



FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEGAGALAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA

Ainnur Rahmanti ¹, Septediningrum ²

¹ainnurrahmanti@gmail.com, Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

²Sw.istitia15@gmail.com, Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

ABSTRAK

Latar belakang: Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya kegagalan pemberian ASI pada anak, diantaranya karena faktor ibu bekerja. Pada survey awal di Posyandu melati kelurahan Gayamsari terdapat 35 orang ibu bekerja yang memberikan tambahan susu formula untuk anaknya yang masih berumur kurang dari enam bulan. Hal ini merupakan kondisi yang sangat memprihatinkan. **Tujuan :** Penulis ingin mengetahui alasan ibu bekerja yang memberikan susu formula pada anaknya. **Metode:** Dengan metode pemberian kuisisioner dan wawancara terstruktur untuk mencari datanya. Pengambilan data ini dilakukan kurang lebih tiga bulan lamanya. **Hasil:** Kegagalan terbesar disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu akan pentingnya ASI eksklusif dan keterbatasan waktu dalam pemberian ASI. **Saran :** Pengetahuan akan pentingnya ASI eksklusif menjadi salah satu faktor penentu sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif sehingga peran keluarga dan dukungan lingkungan sekitar sangat diperlukan.

Kata kunci: Faktor, ASI Eksklusif, ibu

1. PENDAHULUAN

Pemberian ASI secara eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan cairan atau makanan lain. Pemenuhan gizi bayi 0-6 bulan mutlak diperoleh melalui pemberian ASI eksklusif. Dengan pemberian ASI eksklusif tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru dapat dikurangi. Selain itu, ASI eksklusif juga mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran.¹

Manfaat ASI bagi ibu antara lain memberikan kepuasan batin, lebih praktis dan ekonomis, lebih cepat mengembalikan bentuk tubuh, menunda masa subur, mencegah pembengkakan payudara serta mencegah kanker. Bahkan menurut hasil penelitian pemberian ASI juga dapat mengurangi stres dan mood negatif bagi para ibu pemberi ASI.²

Banyak faktor yang berhubungan dengan kegagalan pemberian ASI baik yang bersifat internal maupun yang bersifat eksternal, keterlibatan pihak-pihak yang terlibat dalam persalinan, misalnya promosi susu formula yang makin gencar. Menurut Judarwanto (2006), faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan ASI adalah disebabkan karena : 1) kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif, ibu-ibu menghentikan pemberian ASI karena ibu bekerja, 2) Gencarnya promosi susu formula sehingga ibu-ibu tertarik dengan iklan susu formula, 3) Faktor sosial budaya yang meliputi nilai-nilai dan kebiasaan masyarakat yang menghambat keberhasilan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif, 4) Faktor dukungan dari petugas kesehatan dimana kegagalan pemberian ASI Eksklusif disebabkan kurangnya dukungan dari petugas kesehatan yang dianggap paling bertanggung jawab dalam keberhasilan penggalakan ASI dan 5) faktor dari keluarga dimana banyak ibu yang gagal memberikan ASI Eksklusif karena orang tua, nenek atau ibu mertua mendesak ibu untuk memberikan susu tambahan formula. Arti pentingnya pemberian ASI secara dini dan eksklusif sekurang-kurangnya 4-6 bulan akan membantu mencegah berbagai penyakit anak, termasuk gangguan lambung dan saluran nafas, terutama asma pada anak-anak. Hal ini disebabkan adanya *antibody* penting yang ada dalam kolostrum ASI (dalam jumlah yang lebih sedikit), akan melindungi bayi baru lahir dan mencegah timbulnya alergi. Untuk alasan tersebut, semua bayi baru lahir harus mendapatkan *kolostrum*.³

Ibu bekerja adalah seorang ibu yang bekerja di luar rumah untuk mendapatkan penghasilan di samping membesarkan dan mengurus anak di rumah. Menurut data statistic Indonesia tahun 2005, lebih kurang 34 juta penduduk berumur diatas 15 tahun dan berjenis kelamin perempuan adalah seorang pekerja. Begitu pula yang terjadi di Rt 08 RW 11 Kelurahan Pandean Lamper Kecamatan Gayamsari Semarang, dari total 58 KK, terdapat 42 orang ibu bekerja di luar rumah. Dari data tersebut, saat dilakukan wawancara ada 35 orang ibu yang memberikan susu formula pada anaknya saat berusia kurang dari 6 bulan ketika ibu bekerja.

2. METODE

Rancangan penelitian menggunakan *deskriptif correlation* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelasi antara variabel independen dan variabel dependen (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini mencari faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan pemberian ASI secara Eksklusif pada ibu bekerja.^{4,5}

Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional*, yaitu data yang dikumpulkan sesaat atau data diperoleh saat ini juga (Nursalam, 2008). Penelitian ini mengumpulkan data pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif, sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif, ketersediaan waktu ibu dalam pemberian ASI Eksklusif, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan dilakukan pada waktu bersamaan.⁶

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari – Maret 2015 di kelurahan Pandean Lamper Kecamatan Gayamsari. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu bekerja yang sedang menyusui bayi umur 6 – 12 bulan sebanyak 35 orang. Kriteria inklusi yang lain yaitu usia ibu diantara 20 – 40 tahun, dan bersedia menjadi responden.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Analisa Univariat dan Bivariat

Tabel 1 Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif

Tingkat pengetahuan ibu	Kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif				Total	%	Pvalue
	Gagal		Berhasil				
	f	%	f	%			
Kurang	15	93,8	1	6,3	16	100	0,00
Cukup	7	53,8	6	46,2	13	100	0
Baik	2	18,2	9	81,8	11	100	
Jumlah	24	60,0	16	40,0	40	100	

Tabel.1 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif yang kurang sebanyak 16 responden (100%), dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif sebagian besar adalah gagal sebanyak 15 responden (93,8%) dan berhasil sebanyak 1 responden (6,3%). Tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif yang cukup sebanyak 13 responden (100%), dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif sebagian besar adalah gagal sebanyak 7 responden (53,8%) dan berhasil sebanyak 6 responden (46,2%). Sedangkan tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif yang baik sebanyak 11 responden (100%), dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif sebagian besar adalah berhasil sebanyak 9 responden (81,8%) dan gagal sebanyak 2 responden (18,2%). Hasil uji *Chi-Square* dengan Pvalue = 0,000 (nilai probabilitas $(p) < \alpha (0,05)$), dapat disimpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Pandean Lamper Semarang.

Tabel.2 Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif

Sikap ibu	Kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif				Total	%	Pvalue
	Gagal		Berhasil				
	f	%	f	%			
Sikap negatif	15	78,9	4	21,1	19	100	0,045
Sikap positif	9	42,9	12	57,1	21	100	
Jumlah	24	60,0	16	40,0	40	100	

Tabel.2 menunjukkan bahwa sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif yang negatif 19 responden (100%), dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif sebagian besar adalah gagal sebanyak 15 responden (78,9%) dan berhasil sebanyak 4 responden (21,1%). Sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif yang positif sebanyak 21 responden (100%), dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif sebagian besar adalah berhasil sebanyak 12 responden (57,1%) dan gagal sebanyak 9 responden (42,9%).

Hasil uji *Chi-Square* dengan Pvalue = 0,045 (nilai probabilitas ($p < \alpha$ (0,05)), dapat disimpulkan ada hubungan sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Pandean Lamper Semarang .

Tabel.3 Hubungan ketersediaan waktu ibu dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif

Ketersediaan waktu ibu	Kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif				Total	%	Pvalue
	Gagal		Berhasil				
	f	%	f	%			
Ada	5	27,8	13	72,2	18	100	0,001
Tidak ada	19	86,4	3	13,6	22	100	
Jumlah	24	60,0	16	40,0	40	100	

Tabel.3 menunjukkan bahwa ketersediaan waktu ibu yang ada sebanyak 18 responden (100%), dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif sebagian besar adalah berhasil sebanyak 13 responden (72,2%) dan gagal sebanyak 5 responden (27,8%). Ketersediaan waktu ibu yang tidak ada sebanyak 22 responden (100%), dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif sebagian besar adalah gagal sebanyak 19 responden (86,4%) dan berhasil sebanyak 3 responden (13,6%).

Hasil uji *Chi-Square* dengan Pvalue = 0,001 (nilai probabilitas ($p < \alpha$ (0,05)), dapat disimpulkan ada hubungan ketersediaan waktu ibu dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Pandean Lamper Semarang.

Tabel.4 Hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif

Dukungan petugas kesehatan	Kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif				Total	%	Pvalue
	Gagal		Berhasil				
	f	%	f	%			
Tidak mendukung	19	86,4	3	13,6	22	100	0,001
Mendukung	5	27,8	13	72,2	18	100	
Jumlah	24	60,0	16	40,0	40	100	

Tabel.4 menunjukkan bahwa dukungan petugas kesehatan yang tidak mendukung sebanyak 22 responden (100%), dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif sebagian besar adalah gagal sebanyak

19 responden (86,4%) dan berhasil sebanyak 3 responden (13,6%). Dukungan petugas kesehatan yang mendukung sebanyak 18 responden (100%), dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif sebagian besar adalah berhasil sebanyak 13 responden (72,2%) dan gagal sebanyak 5 responden (27,8%).

Hasil uji *Chi-Square* dengan $P\text{value} = 0,001$ (nilai probabilitas $(p) < \alpha (0,05)$), dapat disimpulkan ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang.

Tabel.5 Dukungan Keluarga dengan Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif

Dukungan keluarga	Kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif				Total	%	Pvalue
	Gagal		Berhasil				
	f	%	f	%			
Tidak mendukung	19	82,6	4	17,4	23	100	0,002
Mendukung	5	29,4	12	70,6	17	100	
Jumlah	24	60,0	16	40,0	40	100	

Tabel.5 menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 23 responden (100%), dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif sebagian besar adalah gagal sebanyak 19 responden (82,6%) dan berhasil sebanyak 4 responden (17,4%). Dukungan keluarga yang mendukung sebanyak 17 responden (100%), dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif sebagian besar adalah berhasil sebanyak 12 responden (70,6%) dan gagal sebanyak 5 responden (29,4%).

Hasil uji *Chi-Square* dengan $P\text{value} = 0,002$ (nilai probabilitas $(p) < \alpha (0,05)$), dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif di di Kelurahan Pandean Lamper Semarang

B. Pembahasan

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif sebagian besar adalah gagal sebanyak 24 responden (60,0%) dan berhasil sebanyak 16 responden (40,0%). Kegagalan pemberian ASI eksklusif karena bagi ibu yang bekerja sebagian besar waktunya tersita untuk pekerjaan akhirnya waktu untuk menyusui pun semakin berkurang. Pemberian ASI eksklusif pada umumnya terputus ketika bayi masuk usia tiga bulan. Terhentinya pemberian ASI eksklusif dikarenakan ibu kembali bekerja setelah cuti melahirkan 3 bulan dan ibu kesulitan untuk memberikan ASI.⁷

Responden sebelum memberikan ASI pada bayi, terlebih dahulu sudah memberikan makanan pralakteal kepada bayinya berupa susu formula, madu dan air tajin. Nilai budaya dan keyakinan agama juga ikut mempengaruhi pemberian makanan tambahan untuk bayi. Dari generasi ke generasi diturunkan keyakinan bahwa bayi sebaiknya diberi makanan. Makanan dipandang sebagai sumber kehidupan suatu kebutuhan batin maupun fisik sekaligus. Sejumlah kebudayaan menganggap tindakan memberi makanan kepada bayi baru lahir sebagai cara menyambut kehadirannya di dunia.

Seiring dengan perkembangan zaman, terjadi pula peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi yang demikian pesat. Ironinya, pengetahuan lama yang mendasar seperti menyusui justru terlupakan. Di masa sekarang ibu yang mempunyai tingkat sosial ekonomi menengah keatas terutama di perkotaan, dengan tingkat pendidikan yang cukup, justru tidak memberikan ASI dengan tepat dan sesuai dengan praktek pemberian ASI eksklusif terhadap bayi.^{7,8}

Ibu kurang menyadari pentingnya ASI sebagai makanan utama bayi. Mereka hanya mengetahui bahwa ASI adalah makanan yang diperlukan bayi tanpa memperhatikan aspek lainnya. Waktu yang lama bersama bayi tidak dimanfaatkan secara optimal, sehingga para ibu tidak memberikan ASI kepada bayi. Kegiatan atau pekerjaan ibu seringkali dijadikan alasan untuk tidak memberikan ASI.⁹

Hasil penelitian ini didukung penelitian Yuliarti (2006) dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Desa Grobogan. Dari sampel 120 ibu menyusui didapatkan hasil 87% ibu tidak memberikan ASI Eksklusif, 13% ibu memberikan ASI Eksklusif.¹⁰

Hasil uji *Chi-Square* disimpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang. Tingkat

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja (Margiyati, et al)

pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif yang baik sebagian besar adalah berhasil ASI eksklusif. Responden memberikan ASI selama 6 bulan ke bayi. Responden yang mempunyai pengetahuan baik mengerti manfaat pemberian ASI bagi bayi dan ibu sehingga kegagalan pemberian ASI menjadi rendah. Lain halnya dengan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang tidak mengetahui tentang manfaat pemberian ASI eksklusif sehingga ibu gagal dalam memberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian juga diketahui sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif yang negatif tetapi berhasil memberikan ASI Eksklusif sebanyak 4 responden (21,1%). Ibu yang mempunyai sikap negatif tetapi ibu berhasil memberikan ASI karena adanya dukungan dari suami. Suami selalu menganjurkan ibu untuk memberikan ASI ke bayi. Suami tidak mendukung ibu memberikan susu formula ke bayi sehingga ibu tetap memberikan ASI ke bayi selama 6 bulan.

Sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif yang positif tetapi gagal dalam memberikan ASI eksklusif sebanyak 9 responden (42,9%). Hal ini dikarenakan ASI ibu belum keluar setelah bayi lahir. Keluarga memberikan susu formula karena ASI belum keluar. Ibu juga takut bayi lapar, sehingga ibu memberikan susu formula karena ASI belum keluar.¹⁰

Penelitian juga diketahui ketersediaan waktu ibu yang tidak ada sebanyak 22 responden (100%), tetapi berhasil sebanyak 3 responden (13,6%). Ibu yang bekerja secara shift pagi, siang dan malam tetap memberikan ASI ke bayi. Ibu memompa ASI dan simpan ke almari es. Apabila bayi lapar maka pengasuh memberikan ASI melalui dot yang sebelumnya dihangatkan terlebih dahulu.

Pemberian ASI di Indonesia hingga saat ini masih banyak menemui kendala, salah satunya adalah ibu yang bekerja sehingga ketersediaan waktu ibu untuk menyusui secara eksklusif dikatakan tidak berhasil. Ibu bekerja yaitu 28% ibu – ibu menghentikan pemberian ASI Eksklusif karena harus kembali bekerja sehingga tidak mempunyai waktu untuk memberikan ASI secara Eksklusif.¹¹

Penelitian juga diketahui dukungan petugas kesehatan yang tidak mendukung, tetapi berhasil memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 3 responden (13,6%). Petugas kesehatan yang akan memberikan susu formula karena ASI ibu belum keluar maka ibu akan melarang petugas kesehatan untuk memberikan susu formula. Ibu tetap membiarkan bayi tidak menyusu sampai ASI keluar. ASI ibu setelah keluar maka ibu segera memberikan ASI ke bayi sehingga ibu dapat memberikan ASI selama 6 bulan.

Dukungan petugas kesehatan yang mendukung tetapi gagal dalam pemberian ASI eksklusif sebanyak 5 responden (27,8%). Petugas kesehatan yang menganjurkan ibu untuk memberikan ASI tetapi gagal memberikan ASI secara eksklusif dikarenakan ibu sibuk bekerja dan tidak mampu memompa ASI. Ibu lebih memilih susu formula agar praktis dan ibu tidak kesakitan memompa ASI.

Penelitian juga menunjukkan dukungan keluarga yang mendukung sebanyak 17 responden (100%), tetapi gagal sebanyak 5 responden (29,4%). Hal ini dikarenakan ASI ibu tidak keluar. Keluarga mendukung ibu untuk memberikan ASI eksklusif tetapi karena ASI tidak keluar maka ibu memberikan bayi susu formula.

Dukungan psikologis dari keluarga dekat terutama wanita seperti ibu, ibu mertua dan kakak wanita yang telah berpengalaman dan berhasil menyusui serta suami yang mengerti bahwa ASI Eksklusif baik bagi bayi merupakan dorongan yang kuat bagi ibu untuk menyusui dengan baik. Bagi ibu, suami merupakan pendukung terbaik untuk menyusui.

Menyusui dipengaruhi oleh emosi ibu, banyak kasus mengapa ibu sering tidak berhasil menyusui anaknya, setelah diamati ternyata keluarga tidak mendukung usaha ibu untuk memberikan ASI. Ketidakpedulian suami akan ketenangan ibu dan bayi membuat frustrasi, akibatnya ibu merasa sedih, binggung, kesal, marah. Kesedihan ibu akan menghambat kerja hormon oksitosin sehingga proses menyusui terganggu, untuk itu diharapkan pengertian dan kerjasama yang baik dari suami yaitu dengan dukungan dan kenyamanan ibu dan anak (Roesli, 2005).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Pandean Lamper Semarang (Pvalue = 0,000).
2. Ada hubungan sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Pandean Lamper Semarang (Pvalue = 0,045).
3. Ada hubungan ketersediaan waktu ibu dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Pandean Lamper Semarang (Pvalue = 0,001).

4. Ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Pandean Lamper Semarang (Pvalue = 0,001).
5. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Pandean Lamper Semarang (Pvalue = 0,002).

Saran

Tenaga Kesehatan dan penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI Eksklusif kepada ibu dan/atau anggota Keluarga dari Bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI Eksklusif selesai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI, 2004, *Kebijakan Departemen Kesehatan tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Pekerja Wanita*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
2. Katkin ES, 2002. *Breastfeeding and maternal health in online mothers*. Ann Behav Med.
3. Zainuddin, 2008. *Pengaruh Konseling Ibu Hamil Terhadap Inisiasi Menyusu Dini Di Kabupaten Pangkep Tahun 2008*. Tesis tidak diterbitkan. Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar
4. Hidayat, A.A. (2009). *Metode Penelitian Kebidanan Tehnik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
5. Notoatmodjo, S (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
6. Arikunto S, 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta, Jakarta.
7. Roesli, U., 2005, *Mengenal ASI Eksklusif*, Trubus Agriwidya, Jakarta, hal. 2-47
8. World Health Organization. *Principles for Complementary Feeding of the Breastfed Child*. Washington D.C: PAHO; 2003
9. Zainuddin, 2008. *Pengaruh Konseling Ibu Hamil Terhadap Inisiasi Menyusu Dini Di Kabupaten Pangkep Tahun 2008*. Tesis tidak diterbitkan. Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar
10. Notoatmodjo, S., 2003 *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineke Cipta: Jakarta
11. Departemen Kesehatan RI, 2005, *Manajemen Laktasi: Buku Panduan bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*, Dit. Gizi Masyarakat-Depkes RI, Jakarta