



## PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN DENGAN PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS GADING REJO

Mareza Yolanda Umar, SST, M. Kes<sup>1</sup>, Linda Puspita, SST, M. Kes<sup>2</sup>  
Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Kesehatan  
[Marezaumar@gmail.com](mailto:Marezaumar@gmail.com)<sup>1</sup>, [Lindajihan08@gmail.com](mailto:Lindajihan08@gmail.com)<sup>2</sup>

### ABSTRAK

ASI eksklusif merupakan pemberian air susu ibu saja kepada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya tanpa memberikan makanan tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, airputih, serta makanan padat seperti pisang, biskuit, bubur susu, bubur nasi ataupun nasi tim. Tujuan penelitian adalah diketahuinya Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Gading rejo Kab. Pringsewu tahun 2017.

Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Pengumpulan data dengan kuesioner. Populasi adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Gading Rejo dengan jumlah sampel sebanyak 95 orang, teknik sampling yang digunakan purposive sampling. Analisis data dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* ( $X^2$ ).

Hasil penelitian di peroleh ada hubungan pendidikan ( $p$ -value = 0,016 dan OR= 3,368), pekerjaan ( $p$ -value = 0,000 dan OR= 8,857), dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Gading rejo Kabupaten Pringsewu tahun 2017. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan informasi dan masukan bagi petugas kesehatan di Puskesmas dalam rangka meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini agar dapat dijadikan referensi bagi peneliti lain.

**Kata kunci:** Pendidikan, Pekerjaan, ASI Eksklusif

### I. PENDAHULUAN

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula), yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan. Setelah bayi berumur enam bulan, bayi boleh diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI), karena ASI tidak dapat memenuhi lagi keseluruhan kebutuhan gizi bayi sesudah umur enam bulan. Akan tetapi, pemberian

ASI bisa diteruskan hingga bayi berusia 2 tahun<sup>[1]</sup>

Pemberian ASI dikenal sebagai salahsatu yang memberikan pengaruh paling kuat terhadap kelangsunganhidup anak, pertumbuhan dan perkembangan. Penelitian menyatakan bahwa inisiasi dini dalam 1 jam pertama dalam 1 jam pertama dapat mencegah 22% kematian bayi dibawah umur 1 bulan di negara-negara berkembang. Pencapaian 6 bulan ASI eksklusif bergantung pada keberhasilan

inisiasi dalam satu jam pertama. ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, bersamaan dengan makanan pedamping ASI dan meneruskan ASI dari 6 bulan sampai 2 tahun, dapat mengurangi sedikitnya 20% kematian anak balita.<sup>[2]</sup>

Secara nasional, cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia berfluktuasi yaitu pada tahun 2007 turun dari 28,6% menjadi 24,3% pada tahun 2008 dan naik lagi menjadi 34,3% pada tahun 2009. Cakupan ASI eksklusif yang ditargetkan dalam Program Pembangunan Nasional dan strategi Nasional saat ini adalah 80%<sup>[3]</sup>. Sementara hasil Riset Kesehatan Dasar di Indonesia pemberian ASI baru mencapai 15,3% dan pemberian susu formula meningkat tiga kali lipat dari 10,3% menjadi 32,5% jauh dari target nasional yaitu 80%.<sup>[4]</sup>

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Lampung tahun 2015 sebesar 57,70% dimana angka ini masih jauh dari target yang ditentukan yaitu 80% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2015). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Lampung tahun 2015 sebesar 57,70% dimana angka ini masih jauh dari target yang ditentukan yaitu 80%<sup>[5]</sup>

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor, di antaranya faktor sosial budaya, pengaruh promosi susu formula, dukungan petugas kesehatan, kesehatan ibu, kesehatan bayi, status pekerjaan ibu, tingkat pendapatan keluarga, tingkat pendidikan ibu dan pengetahuan serta sikap ibu.<sup>[6]</sup>

Pada ibu yang aktif bekerja, upaya pemberian ASI Eksklusif seringkali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI Eksklusif berakhir mereka sudah harus kembali bekerja, inilah yang menjadikan bayi tidak memperoleh ASI secara Eksklusif, serta banyak ibu yang bekerja beranggapan bahwa ASI nya tidak mencukupi kebutuhan bayi saat ibu bekerja sehingga ibu-ibu memberikan ASI tambahan berupa susu formula<sup>[7]</sup>

Pendidikan mendorong memperoleh pengetahuan dan kecakapan yang

diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Pendidikan akan berpengaruh pada pengambilan keputusan dan penentuan sikap dan perilaku pada pilihannya. Menurut UU No 20 tahun 2003, pendidikan dapat diperoleh dengan pendidikan formal dan non formal. Pendidikan formal akan meningkatkan kemampuan dalam menyerap wawasan dan informasi.

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan pendidikan dan pekerjaan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan informasi dan masukan bagi petugas kesehatan dan sebagai bahan untuk memahami dan menambah pengetahuannya tentang hubungan pendidikan dan pekerjaan yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif.<sup>[8]</sup>

## II. TINJAUAN PUSTAKA

Air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi, tidak satupun makanan lain yang dapat menggantikan ASI, karena ASI mempunyai kelebihan yang meliputi tiga aspek yaitu aspek gizi, aspek kekebalan dan aspek kejiwaan berupa jalinan kasih sayang penting untuk perkembangan mental dan kecerdasan anak<sup>[9]</sup>

Pada usia 0-6 bulan, bayi cukup diberi ASI saja (ASI eksklusif), karena produksi ASI pada periode tersebut sudah mencukupi kebutuhan bayi untuk tumbuh kembang yang sehat. Pemberian makanan selain ASI pada umur 0-4 bulan dapat membahayakan bayi, karena bayi belum mampu memproduksi enzim untuk mencerna makanan bukan ASI. Apabila pada periode ini, bayi dipaksa menerima makanan bukan ASI, maka akan timbul gangguan kesehatan pada bayi seperti diare, alergi dan bahaya lain yang fatal. Tanda bahwa ASI eksklusif memenuhi kebutuhan bayi antara lain bayi tidak rewel dan tumbuh sesuai dengan grafik pada Kartu Menuju Sehat (KMS)<sup>[9]</sup>

Menurut Soetjiningsih<sup>[10]</sup> faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif oleh ibu adalah :

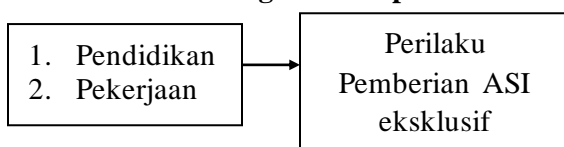
1. Perubahan sosial budaya

- a. Ibu-ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya
  - b. Meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu botol
  - c. Merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya
2. Faktor psikologis
    - a. Takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita
    - b. Tekanan batin
  3. Faktor fisik ibu  
Ibu sakit, misalnya mastitis, panas dan sebagainya
  4. Faktor kurangnya petugas kesehatan, sehingga masyarakat kurang mendapat penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI.
  5. Meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI
  6. Penerangan yang salah justru datangnya dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu kaleng.
  7. Tingkat Pendidikan  
Faktor pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan ibu menyerap pengetahuan gizi yang diperoleh secara biologis ibu adalah sumber hidup anak. Anak-anak dari ibu yang mempunyai latar belakang pendidikan lebih tinggi akan mendapat kesempatan hidup serta tumbuh lebih baik.

Dari sudut biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan, yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku manusia adalah suatu aktivitas manusia itu sendiri<sup>[11]</sup>

Perilaku kesehatan adalah tanggapan seseorang terhadap rangsangan yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan. Respons atau reaksi organisme dapat berbentuk pasif (respons yang masih tertutup) dan aktif (respons terbuka, tindakan yang nyata atau *practice/psychomotor*)<sup>[11]</sup>

#### Kerangka Konsep



### III. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Gading rejo Kabupaten Pringsewu dengan sampel berjumlah 95 orang.

Variabel penelitian adalah obyek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian<sup>[12]</sup>. Penelitian ini mempunyai 2 variabel yaitu:

1. Variabel bebas adalah pendidikan dan pekerjaan
2. Variabel terikat adalah pemberian ASI eksklusif

**Tabel 1**  
**Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi operasional	Hasil ukur
<b>Variabel dependen (Y)</b>			
1	Pemberian ASI eksklusif	Merupakan pemberian ASI saja oleh ibu pada bayi usia 0-6 bulan tanpa makanan tambahan	0. ASI eksklusif 1. Tidak ASI eksklusif (Soetjiningsih, 2014)
<b>Variabel independen (X)</b>			
2	Pendidikan	Merupakan pendidikan formal yang ditempuh oleh responden	0. Tinggi, bila pendidikan SMA-PT 1. Rendah, bila pendidikan SD-SMP (Notoatmodjo, 2012)
3	Pekerjaan	Merupakan kegiatan atau usaha yang dilakukan oleh responden untuk menghasilkan uang	0. Tidak bekerja 1. Bekerja (Soetjiningsih, 2014)

Analisa data dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat

- a. Analisis Univariat  
Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi pada masing-masing variabel, yang meliputi

variabel independen dan variabel dependen<sup>[10]</sup>

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara satu variabel independent (bebas) dengan variabel dependent (terikat) tanpa mempertimbangkan variabel independen atau variabel risiko lainnya. Untuk mengetahui hubungan tersebut semua variabel independent satu persatu akan dilakukan uji statistik dengan variabel dependen<sup>[10]</sup>

IV. PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Analisis Univariat

1. ASI eksklusif

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI eksklusif

ASI eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
ASI eksklusif	35	36,8
Tidak ASI eksklusif	60	63,2
<b>Jumlah</b>	<b>95</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dari 95 responden sebanyak 60 responden (63,2%) tidak memberikan ASI eksklusif.

2. Pendidikan

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	28	29,5
Rendah	67	70,5
<b>Jumlah</b>	<b>95</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dari 95 responden sebanyak 67 responden (70,5%) berpendidikan rendah.

3. Pekerjaan

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak bekerja	59	62,1
Bekerja	36	37,9
<b>Jumlah</b>	<b>95</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 dari 95 responden sebanyak 59 responden (62,1%) tidak bekerja.

Analisis Bivariat

1. Hubungan pendidikan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif

Tabel 5

Hubungan Pendidikan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI eksklusif

Pendidikan	Pemberian ASI eksklusif				Total		P-value	OR 95% CI
	ASI eksklusif		Tidak ASI eksklusif		n	%		
	n	%	n	%				
Tinggi	16	57,1	12	42,9	28	100	0,016	3,368 (1,34 - 8,434)
Rendah	19	28,4	48	71,6	67	100		
Jumlah	35	36,8	60	63,2	95	100		

Berdasarkan tabel 5 diketahui dari total 67 responden yang pendidikannya rendah, sebanyak 19 responden (28,4%) memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 48 responden (71,6%) tidak memberikan ASI eksklusif.

Hasil analisis diperoleh  $p\text{-value} = 0,016$  ( $p\text{-value} < \alpha = 0,05$ ) yang berarti bahwa ada hubungan pendidikan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Kemudian didapatkan  $OR = 3,368$  yang berarti bahwa ibu dengan pendidikan tinggi mempunyai peluang sebesar 3,368 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah.

2. Hubungan pekerjaan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif

Tabel 6

Hubungan Pekerjaan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI eksklusif

Pekerjaan	Pemberian ASI eksklusif				Total		P-value	OR 95% CI
	ASI eksklusif		Tidak ASI eksklusif		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak bekerja	31	52,5	28	47,5	59	100	8,857 (2,78	
Bekerja	4	11,1	32	88,9	36	100	0,000 1-	
Jumlah	35	36,8	60	63,2	95	100	28,204)	

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui dari total 59 responden yang bekerja, sebanyak 31 responden (52,5%) memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 28 responden (47,5%) tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil analisis diperoleh  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < \alpha = 0,05$ ) yang berarti bahwa ada hubungan pekerjaan ibu dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Kemudian didapatkan  $OR = 8,857$  yang berarti bahwa ibu tidak bekerja mempunyai peluang sebanyak 8,857 kali memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

4.2. Pembahasan

Analisis Univariat

1. ASI Eksklusif

menurut peneliti pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Gading rejo masih rendah hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan dan pengetahuan yang rendah, sehingga banyak ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif.

2. Pendidikan

Berdasarkan uraian di atas, maka menurut peneliti pendidikan responden mayoritas adalah SMP. Tingkat pendidikan pada jenjang SMP sudah dapat dikatakan sebagai pendidikan lanjut, sehingga tingkat pengetahuan responden juga meningkat sebanding dengan jenjang pendidikan yang telah ditempuh.

3. Pekerjaan

Berdasarkan uraian di atas, maka menurut peneliti mayoritas responden adalah ibu rumah tangga namun responden memberikan

makanan pendamping ASI pada saat bayi dibawah 6 bulan. Hal ini disebabkan karena ibu memiliki keyakinan yang dilatarbelakangi aspek budaya bahwa bayi akan rewel jika hanya diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan sehingga ibu tersebut memutuskan memberikan makanan pendamping ASI kurang dari 6 bulan. Meskipun ibu rumah tangga memiliki banyak waktu dalam memberikan ASI, namun aspek budaya ini sangat kental sehingga ibu mulai mengenalkan makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan. Jadi apabila tidak ada pengaruh antara pekerjaan dengan pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini perlu dicari faktor lain yang mempengaruhi pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini, seperti sosial budaya yang ada pada lingkungan setempat.

V. PENUTUP

5.1. Kesimpulan

1. Dari total 95 responden sebanyak 60 responden (63,2%) tidak memberikan ASI eksklusif.
2. Dari total 95 responden sebanyak 67 responden (70,5%) berpendidikan rendah, 59 responden (62,1%) tidak bekerja

5.2. Saran

Hasil penelitian ini agar dapat menjadi masukan kepada masyarakat agar dapat memahami dan menambah pengetahuannya dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dahlan, A., Mubin, F., Mustika, D.N., 2013. Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. ([Http://Jurnal.Unimus.Ac.Id](http://Jurnal.Unimus.Ac.Id))
2. Astuti, Isoni, 2013. Determinan Pemberian ASIEksklusif Pada Ibu

- Menyusui, *Jurnal Health Quality* Vol. 4 No. 1, Nopember 2013, Hal. 1 -76 ([https://www.poltekkesjakarta1.ac.id/file/dokumen/41Jurnal\\_ISRONI.pdf](https://www.poltekkesjakarta1.ac.id/file/dokumen/41Jurnal_ISRONI.pdf))
3. Kementrian kesehatan RI, 2010
  4. Riset Kesehatan Dasar, 2013
  5. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2015
  6. Okawary, Ori, 2015, Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegansleman Yogyakarta (<http://digilib.unisayogya.ac.id/199/1/naskah%20publikasi%20ory%20okawary.pdf>)
  7. Azzisya, S., 2010. Sukses Menyusui Meski Bekerja. Gema Insane, Jakarta.
  8. Hastuti, Beta Woro, 2015. Hubungan Pengalaman Menyusui Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Barukan, Kecamatan Manisrenggo, Kabupaten Klaten, JKKI, Vol.6, No.4, Januari-April 2015 (<https://media.neliti.com/media/publications/104320-ID-hubungan-pengalaman-menyusui-dan-tingkat.pdf>)
  9. Nugroho, 2011, *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta : Nuha Medika.
  10. Soetjiningsih, 2011. *ASI : Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. EGC. Jakarta.
  11. Notoatmodjo, 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Rineka Cipta. Jakarta
  12. Arikunto, 2012. *Prosedu Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: RinekaCipta