diperlukan usaha untuk meningkatkan pengetahuan yang lebih mendalam lagi kepada pekerja tenaga kesehatan di RSUP Sanglah ini terkait manfaat pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa menambahkan dan menggantinya dengan makanan ataupun minuman lainnya selain ASI kecuali vitamin, oralit, dan obat ini adalah agar bayi dapat mempunyai daya tahan tubuh yang baik dan menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, memenuhi energi dan nutrisi kebutuhan bayi, mendukung perkembangan otak yang sehat, serta bayi mendapatkan makanan yang alami, praktis dan higienis.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014.
2. Sulistiowati, T. Perilaku Ibu Bekerja Dalam Memberikan ASI Eksklusif di Kelurahan Japanan Wilayah Kerja Puskesmas Kemlagi-Mojokerto. *Jurnal Promkes*; 2014; 2(1): 89-100.
3. Ayubi, G. I. Determinan Perilaku Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif pada Ibu Pekerja. *Jurnal Artikel Penelitian*; 2013; 7(7): 1-6.
4. Septiani, H., Budi, A., dan Karbito. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan. *AISYAH: JURNAL ILMU KESEHATAN*; 2017; 2(2): 159-174.
5. Sari, R. W. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Bekerja Beserta Suami Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Posyandu Gendeng Bangunjiwo Kasihan Bantul. Yogyakarta : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. 2016.h.2-19.
6. Artantas, A. B., Tetik, B. K., Kilic, N., Eray, I. K., Cetin, N., Akdogan, D., dkk. Knowledge level, attitude and own experience of health professionals about breastfeeding and breast milk in a city of Turkey: Cross-sectional study. *Archivos Argentinos de Pediatría*; 2016; 114(6): 514-520. doi: 10.5546/aap.2016.eng.514.
7. Kartika, R. P. Hubungan Lamanya Jam Kerja Ibu Menyusui Dengan Pemberian Asi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Bangsri Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara. *Jurnal Kesehatan dan Budaya HIKMAH*; 2015; 8(1): 7-15.
8. Maonga, A. R, dkk. Factors Affecting Exclusive Breastfeeding among Women in Muheza District Tanga Northeastern Tanzania: A Mixed Method Community Based Study. *Maternal and Child Health Journal*; 2016; 20(1): 77-87. doi: 10.1007/s10995-015-1805-z.
9. Astuti, I. Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Health Quality*; 2013; 4(1): 60-68. doi: 10.1021/jz402749f.
10. Neupane, J. E., Kiragu, R., dan Kandel, S. Knowledge, Attitude and Challenges of Exclusive Breastfeeding Among Primigravidas. *Reproductive Health*; 2014; 15: 140.
11. Boateng, M. F. Knowledge , Attitude and Practice of Exclusive Breastfeeding Among Mothers in Techiman. Ghana: University of Eastern Finland. 2018.h.73.
12. Wowor, M., dan Laoh, J. M. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Puskesmas Bahu Kota Manado. *e Journal Keperawatan*; 2013; 1: 1-7.