

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti yang lain diharapkan dapat melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) dini lainnya seperti budaya dan kebiasaan, pendidikan dan lain sebagainya untuk mengetahui faktor yang paling dominan dalam pengaruhnya terhadap pemberian MP ASI dini.

A. Kesimpulan

1. Dari penelitian ini diketahui bahwa dari 48 subjek di Desa Tubokarto, Pracimantoro, yaitu sebanyak 28 ibu (58,33%) yang memberikan makanan pendamping ASI (MP ASI) dini, didapatkan bahwa subjek yang bekerja sebanyak 19 (39,58%) dan tidak bekerja sebanyak 9 (18,75%).
2. Ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian MP ASI dini berdasarkan dari hasil analisis Chi Square dan Koefisien Kontingensi (C), besarnya hubungan dilihat dari nilai C yaitu 42,7%.
3. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP ASI dini, yaitu dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan dan lama ibu bekerja menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan pemberian MP ASI dini.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan bidan maupun tenaga kesehatan lain lebih meningkatkan pelayanan kesehatan baik berupa pemberian informasi tentang ASI serta pemberian motivasi pada ibu agar tidak memberikan Makanan Pendamping ASI dini pada bayi.

2. Bagi Ibu dan Keluarga

Bagi ibu menyusui dan khususnya ibu yang bekerja agar lebih meningkatkan pengetahuan dengan mencari informasi yang tepat tentang pemberian makanan pada bayi yang sesuai dengan usia, sehingga tidak memberikan MP ASI dini pada bayi. Selain itu, dukungan dari pihak keluarga (suami) pada ibu sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan dari proses menyusui.

Menurunnya angka pemberian ASI disebabkan antara lain rendahnya pengetahuan para ibu mengenai manfaat ASI dan cara menyusui yang benar, kondisi yang kurang memadai terutama bagi para ibu yang bekerja seperti cuti melahirkan yang terlalu singkat serta tidak adanya ruang di tempat kerja untuk menyusui atau memompa ASI. Pemerintah sebenarnya telah mengeluarkan peraturan yang bisa mendukung agar ibu di Indonesia bisa terus memberikan ASI kepada buah hatinya. Bahkan, hak menyusui untuk wanita pekerja telah dijamin oleh Pasal 83 Undang-undang No. 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan (Depkes, 2003).

Dalam pasal tersebut, jelas dinyatakan bahwa pekerja/buruh perempuan yang anaknya masih menyusui harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu kerja. Yang dimaksud dengan kesempatan yang patut disini adalah waktu yang diberikan kepada pekerja untuk menyusui bayinya, serta ketersediaan tempat yang sesuai untuk melakukan kegiatan tersebut. Menyusui disini pun harus diartikan secara luas, yaitu baik menyusui secara langsung maupun tidak langsung (dengan memerah). Namun, peraturan tersebut tidak disertai dengan sanksi yang memadai bagi perusahaan yang melanggarnya dan karenanya hingga saat ini masih banyak pekerja perempuan yang tidak dapat melaksanakan haknya untuk memberikan ASI selama ia berada dalam jam kerja (Depkes, 2003).

BAB VI

PENUTUP

dikarenakan tidak efektifnya pengawasan atas pelaksanaan peraturan ini serta sanksi yang tidak maksimal, pelanggaran atas peraturan ini pun terjadi di mana-mana (Kepmenkes, 1997).

6. Lama Ibu Bekerja

Berdasarkan dari analisis chi square test diperoleh χ^2 hitung = 11,185 χ^2 tabel (untuk $\alpha = 0,05$, dk = 1) adalah 3,481. Dengan demikian χ^2 hitung > χ^2 tabel, disamping itu dilihat dari Asymp. Sig yaitu 0,001 yang berarti $p < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Berarti ada hubungan yang signifikan antara status lama ibu bekerja dengan pemberian MP ASI dini. Besarnya hubungan dilihat dari nilai C (Koefisien Kontingensi) setelah dilakukan perhitungan yaitu 0,572 atau 57,2%. Artinya besarnya hubungan antara lama ibu bekerja dengan pemberian MPASI dini adalah sedang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Irawan (1997) menunjukkan bahwa ibu bekerja berperan mempengaruhi laju pertumbuhan bayi pada 4 bulan pertama. Dan ibu yang bekerja tersebut (selama minimal 4 jam per hari dan paling tidak 3 hari seminggu) mempunyai risiko 4.1 kali tidak bisa memenuhi kebutuhan ASI bayinya dan mempunyai risiko 4.9 kali bayinya mengalami perlambatan laju pertumbuhan sebelum berusia 4 bulan, dibanding ibu yang tidak bekerja. Dari data yang diperoleh dalam penelitian ini sebagian besar ibu yang bekerja yaitu 82, 61% memberikan MP ASI pada bayi sebelum usia 6 bulan yang berarti ibu tidak dapat memenuhi kebutuhan ASI bayinya (Irawan,1997).

Dukungan yang diberikan kepada ibu menyusui oleh tenaga kesehatan dapat juga menjadi penentu keberhasilan pemberian ASI pada bayi. Bentuk dukungan dari tenaga kesehatan yaitu dengan tidak mempromosikan susu formula maupun makanan pendamping ASI, memberi informasi yang tepat tentang ASI dan seputar kegiatan menyusui, memberikan semangat dan dorongan agar para ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka, dan menyusui diteruskan sampai bayi berusia 2 tahun atau lebih serta memahami ciri-ciri tumbuh kembang bayi/anak ASI. Namun, berdasarkan hasil penelitian Arifin Siregar (2004) belum semua petugas tenaga kesehatan diberi pesan dan diberi cukup informasi agar menganjurkan setiap ibu untuk menyusui bayi mereka, serta adanya praktek yang keliru dengan memberikan susu botol kepada bayi yang baru lahir. Dalam penelitian ini sebagian besar dukungan tenaga kesehatan adalah baik yaitu sebesar 60,42%, yang berarti tenaga kesehatan memberikan dukungan pada ibu untuk tidak memberikan MP ASI dini pada bayi. Tenaga kesehatan berperan dalam pemberian informasi yang tepat tentang ASI pada ibu, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan dapat menyebabkan menurunnya angka pemberian ASI pada bayi (Siregar, 2004; Depkes, 1997).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 237/Kepmenkes/SK/IV/1997 tentang Pemasaran Pengganti Air Susu Ibu. Menyatakan bahwa adanya larangan bagi tenaga kesehatan maupun tempat pelayanan kesehatan untuk kegiatan promosi susu formula dan makanan pendamping ASI. Walaupun telah ada peraturan tentang pemasaran pengganti ASI untuk bayi dibawah 1 tahun berdasarkan Kepmenkes 237 ini, namun

tidak memberikan MP ASI dini pada bayi, sehingga suami juga berperan dalam keberhasilan pemberian ASI pada bayi (Februhartanti, 2008).

Tipe-tipe peran ayah yang secara positif berhubungan dengan praktek pemberian ASI dari hasil penelitian Februhartanti (2008) adalah keterlibatan mereka dalam mencari informasi mengenai pemberian makan bayi, keterlibatan dalam pembuatan keputusan mengenai pola pemberian makan bayi saat ini. Hal ini menunjukkan bahwa tipe-tipe peran yang secara umum dipraktikkan ayah tidak sesuai dengan peran-peran yang secara positif berhubungan dengan praktek pemberian ASI. Hal ini juga berarti bahwa untuk dapat memberi pengaruh pada praktek pemberian ASI, hal yang pertama kali harus dimiliki ayah adalah pengetahuan tentang masalah-masalah yang berhubungan dengan pemberian ASI. Dengan begitu, mereka kemudian dapat mengambil bagian dalam proses pembuatan keputusan mengenai pola pemberian makan bagi bayinya (Februhartanti, 2008).

5. Dukungan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan dari analisis chi square test diperoleh χ^2 hitung = 5,498 χ^2 tabel (untuk $\alpha = 0,05$, dk = 1) adalah 3,481. Dengan demikian χ^2 hitung > χ^2 tabel, disamping itu dilihat nilai pada Asymp. Sig yaitu 0,019 yang berarti $p < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian MP ASI dini. Besarnya hubungan dilihat dari nilai C (Koefisien Kontingensi) setelah dilakukan perhitungan yaitu 0,321 atau 32,1%. Artinya besarnya hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian MP ASI dini adalah rendah.

dilihat dari nilai C (Koefisien Kontingensi) setelah dilakukan perhitungan yaitu 0,321 atau 32,1%. Artinya besarnya hubungan antara dukungan suami dengan pemberian MP ASI dini adalah rendah.

Dukungan suami yang dapat berikan yang terkait dengan ibu menyusui menjadi penentu keberhasilan pemberian ASI. Untuk itu perlu adanya dukungan kepada ibu menyusui diberikan oleh berbagai pihak termasuk dari suami. Keberhasilan ibu menyusui adalah juga keberhasilan ayah, kegagalan menyusui juga merupakan kegagalan ayah. Bentuk dukungan yang dapat diberikan antara lain menemani istri ketika sedang menyusui, ikut merawat bayi, memberikan kata-kata pujian/pemberi semangat sehingga istri terus merasa percaya diri, melengkapi pengetahuan seputar pemberian ASI dan kegiatan menyusui, serta bangga dengan istri yang sedang dalam masa pemberian ASI kepada sang buah hati (Depkes, 2003).

Temuan yang didapat dari wawancara mendalam pada penelitian Februhartanti (2008) ini memperlihatkan bahwa segala sesuatu yang berhubungan dengan kesejahteraan anak lebih menjadi tanggung jawab ibu. Adanya pembagian domain laki-laki dan perempuan yang kuat ini juga tercermin dari hasil studi ini dimana hanya sekitar 50% ayah yang pernah berusaha mencari informasi tentang hal-hal seputar masalah pemberian makan pada anak. Bahkan, kurang dari 50% ayah yang masih menaruh perhatian mengenai masalah tersebut pada saat wawancara. Dalam penelitian ini sebagian besar dukungan suami adalah baik yaitu sebesar 60,42%, yang berarti suami memberikan dukungan pada ibu untuk

Penelitian lain tentang tumbuh kembang balita pada ibu bekerja dan tidak bekerja oleh Adhawiyah (2008) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pertumbuhan dan perkembangan balita yang signifikan antara ibu bekerja dan ibu tidak bekerja, yaitu pada ibu yang bekerja pertumbuhan dan perkembangan balita lebih baik dari pada ibu yang tidak bekerja. Ibu pada balita yang bekerja kehidupan ekonomi keluarga lebih baik sehingga berdampak pada kemampuan dan kesadaran ibu untuk memberikan asupan gizi yang cukup bagi pertumbuhan dan perkembangan balita (Adhawiyah 2008).

C. Hubungan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian MP ASI Dini Dengan Pemberian MP ASI Dini.

Dalam penelitian ini setelah dilakukan analisis chi square dari faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian MP ASI dini yaitu dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan dan lama ibu bekerja memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian MP ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan.

4. Dukungan Suami

Berdasarkan dari analisis chi square test diperoleh χ^2 hitung = 5,498 χ^2 tabel (untuk $\alpha = 0,05$, dk = 1) adalah 3,481. Dengan demikian χ^2 hitung > χ^2 tabel, disamping itu dilihat nilai pada Asymp. Sig yaitu 0,019 yang berarti $p < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian MP ASI dini. Besarnya hubungan

status gizi anak balita menunjukkan bahwa sebagian besar (76%) ibu mempunyai peran yang tinggi dalam hal yang berkaitan dengan makanan, mulai dari perencanaan, penyusunan menu, pembelian dan pemberian makanan pada anak (Fajar, 2007).

Pengasuhan anak oleh ibu (orang dewasa) dilakukan terhadap pemenuhan kebutuhan gizi, perawatan dasar termasuk imunisasi, pengobatan bila sakit, tempat tinggal yang layak, higiene perorangan, sanitasi lingkungan, sandang serta kesegaran jasmani. Penelitian Herwin (2004) tentang status gizi buruk pada balita dapat disebabkan oleh karena kurangnya kontrol/pola asuh pada balita baik terhadap asuhan makanan, higiene perorangan maupun kebersihan lingkungan sekitar tempat balita berinteraksi dan beraktifitas. Faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan ASI eksklusif di Indonesia dari penelitian yang dilakukan oleh Arifin Siregar (2004), salah satunya adalah karena ibu bekerja sehingga PASI atau MP ASI merupakan satu-satunya jalan keluar dalam pemberian makanan bagi bayi yang ditinggalkan dirumah. Dalam penelitian ini diperoleh data bahwa sebagian besar ibu 67,86 % yang memberikan MP ASI dini pada bayi adalah ibu yang bekerja, yang berarti ibu tersebut tidak bisa memberikan ASI eksklusif bagi bayinya. Hal ini disebabkan ibu yang bekerja mempunyai peran ganda selain sebagai wanita karir juga sebagai ibu rumah tangga. Salah satu dampak negatif dari ibu yang bekerja adalah tidak dapat memberikan perhatian yang penuh pada anaknya kesibukan dan beban kerja yang ditanggungnya dapat menyebabkan kurangnya perhatian ibu dalam menyiapkan makanan yang sesuai untuk anaknya (Handayani, 2008; Herwin; 2004; Soetjningsih, 1995).

tahun 1997, dijelaskan bahwa adanya larangan bagi sarana pelayanan kesehatan maupun tenaga kesehatan untuk memberikan informasi tentang pengganti ASI kepada masyarakat (Kepmenkes, 1997).

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan bahwa lama ibu bekerja paling banyak 6-8 jam sebesar 82,61%. Berdasarkan hasil penelitian Filiya (2009) tentang hubungan tumbuh kembang anak dengan pola asuh ibu yang bekerja, bisa disimpulkan bahwa ibu yang bekerja kehilangan banyak waktu menemani anak. Salah satu dampak dari ibu yang bekerja adalah tidak dapat memberikan perhatian yang penuh pada anaknya ketika anak dalam tahap tumbuh kembang yang pesat (Filiya, 2009; Handayani, 2008).

B. Hubungan Antara Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian MP ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Berdasarkan hasil analisis chi square test diperoleh χ^2 hitung = 10,707 χ^2 tabel (untuk $\alpha = 0,05$, dk = 1) adalah 3,481. Dengan demikian χ^2 hitung > χ^2 tabel, disamping itu dilihat nilai pada Asymp. Sig yaitu 0,001 yang berarti $p < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Berarti ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pemberiaan MP ASI dini. Besarnya hubungan dilihat dari nilai C (Koefisien Kontingensi) setelah dilakukan perhitungan yaitu 0,427 atau 42,7%, artinya besarnya hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian MP ASI dini adalah sedang.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Ibnu Fajar, dkk. pada tahun 2007 di kota Malang tentang peran ibu dalam kontrol sumber daya keluarga kaitannya dengan

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Subjek Penelitian

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa dari 48 subjek penelitian ibu yang bekerja sebanyak 47,9% dan tidak bekerja sebanyak 52,1%. Dalam tabel 4.2 diketahui dari total subjek yang memberikan MP ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan adalah sebesar 58,33%. Tingginya pemberian MP ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan menunjukkan bahwa masih banyak bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif hal ini masih jauh dari target cakupan pemberian ASI eksklusif di Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2007 yaitu 65%. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Abdul Ghofur (2003) menunjukkan bahwa pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) kepada bayi sebelum usia 4 bulan masih banyak dilakukan di Indonesia, terutama di daerah pedesaan (Dinkes, 2007; Ghofur, 2003).

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa dukungan suami adalah baik sebesar 60,42%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar suami tidak memberikan dukungan terhadap pemberian MP ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Februhartanti (2008) menunjukkan bahwa satu dari dua ayah menyatakan bahwa mereka pernah mencari informasi/berdiskusi mengenai masalah pemberian ASI atau pemberian makan pada anak (Februhartanti, 2008).

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa dukungan tenaga kesehatan adalah baik sebesar 60,42%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar tidak mendukung pemberian MP ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan. Dalam Kepmenkes nomor 237

hubungan dilihat dari nilai C (Koefisien Kontingensi) setelah dilakukan perhitungan yaitu 0,321 atau 32,1%. Artinya besarnya hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian MP ASI dini adalah rendah.

3. Lama Ibu Bekerja

Data yang diperoleh terdapat 23 ibu yang bekerja dari total subjek penelitian, lama ibu bekerja paling banyak adalah 6-8 jam sebanyak 19 (82,61%). Sedangkan ibu yang bekerja 3-5 jam sebanyak 4 (17,39%). Dari data tersebut menunjukkan bahwa ada 3 ibu yang bekerja 3-5 jam tidak memberikan MP ASI dini dan ada 1 ibu yang memberikan MP ASI dini. Sedangkan untuk ibu yang bekerja 6-8 jam ada 1 ibu yang tidak memberikan MP ASI dini dan ada 18 ibu yang memberikan MP ASI dini.

Untuk menguji hipotesis yang diajukan diterima atau ditolak yaitu dengan melihat signifikansi. Apabila signifikansi pada Chi-Square test kurang dari 0,05 maka H_a diterima dan H_o ditolak atau nilai χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel maka H_o ditolak dan H_a diterima. Analisis chi square test diperoleh χ^2 hitung = 11,185 χ^2 tabel (untuk $\alpha = 0,05$, dk = 1) adalah 3,481. Dengan demikian χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel, disamping itu dilihat dari Asymp. Sig yaitu 0,001 yang berarti $p < 0,05$, maka H_o ditolak dan H_a diterima. Berarti ada hubungan yang signifikan antara status lama ibu bekerja dengan pemberian MP ASI dini. Besarnya hubungan dilihat dari nilai C (Koefisien Kontingensi) setelah dilakukan perhitungan yaitu 0,572 atau 57,2%. Artinya besarnya hubungan antara lama ibu bekerja dengan pemberian MPASI dini adalah sedang.

tabel, disamping itu dilihat nilai pada Asymp. Sig yaitu 0,019 yang berarti $p < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian MP ASI dini. Besarnya hubungan dilihat dari nilai C (Koefisien Kontingensi) setelah dilakukan perhitungan yaitu 0,321 atau 32,1%. Artinya besarnya hubungan antara dukungan suami dengan pemberian MP ASI dini adalah rendah.

2. Dukungan Tenaga Kesehatan

Tabel 4.8

Tabel Kontingensi Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian MP ASI Dini

Dukungan Tenaga Kesehatan	Pemberian MP ASI dini		Total
	Tidak Memberikan	Memberikan	
Kurang	4	15	25
Baik	16	13	23
Total	20	28	48

Untuk menguji hipotesis yang diajukan diterima atau ditolak yaitu dengan melihat signifikansi. Apabila signifikansi pada Chi-Square test kurang dari 0,05 maka H_a diterima dan H_0 ditolak atau nilai χ^2 hitung $> \chi^2$ tabel maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Analisis chi square test diperoleh χ^2 hitung = 5,498 χ^2 tabel (untuk $\alpha = 0,05$, dk = 1) adalah 3,481. Dengan demikian χ^2 hitung $> \chi^2$ tabel, disamping itu dilihat nilai pada Asymp. Sig yaitu 0,019 yang berarti $p < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian MP ASI dini. Besarnya

0,05, dk = 1) adalah 3,481. Dengan demikian χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel, disamping itu dilihat nilai pada Asymp. Sig yaitu 0,001 yang berarti $p < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Berarti ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian MP ASI dini. Besarnya hubungan dilihat dari nilai C (Koefisien Kontingensi) setelah dilakukan perhitungan yaitu 0,427 atau 42,7%, artinya besarnya hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian MP ASI dini adalah sedang.

E. Hasil Analisis Dari Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian MP ASI

Dini

1. Dukungan Suami

Tabel 4.7

Tabel Kontingensi Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian MP ASI Dini

	Pemberian MP ASI dini		Total
	Tidak Memberikan	Memberikan	
Dukungan Suami			
Kurang	4	15	19
Baik	16	13	29
Total	20	28	48

Untuk menguji hipotesis yang diajukan diterima atau ditolak yaitu dengan melihat signifikansi. Apabila signifikansi pada Chi-Square test kurang dari 0,05 maka H_a diterima dan H_0 ditolak atau nilai χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Analisis chi square test diperoleh χ^2 hitung = 5,498 χ^2 tabel (untuk $\alpha = 0,05$, dk = 1) adalah 3,481. Dengan demikian χ^2 hitung $>$ χ^2

Tabel 4.5

Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Lama Ibu Bekerja

Lama Bekerja (Jam)	Jumlah	Persentase (%)
3-5 Jam	4	17,39%
6-8 Jam	19	82,61%
Total	23	100

Sumber: Data Primer

Dari data yang diperoleh dari subjek penelitian yang bekerja, lama ibu bekerja paling banyak adalah 6-8 jam sebesar 82,61%. Sedangkan ibu yang bekerja 3-5 jam sebanyak 17,39%. Rentang lama ibu bekerja adalah 3-8 jam, nilai minimal adalah 3 jam dan nilai maksimal adalah 8 jam. Rata-rata secara keseluruhan lama ibu bekerja adalah 6,348 jam (Data Primer).

D. Hasil Analisis Antara Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian MP ASI Dini

Tabel 4.6

Tabel Kontingensi Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian MP ASI Dini

Status pekerjaan	Pemberian MP ASI dini		C. Total
	Tidak Memberikan	Memberikan	
Tidak bekerja	16	9	25
Bekerja	4	19	23
Total	20	28	48

Untuk menguji hipotesis yang diajukan diterima atau ditolak yaitu dengan melihat signifikansi. Apabila signifikansi pada Chi-Square test kurang dari 0,05 maka H_a diterima dan H_o ditolak atau nilai χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel maka H_o ditolak dan H_a diterima. analisis chi square test diperoleh χ^2 hitung = 10,707 χ^2 tabel (untuk $\alpha =$

1. Dukungan Suami

Tabel 4.3

Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Dukungan Suami

Dukungan Suami	Jumlah	Persentase (%)
Baik	29	60,42%
Kurang	19	39,58%
Total	48	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel 4.3 didapatkan bahwa dukungan suami adalah baik sebesar 60,42%. Sedangkan dukungan suami yang kurang adalah 39,58%.

2. Dukungan Tenaga Kesehatan

Tabel 4.4

Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan Tenaga Kesehatan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	29	60,42%
Kurang	19	39,58%
Total	48	100

Sumber: Data Primer

Dari tabel 4.4 didapatkan dukungan tenaga kesehatan baik sebesar 60,42%. Sedangkan dukungan tenaga kesehatan yang kurang adalah sebanyak 39,58 %.

3. Lama Ibu Bekerja

Dari tabel 4.1 diketahui bahwa dari 48 subjek penelitian didapatkan bahwa subjek yang bekerja sebanyak 23 (47,9%) dan tidak bekerja sebanyak 25 (52,1%).

B. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Pemberian Makanan Pendamping ASI dini

Tabel 4.2
Distribusi Pemberiaan Makanan Pendamping ASI dini

Pemberiaan MP ASI	Jumlah	Persentase (%)
Memberikan MP ASI dini	28	58,33%
Tidak Memberikan MP ASI dini	20	41,67%
Total	48	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel 4.2 diperoleh hasil bahwa ibu yang memberikan makanan pendamping ASI (MP ASI) dini yaitu sebesar 58,33%. Sedangkan ibu yang tidak memberikan MP ASI dini sebanyak 41,67%.

C. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) dini

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Tubokarto, Pracimantoro, Wonogiri dengan menggunakan data primer pada bulan Juli 2009, dengan jumlah sampel atau subjek penelitian sebanyak 48 orang ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan serta telah memenuhi kriteria inklusi.

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang karakteristik subyek penelitian berdasarkan status pekerjaan ibu, pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) dini, faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) dini (dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan dan lama ibu bekerja).

A. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Status Pekerjaan

B. Tabel 4.1

Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Status Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga (IRT)	25	52,1%
Buruh Pabrik	2	4,16%
Tenaga Honorer	3	6,25%
Pelayan Toko	6	12,5%
Dagang	5	10,4%
Pegawai Negeri Sipil (PNS)	7	14,6%
Total	48	100

Sumber : Data Primer

usia 0-6 bulan yaitu dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan dan lama ibu bekerja juga menggunakan metode pengujian Chi Square (X^2) dengan Koefisien Kontigensi (C). Pengujian ini dapat digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan dua variabel nominal. Dalam mencari Koefisien Kontigensi terlebih dahulu dicari Chi Square (X^2) dalam tabel 2x2. Formula untuk koefisien kontigensi adalah:

$$C = \sqrt{\frac{X^2}{X^2 + N}}$$

Keterangan:

N = Jumlah responden

X^2 = Chi Square

Sedangkan untuk mencari C terlebih dahulu kita cari X^2 dengan tabel 2x2, rumus yang digunakan adalah:

$$\chi^2 = \frac{n(ad - bc - \frac{1}{2}n)^2}{(a + b)(a + c)(b + d)(c + d)}$$

Pengambilan keputusan/kesimpulan dilakukan berdasarkan perbandingan antara nilai Chi Square hasil perhitungan dengan standar untuk tingkat ketelitian yang digunakan (dalam penelitian ini menggunakan tingkat ketelitian 0,05). Apabila nilai Chi Square hitung lebih besar dari nilai Chi Square tabel (X^2 hitung > X^2 tabel) maka H_0 ditolak atau H_a diterima artinya ada hubungan signifikan (Riwidikdo; 2008).

BAB IV

= 0,882 dapat dikatakan bahwa data skala dukungan tenaga kesehatan reliabel. (Nunnally;1967 dalam Ghozali, 2001).

1.4 Cara Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan (Hidayat, 2007).

b. *Coding*

Coding adalah kegiatan pemberian kode numerik atau angka terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori (Hidayat, 2007).

c. *Tabulasi*

Tabulasi adalah membuat tabel-tabel yang berisikan data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan (Hasan, 2006).

1.5 Analisis data

Analisis data adalah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Analisis data dilakukan dengan analisis bivariat menggunakan SPSS versi 12.

Analisis terhadap data hasil kuesioner digunakan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah status pekerjaan ibu yang menggunakan skala nominal dan variabel terikat adalah pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) dini pada bayi usia 0-6 bulan. Metode analisis data yang digunakan adalah pengujian Chi Square (X^2) dengan Koefisien Kontigensi (C). Untuk analisis faktor-faktor lain yang mempengaruhi pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) dini pada bayi

item no 9 pada dukungan tenaga kesehatan, hasil $r_{hitung} = -0,636$, $r_{tabel} = 0,398$, maka item pertanyaan tersebut dihilangkan (Notoatmodjo, 2002).

1.3 Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjuk pada satu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen sudah baik. Untuk menguji reliabilitas dapat dilakukan dengan Alpha Cronbach dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{11} = \alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\alpha^2} \right]$$

Keterangan :

r_{11} : reliabilitas instrumen

k : banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \alpha_b^2$: jumlah varians butir

α^2 : varian total

Uji reliabilitas dilakukan untuk menguji item pertanyaan yang telah dilakukan uji validitasnya. Item pertanyaan dalam kuesioner yang sudah valid dibagikan kembali kepada sekelompok individu yang memiliki kesamaan dengan sampel penelitian. Data dikatakan reliabel jika nilai *Alpha Cronbach* $\geq 0,60$. Apabila nilai yang diperoleh dibawah angka kritis, maka kesioner tersebut tidak reliabel sebagai alat ukur. Berdasarkan nilai *Alpha Cronbach* = 0,795, dapat dikatakan bahwa data untuk skala dukungan suami reliabel. Sedangkan untuk skala dukungan tenaga kesehatan juga reliabel berdasarkan nilai *Alpha Cronbach*

A. Teknik Analisis Data

1.2 Uji Validitas

Adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrument. Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Untuk mengetahui validitas item digunakan rumus korelasi *product moment* (Arikunto, 2002).

$$R = \frac{N(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{\{N\sum X^2 - (\sum X)^2\}\{N\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

- R : Koefisien korelasi item dengan skor total
- X : Skor pertanyaan
- Y : Skor total
- N : Jumlah Responden
- XY : Skor pertanyaan dikalikan skor total

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun mampu mengukur apa yang hendak kita ukur. Kuesioner tersebut kemudian dibagikan kepada sekelompok individu yang memiliki kesamaan dengan sampel penelitian. Uji signifikansi dilakukan dengan cara membandingkan r tabel dengan r hitung. Jika harga $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka dapat dikatakan butir soal tersebut valid dengan $\alpha = 5\%$. Apabila pada uji signifikansi ada item pertanyaan yang tidak memenuhi taraf signifikansi maka item pertanyaan tersebut dihilangkan, diganti atau direvisi. Uji validitas dilakukan di Desa Geran, Sedayu, Pracimantoro, dengan responden sebanyak 25 orang. Item pertanyaan yang tidak valid adalah

Instrumentasi

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer:

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden. Langsung dari hasil wawancara dan jawaban dalam kuesioner yang diberikan pada ibu-ibu bayi yang ada di Desa Tubokarto, Pracimantoro, Wonogiri. Data primer digunakan untuk mengetahui pemberian MP ASI dini bayi usia 0-6 bulan, status pekerjaan ibu, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan dan lama ibu bekerja.

Cara pengumpulan data

Cara pengumpulan data yang dilakukan dengan kuesioner yang dipandu oleh peneliti pada ibu yang mempunyai bayi umur 0-6 bulan di Desa Tubokarto, Pracimantoro, Wonogiri, setelah diisi kuesioner diserahkan kembali kepada peneliti untuk diolah dan dianalisis.

Instrumen penelitian

Instrumen penelitian digunakan untuk mendapatkan data yang relevan dengan masalah yang diteliti yaitu menggunakan instrumen pengumpulan data berupa kuesioner, yaitu daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik dan matang, di mana responden (dalam hal angket) dan interview (dalam hal wawancara) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo, 2002).

Penelitian ini menggunakan wawancara dan kuesioner dengan bentuk pertanyaan tertutup (*closed ended*) yang mempunyai keuntungan mudah mengarahkan jawaban responden dan juga mudah diolah (ditabulasi).

hati. Diukur dengan menggunakan nilai yang diperoleh dari pengukuran menggunakan kuesioner dengan alternatif jawaban ya dan tidak. Hasil pengukuran dapat dikategorikan menjadi baik dan kurang. Baik jika suami tidak mendukung pemberian MP ASI dini dan Kurang apabila suami mendukung pemberian MP ASI dini. Skala pengukuran dengan menggunakan skala nominal. Untuk penilaiannya yaitu:

Baik : 51-100%

Kurang : $\leq 50\%$ (Arikunto, 2002).

Dukungan tenaga kesehatan adalah bentuk dukungan yang diberikan tenaga kesehatan dengan memberi informasi yang tepat tentang ASI dan seputar kegiatan menyusui, memberikan semangat dan dorongan agar para ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayi mereka. Diukur dengan menggunakan nilai yang diperoleh dari pengukuran menggunakan kuesioner dengan alternatif jawaban ya dan tidak. Hasil pengukuran dapat dikategorikan menjadi baik dan kurang. Baik jika tenaga kesehatan tidak mendukung pemberian MP ASI dini dan kurang apabila tenaga kesehatan mendukung pemberian MP ASI dini. Skala pengukuran dengan menggunakan skala nominal. Untuk penilaiannya yaitu:

Baik : 51-100%

Kurang : $\leq 50\%$ (Arikunto, 2002).

Lama ibu bekerja adalah waktu yang digunakan oleh ibu untuk melakukan suatu pekerjaan untuk memperoleh penghasilan. Data diperoleh dari jawaban ibu dalam kuesioner. Skala pengukuran dengan menggunakan skala nominal.

Definisi Operasional

1. Variabel Bebas : Status pekerjaan ibu.

Definisi operasional status pekerjaan adalah profesi atau kegiatan rutin yang dilakukan sehari-hari untuk mendapatkan imbalan uang atau materi. Data diperoleh dari jawaban responden dalam kuesioner. Hasil pengukuran dapat dikategorikan menjadi bekerja dan tidak bekerja (ibu rumah tangga). Skala pengukuran dengan menggunakan skala nominal.

2. Variabel Terikat : Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) dini pada bayi berumur 0-6 bulan.

Pemberian MP ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan adalah tindakan nyata ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) dini pada bayi umur 0-6 bulan. Data diperoleh dari jawaban responden dalam wawancara. Alat yang digunakan adalah tape recorder dan alat tulis. Hasil pengukuran dapat dikategorikan menjadi memberikan makanan pendamping ASI (MP ASI) pada bayi usia 0-6 bulan dan tidak memberikan makanan pendamping ASI (MP ASI) pada bayi usia 0-6 bulan. Skala pengukuran dengan menggunakan skala nominal.

3. Variabel Pengganggu : Dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, lama ibu bekerja.

Dukungan suami adalah bentuk dukungan yang diberikan oleh suami dengan menemani ibu ketika sedang menyusui, ikut merawat bayi, memberikan kata-kata pujian/pemberi semangat sehingga ibu terus merasa percaya diri, melengkapi pengetahuan seputar pemberian ASI dan kegiatan menyusui serta bangga dengan ibu yang sedang dalam masa pemberian ASI kepada sang buah

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2002). Populasi target merupakan populasi yang memenuhi sampling kriteria dan menjadi sasaran akhir penelitian dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan. Sedangkan populasi terjangkau adalah populasi yang memenuhi kriteria dalam penelitian dan biasanya dapat dijangkau oleh peneliti dan kelompoknya yaitu semua ibu baik yang bekerja dan tidak bekerja yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Tubokarto, sejumlah 48 orang.

Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2002).

Menurut Arikunto (2002) besarnya sampel apabila subjeknya kurang dari 100, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan populasi.

Dalam penelitian ini, jumlah populasi sebesar 48 orang maka sampel yang diambil sebesar 48 responden juga dengan

1. Kriteria inklusi:

- a. Ibu yang memiliki bayi berumur 0-6 bulan yang menyusui/tidak menyusui.
- b. Ibu yang bertempat tinggal di Desa Tubokarto, Pracimantoro, Wonogiri.
- c. Ibu yang bersedia menjadi responden.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Ibu yang ASInya tidak keluar.

C. Hipotesa

Ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian MP ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Tubokarto, Pracimantoro, Wonogiri.

BAB III

METODE PENELITIAN

Jenis dan Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Pada penelitian observasional analitik, peneliti mencoba untuk mencari hubungan antara variable bebas (faktor risiko) dengan variabel tergantung (efek) yang analisisnya untuk menentukan ada tidaknya hubungan antar variable itu sehingga perlu disusun hipotesisnya. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* sering disebut penelitian transerval sebab variable bebas dan variable tergantung diobservasi hanya sekali pada saat yang sama (Taufiqurrohman, 2004).

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Desa Tubokarto, Pracimantoro, Kabupaten Wonogiri pada bulan Juli 2009.

Populasi dan Sampel

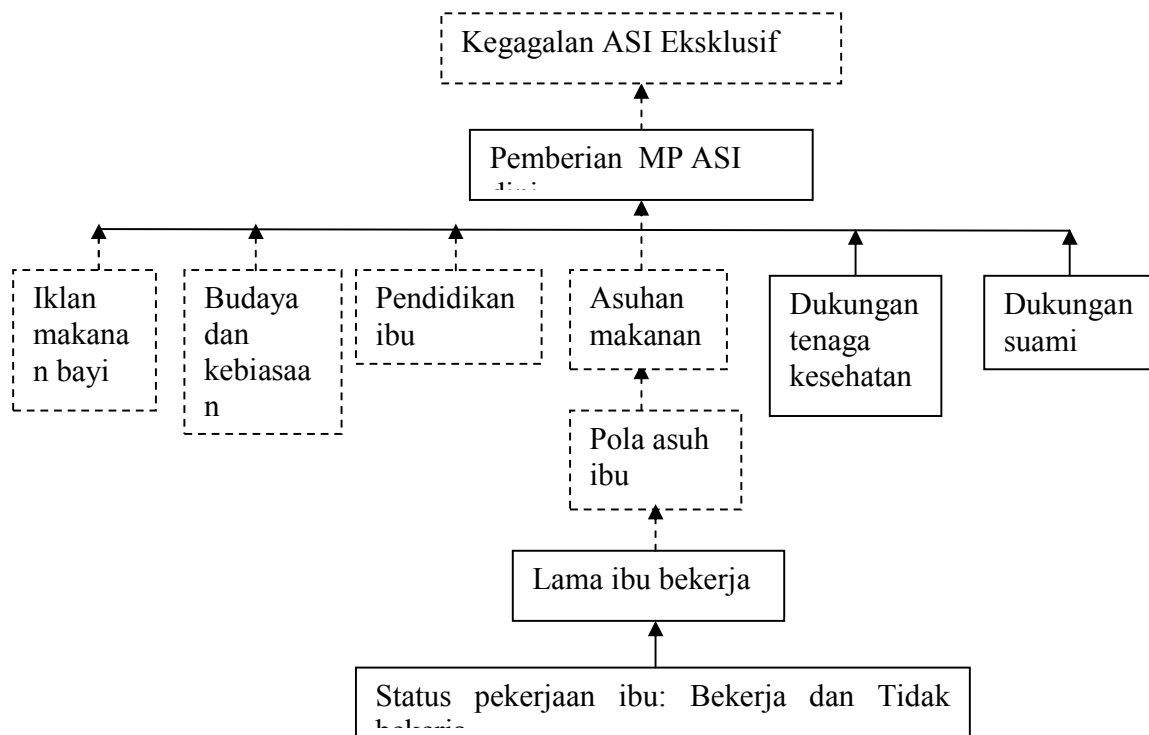
Populasi

	<ul style="list-style-type: none"> - Beras merah/kentang/ labu/ jagung - Kacang tanah - Minyak / santan / avokad - Sari buah tanpa gula 	
12 bulan atau lebih	- ASI	Kapan diminta
	- Makanan padat umumnya termasuk telur dengan kuning telurnya dan jeruk.	4-6 kali sehari

(Krisnatuti: 2007).

B. Kerangka Konsep

Berdasarkan uraian tinjauan di atas dibuat kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka konsep penelitian

Keterangan:

————— : Diteliti

- - - - - : Tidak Diteliti

Hiperosmolitas penyebab haus dan karena itu menyebabkan penerimaan susu dan energi yang berlebihan (Westcoot, 2008; Suhardjo1992).

5. Jenis Makanan Pendamping ASI dan Waktu Pemberiannya

Tabel 2.1

Jadwal Pemberian Makanan Pendamping ASI menurut Umur Bayi, Jenis Makanan dan Frekuensi Pemberian.

Umur bayi	Jenis makanan	Beberapa kali sehari
0-4/6 bulan	- ASI	10-12 kali sehari
Kira-kira 6 bulan	- ASI	Kapan diminta
	- Buah lunak / sari buah - Bubur : bubur havermout / bubur tepung beras merah	1-2 kali sehari
Kira-kira 7 bulan	- ASI	Kapan diminta
	- Buah-buahan - Hati ayam atau kacang-kacangan - Beras merah atau ubi - Sayuran (wortel, bayam) - Santan/ minyak / advokad - Air tajin	4-6 kali sehari
Kira-kira 9 bulan	- ASI	Kapan diminta
	- Buah-buahan - Bubur atau roti - Daging / kacang-kacangan / ayam / ikan	4 – 6 kali sehari

tidak disajikan higienis. Sehingga makanan yang masuk dapat menyebabkan reaksi imun yang akan menyebabkan terjadi alergi. Karena, saat bayi berumur kurang enam bulan, sel-sel di sekitar usus belum siap untuk kandungan dari makanan dan ususnya belum dapat menyaring molekul protein yang besar. Belum matangnya sistem kekebalan dari usus pada umur yang dini inilah, yang menyebabkan terjadinya alergi terhadap makanan. Hasil riset terakhir dari peneliti di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Bayi sering diare yang disebabkan oleh adanya penolakan terhadap gluten, sejenis protein pada makanan dari gandum. (Irawati, 2004; Westcoot, 2008; Suhardjo, 1992; Ghofur, 2003).

Menunda pemberian MP ASI hingga enam bulan akan melindungi bayi dari obesitas di kemudian hari. Bayi yang gemuk membahayakan kesehatannya, ia akan tumbuh dewasa dengan tubuh kegemukan dan resiko terkena diabetes, sakit jantung dan masalah kesehatan serius lainnya. Proses pemecahan sari-sari makanan yang belum sempurna merupakan pemicu terjadinya obesitas. MP ASI dini juga akan memperberat kerja ginjal bayi dan meningkatkan resiko dehidrasi. Makanan padat, baik yang dibuat sendiri atau buatan pabrik cenderung mengandung Natrium Clorida (NaCl) tinggi yang akan menambah beban bagi ginjal. Beban tersebut masih ditambah oleh makanan tambahan yang mengandung daging. Bayi-bayi yang mendapatkan makanan padat pada umur yang dini, mempunyai osmolitas plasma yang lebih tinggi dari pada bayi-bayi yang 100% mendapat ASI dan karena itu mudah terkena hiperosmolitas dehidrasi.

4. Makanan Pendamping ASI (MP ASI)

Makanan pendamping ASI adalah makanan bergizi yang diberikan disamping Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi 6-11 bulan untuk memenuhi kecukupan gizinya. Pemberian MP ASI merupakan proses transisi dari asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat. Usia 6 bulan sangat tepat untuk memperkenalkan makanan padat (MP ASI) pada bayi. Pada usia ini bayi mulai melakukan gerakan seperti mengunyah, mengerakan lidah dari depan ke belakang, rongga mulut mulai terbentuk sempurna, kemampuan bayi untuk mempertahankan kepalanya untuk tegak tanpa disangga, bayi mampu menunjukkan keinginannya pada makanan dengan cara membuka mulut serta masih lapar walau sudah minum ASI (Marendra, 2008; Westcott, 2008; Ariani, 2003, DEPKES RI, 2003).

Saat bayi berumur enam bulan keatas, sistem pencernaannya sudah relatif sempurna dan siap menerima MP ASI. Bila bayi diberikan makanan padat saat usianya masih dibawah empat bulan, sistem pencernaannya belum memiliki enzim untuk menghaluskan makanan tersebut. Beberapa enzim pemecah protein seperti asam lambung, pepsin, lipase, enzim amilase dan sebagainya baru akan diproduksi sempurna pada saat ia berumur enam bulan. (Irawati, 2004; Westcott 2008).

Pemberian makan setelah bayi berumur enam bulan juga memberikan perlindungan ekstra besar pada bayi dari berbagai penyakit karena sistem imun sudah cukup sempurna. Pemberian MP ASI dini (sebelum 6 bulan) sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman. Belum lagi jika

untuk bayi dibawah 1 tahun berdasarkan Kepmenkes 237 ini, namun dikarenakan tidak efektifnya pengawasan atas pelaksanaan peraturan ini serta sanksi yang tidak maksimal, pelanggaran atas peraturan ini pun terjadi di mana-mana (Kepmenkes, 1997; Siregar 2004).

Faktor lain yang berpengaruh terhadap pemberian ASI adalah sikap ibu terhadap lingkungan sosial dan kebudayaan dimana dia dididik. Hasil Penelitian Abdul Ghofur (2003) menunjukkan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) kepada bayi sebelum usia 4 bulan masih banyak dilakukan di Indonesia, terutama di daerah pedesaan. Jenis MP-ASI yang umum diberikan kepada bayi sebelum usia 4 bulan adalah pisang (57,3%). Dari hasil penelitian Februhartanti (2008) ibu lebih dominan dalam memutuskan cara pemberian makan pada anak, keterlibatan ayah dalam pembuatan keputusan tentang pola pemberian makan pada anak hanya sedikit. Dari hasil penelitian menunjukkan satu dari dua ayah menyatakan bahwa mereka pernah mencari informasi/berdiskusi mengenai masalah pemberian ASI atau pemberian makan, namun lebih sedikit ayah yang tetap melakukan pencarian informasi mengenai masalah tersebut. Temuan yang didapat dari wawancara mendalam pada studi ini memperlihatkan bahwa segala sesuatu yang berhubungan dengan kesejahteraan anak lebih menjadi tanggung jawab ibu. Adanya pembagian domain laki-laki dan perempuan yang kuat ini juga tercermin dari hasil studi ini dimana hanya sekitar 50% ayah yang pernah berusaha mencari informasi tentang hal-hal seputar masalah pemberian makan pada anak. Bahkan, kurang dari 50% ayah yang masih menaruh perhatian mengenai masalah tersebut pada saat wawancara (Siregar, 2004; Februhartanti, 2008; Ghofur, 2003).

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan ASI eksklusif

Hasil penelitian dan pengamatan oleh Arifin Siregar (2008) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tidak diberikannya ASI eksklusif, menunjukkan dengan jelas jumlah ibu yang tidak menyusui bayi cenderung meningkat di kota terutama pada kelompok ibu dan keluarga yang berpenghasilan cukup. Banyak hal yang menyebabkan ASI Eksklusif tidak diberikan khususnya bagi ibu-ibu di Indonesia, salah satunya adalah karena ibu bekerja sehingga susu sapi merupakan satu-satunya jalan keluar dalam pemberian makanan bagi bayi yang ditinggalkan dirumah. Karena adanya kemudahan-kemudahan sebagai hasil kemajuan teknologi pembuatan pangan bayi seperti pembuatan tepung makanan bayi, susu olahan, mendorong ibu untuk mengganti ASI dengan makanan olahan. Kemajuan dibidang kesehatan lingkungan dan industri makanan sapihan membuat segalanya menjadi sangat praktis. Adanya iklan yang menyesatkan dari produk makanan bayi menyebabkan ibu beranggapan bahwa makanan-makanan itu lebih baik dari ASI (Siregar, 2004).

Selain itu belum semua petugas paramedis diberi pesan dan diberi cukup informasi agar menganjurkan setiap ibu untuk menyusui bayi mereka, serta adanya praktek yang keliru dengan memberikan susu botol kepada bayi yang baru lahir Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 237/Kepmenkes/SK/IV/1997 tentang Pemasaran Pengganti Air Susu Ibu. Menyatakan bahwa adanya larangan bagi tenaga kesehatan maupun tempat pelayanan kesehatan untuk kegiatan promosi susu formula dan makanan pendamping ASI. Walaupun telah ada peraturan tentang pemasaran pengganti ASI

mempunyai risiko 4.9 kali bayinya mengalami perlambatan laju pertumbuhan sebelum berusia 4 bulan, dibanding ibu yang tidak bekerja (Irawan,1997).

Menurunnya angka pemberian ASI disebabkan antara lain rendahnya pengetahuan para ibu mengenai manfaat ASI dan cara menyusui yang benar, kondisi yang kurang memadai terutama bagi para ibu yang bekerja seperti cuti melahirkan yang terlalu singkat serta tidak adanya ruang di tempat kerja untuk menyusui atau memompa ASI. Pemerintah sebenarnya telah mengeluarkan peraturan yang bisa mendukung agar ibu di Indonesia bisa terus memberikan ASI kepada buah hatinya. Bahkan, hak menyusui untuk wanita pekerja telah dijamin oleh Pasal 83 Undang-undang No. 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan (Depkes, 2003).

Dalam pasal tersebut, jelas dinyatakan bahwa pekerja/buruh perempuan yang anaknya masih menyusui harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu kerja. Yang dimaksud dengan kesempatan yang patut disini adalah waktu yang diberikan kepada pekerja untuk menyusui bayinya, serta ketersediaan tempat yang sesuai untuk melakukan kegiatan tersebut. Menyusui harus diartikan secara luas, yaitu baik menyusui secara langsung maupun tidak langsung (dengan memerah). Namun, peraturan tersebut tidak disertai dengan sanksi yang memadai bagi perusahaan yang melanggarnya dan karenanya hingga saat ini belum masih banyak pekerja perempuan yang tidak dapat melaksanakan haknya untuk memberikan ASI selama ia berada dalam jam kerja (Depkes, 2003).

kehilangan banyak waktu menemani anak (Filiya, 2009; Moejhi, 1995; Handayani, 2008).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Ibnu Fajar, dkk. pada tahun 2007 di kota Malang tentang peran ibu dalam kontrol sumber daya keluarga kaitannya dengan status gizi anak balita menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar (76%) ibu mempunyai peran yang tinggi dalam hal yang berkaitan dengan makanan, mulai dari perencanaan, penyusunan menu, pembelian dan pemberian makanan pada anak ternyata tidak diimbangi dengan peran dibidang kesehatan (non makanan) atau perawatan dan pengasuhan anak termasuk didalamnya masalah jaminan pelayanan kesehatan. Dalam penelitian tersebut hanya 8,3% ibu yang mempunyai peranan yang tinggi dibidang non makanan. Penelitian lain tentang tumbuh kembang balita pada ibu bekerja dan tidak bekerja oleh Adhawiyah (2008) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pertumbuhan dan perkembangan balita yang signifikan antara ibu bekerja dan ibu tidak bekerja, yaitu pada ibu yang bekerja pertumbuhan dan perkembangan balita lebih baik dari pada ibu yang tidak bekerja. Ibu pada balita yang bekerja kehidupan ekonomi keluarga lebih baik sehingga berdampak pada kemampuan dan kesadaran ibu untuk memberikan asupan gizi yang cukup bagi pertumbuhan dan perkembangan balita (Adhawiyah, 2008; Iwan, 2008).

Penelitian Irawan (1997) menunjukan bahwa ibu bekerja berperan mempengaruhi laju pertumbuhan bayi pada 4 bulan pertama. Dan ibu yang bekerja tersebut (selama minimal 4 jam per hari dan paling tidak 3 hari seminggu) mempunyai risiko 4.1 kali tidak bisa memenuhi kebutuhan ASI bayinya dan

Pengasuhan anak oleh ibu (Orang Dewasa) dilakukan terhadap pemenuhan kebutuhan gizi, perawatan dasar termasuk imunisasi, pengobatan bila sakit, tempat tinggal yang layak, higiene perorangan, sanitasi lingkungan, sandang serta kesegaran jasmani. Seorang anak usia 0-5 tahun masih sangat tergantung dengan ibunya. Karena anak usia 0-5 tahun belum dapat melakukan tugas pribadinya seperti makan, mandi, belajar, dan sebagainya. Mereka masih perlu bantuan dari orang tua dalam melakukan pekerjaan-pekerjaan tersebut. Penelitian Herwin (2004) tentang status gizi buruk pada balita dapat disebabkan oleh karena kurangnya kontrol/pola asuh pada balita baik terhadap asuhan makanan, hygiene perorangan maupun kebersihan lingkungan sekitar tempat balita berinteraksi dan beraktifitas (Handayani, 2008; Herwin; 2004; Soetjiningsih, 1995).

Ibu bekerja mempunyai peran ganda selain sebagai wanita karir juga sebagai ibu rumah tangga. Salah satu dampak negatif dari ibu yang bekerja adalah tidak dapat memberikan perhatian yang penuh pada anaknya ketika anak dalam tahap tumbuh kembang yang pesat. Padahal ibu mempunyai peran penting dalam pengasuhan anak termasuk mengawasi, mengatur dan membimbing anak. Meskipun tidak semua ibu bekerja tidak mengurus anaknya, akan tetapi kesibukan dan beban kerja yang ditanggungnya dapat menyebabkan kurangnya perhatian ibu dalam menyiapkan makanan yang sesuai untuk balitanya. Oleh karena itu pola asuh yang tepat diperlukan agar anak dapat tumbuh kembang secara optimal. Berdasarkan hasil penelitian Filiya (2009) tentang hubungan tumbuh kembang anak dengan pola asuh ibu yang bekerja, bisa disimpulkan bahwa ibu yang bekerja

yang mempekerjakan satu/lebih buruh tetap dan pengusaha sepatu yang memakai buruh tetap.

- d. Buruh/Karyawan/Pekerja dibayar adalah mereka yang bekerja pada orang lain atau instansi/kantor/perusahaan dengan menerima upah/gaji baik berupa uang maupun barang.
- e. Pekerja tidak dibayar adalah status pekerjaan bagi mereka yang bekerja membantu memperoleh penghasilan atau keuntungan seseorang dengan tidak mendapat upah/gaji baik berupa uang maupun barang. Contohnya anggota rumah tangga dari orang yang dibantunya, seperti istri yang membantu suami di sawah dan bukan sebagai anggota rumah tangga tetapi keluarga dari orang yang dibantunya, seperti saudara yang membantu melayani penjualan di warung.

2. Pola Asuh Ibu

Pola asuh menurut Darling (1999) adalah aktivitas kompleks yang melibatkan banyak perilaku yang spesifik yang bekerja secara individual dan bersama-sama untuk mempengaruhi anak. Sedangkan Huxley (2002) merupakan cara dimana orang tua menyampaikan/menetapkan kepercayaan mereka tentang bagaimana menjadi orang tua yang baik atau buruk. Berdasarkan uraian tersebut dapat dikatakan bahwa pola asuh adalah proses yang mempengaruhi seseorang, dimana orang tua menanamkan nilai-nilai yang dipercayai kepada anak dalam bentuk interaksi yang meliputi kepemimpinan, pengasuhan, mendidik, membimbing dan melindungi anak (Siregar, 2006; Darling, 1999; Huxley, 2002).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Status Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Nursalam, 2001). Menurut Sensus Penduduk 2000, status pekerjaan terdiri dari:

- a. Berusaha atau bekerja sendiri adalah mereka yang berusaha/bekerja atas risiko sendiri dan tidak mempekerjakan pekerja keluarga maupun buruh. Contohnya, sopir taksi yang membawa mobil atas risiko sendiri, kuli-kuli di pasar, stasiun atau tempat-tempat lainnya yang tidak mempunyai majikan tertentu.
- b. Berusaha dibantu dengan buruh tidak tetap adalah status pekerjaan bagi mereka yang bekerja sebagai orang yang berusaha atas resiko sendiri dan dalam usahanya mempekerjakan buruh tidak tetap. Contohnya, pengusaha warung yang dibantu oleh anggota rumah tangganya atau orang lain yang diberi upah tidak tetap, penjaja keliling yang dibantu anggota rumah tangganya atau seseorang yang diberi upah hanya pada saat membantu saja.
- c. Berusaha dibantu dengan buruh tetap adalah mereka yang bekerja sebagai orang yang berusaha atas risiko sendiri dan dalam usahanya mempekerjakan paling sedikit satu orang buruh tetap. Buruh tetap adalah buruh/karyawan yang bekerja pada orang lain atau instansi/kantor/perusahaan dengan menerima upah atau gaji secara tetap, baik ada kegiatan maupun tidak. Contohnya pemilik toko

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan serta dikembangkan lagi untuk penelitian yang berikutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada tenaga kesehatan khususnya bidan untuk memberikan motivasi kepada ibu baik ibu yang bekerja maupun ibu yang tidak bekerja agar tidak memberikan makanan tambahan apapun pada bayi sampai usia 6 bulan dengan memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

b. Bagi Ibu

Khususnya ibu menyusui serta ibu yang bekerja di luar rumah diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya ASI Eksklusif serta cara penerapan ASI eksklusif pada ibu yang bekerja sehingga ibu tidak memberikan Makanan Pendamping ASI (MP ASI) dini kepada bayinya.

c. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan keilmuan dalam mengetahui hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) dini pada bayi serta memberikan pengalaman yang berharga untuk meningkatkan pengetahuan penulis.

kegagalan ASI Eksklusif. Maka, penulis tertarik untuk mengetahui hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian MP ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Tubokarto, Pracimantoro, Wonogiri.

B. Rumusan Masalah

Masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan di Desa Tubokarto, Pracimantoro, Wonogiri?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan di Desa Tubokarto, Pracimantoro, Wonogiri.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui status pekerjaan ibu yang memberikan MP ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Tubokarto, Pracimantoro, Wonogiri
- b. Untuk mengetahui praktik pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan di Desa Tubokarto, Pracimantoro, Wonogiri.
- c. Untuk mengetahui dukungan suami terhadap pemberiaan MP ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Tubokarto, Pracimantoro, Wonogiri.
- d. Untuk mengetahui dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberiaan MP ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Tubokarto, Pracimantoro, Wonogiri.

PASI atau MP ASI merupakan satu-satunya jalan keluar dalam pemberian makanan bagi bayi yang ditinggalkan dirumah. Sedangkan penelitian Februhartanti (2008) yang dilakukan di daerah urban jakarta, diketahui bahwa faktor kunci penyebab kegagalan ibu dalam mempraktekkan ASI eksklusif adalah Ibu yang bekerja, suami istri yang kurang memiliki pengetahuan serta pembagian yang sangat kaku domain laki-laki dan perempuan (Siregar, 2004; Februhartanti, 2008).

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan yang diberikan pada bayi disamping ASI, yang diberikan sejak anak berusia 6 bulan secara bertahap macam dan jumlahnya sebagai peralihan menuju makanan orang dewasa. Apabila makanan pendamping ASI sudah diberikan kepada bayi sejak dini maka asupan gizi yang dibutuhkan oleh bayi tidak sesuai dengan kebutuhannya serta dapat memperberat kerja sistem pencernaan dan ginjal bayi. Sistem pencernaan bayi akan mengalami gangguan, seperti sakit perut, sembelit dan alergi. Hasil Penelitian tentang karakteristik ibu yang memberikan MP ASI dini pada bayi umur 0-6 bulan di Tulung Agung oleh Reny Kirana (2006) menunjukkan bahwa faktor-faktor karakteristik ibu yang mempengaruhi pemberian MP ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan adalah faktor fisiologis dan faktor sosial budaya. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Arifin Siregar (2008) menunjukkan bahwa pemberian makanan padat yang terlalu dini, sebagian besar dilakukan oleh ibu-ibu yang berpendidikan rendah (Krisnatuti, 2008; Westcoot, 2008; Reny, 2006; Siregar, 2004).

Berdasarkan data yang telah diperoleh penulis di Desa Tubokarto, Pracimantoro, Wonogiri didapatkan 48 ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan. Melihat hasil dari beberapa penelitian bahwa ibu yang bekerja menyebabkan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik dan sempurna di awal kehidupan bayi. Rekomendasi WHO (2002) menganjurkan pemberian ASI eksklusif pada bayi mulai usia 0-6 bulan. Maksudnya, bayi hanya diberikan ASI tanpa ditambah pengganti ASI (PASI) atau makanan pendamping ASI (MP ASI). Karena pemberian ASI saja pada usia ini sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi (Marendra, 2008).

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menunjukkan penurunan jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif hingga 7,2%. Namun, jumlah bayi di bawah enam bulan yang diberi susu formula meningkat dari 16,7% pada 2002 menjadi 27,9% pada 2007. UNICEF menyimpulkan, cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari rata-rata dunia, yaitu 38%. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Propinsi Jawa Tengah berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan tahun 2007 menunjukkan bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif adalah 32,93% masih jauh dari target yaitu 65%. Sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Wonogiri berdasarkan data yang diperoleh dari dinas kabupaten/kota tahun 2003 adalah 24,49% dari 4082 bayi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan ASI eksklusif di Indonesia dari penelitian yang dilakukan oleh Arifin Siregar Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatra Utara (2004), salah satunya adalah karena ibu bekerja sehingga