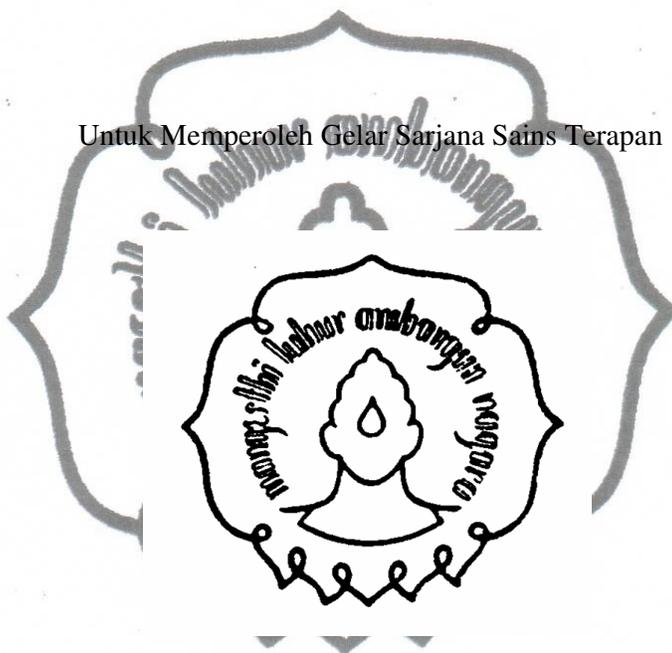


**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU
BEKERJA TENTANG ASI EKSKLUSIF DENGAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Sains Terapan



Oleh :

NUR SAAFINA DAMAYATI

R0108008

**PROGRAM STUDI D IV BIDAN PENDIDIK FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA**

2012

commit to user

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU BEKERJA
TENTANG ASI EKSKLUSIF DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF**

Nur Saafina Damayati

R 0108008

Telah Dipertahankan dan Disetujui di Hadapan Tim Penguji KTI

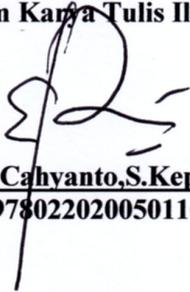
Mahasiswa D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran UNS

Pada Tanggal, 31 juli 2012

1. **Pembimbing I**
Sri Anggarini. P, S.SiT., M.Kes
NIP. 19770621 201012 2001
2. **Pembimbing II**
M. Nur Dewi K., S.ST, M.Kes
3. **Ketua Penguji**
Sri Mulyani, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP. 19670214 199303 2001
4. **Sekretaris**
Ika Sumiyarsi, S.ST, M.Kes

.....
.....
.....
.....

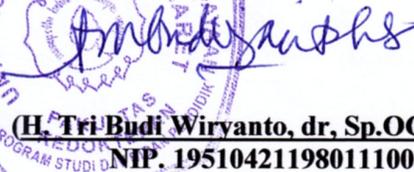
Ketua Tim Karya Tulis Ilmiah



(Erindra Budi Cahyanto, S.Kep, Ns, M.Kes)
NIP.197802202005011001



**Mengesahkan,
Ketua Prodi DIV Bidan Pendidik FK UNS**



(H. Tri Budi Wiryanto, dr, Sp. OG (K))
NIP. 195104211980111002

ABSTRAK

Nur Saafina Damayati. R0108008. Hubungan Pengetahuan Ibu Bekerja tentang ASI Eksklusif dengan Status Pemberian ASI Eksklusif. Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta. 2012.

Pemberian ASI sangat penting bagi tumbuh kembang bayi karena mengandung zat gizi paling lengkap. Pengetahuan tentang ASI eksklusif sangat berpengaruh dalam terbentuknya perilaku pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif dengan status pemberian ASI eksklusif pada bayinya.

Desain penelitian yang digunakan *observasional analitik* dengan rancangan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah "*sampling insidental*" sebanyak 69 ibu bekerja yang memiliki balita usia 7-24 bulan di RS DR. Moewardi Surakarta. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan uji *chi square* (χ^2).

Distribusi pengetahuan ibu bekerja tentang laktasi dalam kategori baik yaitu sebanyak 53,6%. Sedangkan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 50,7%. Hubungan kedua variable diuji dengan *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95 % atau $\alpha = 0,05$, dan didapatkan nilai χ^2 hitung =19.871 serta nilai $p=0.000$, yang berarti menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan ibu bekerj tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif.

Kata kunci : Pengetahuan, Status ASI Eksklusif.

ABSTRACT

Nur Saafina Damayanti. R0108008. The Relationship of Working Women's Knowledge on Exclusive Mother Milk and the Exclusive Breastfeeding Status. DIV Midwifery Study Program of Medical Faculty of Surakarta Sebelas Maret University. 2012.

Breastfeeding is very important for the infant growth and development because it contains the most complete nutrient. The knowledge on Exclusive Mother Milk highly affects the establishment of exclusive breastfeeding behavior. This research aims to find out the relationship between working women's knowledge on Exclusive Mother Milk and the exclusive breastfeeding status to their infant.

The research design used was an observational analytical research with cross sectional design. The sampling technique used was "incidental sampling" obtaining 69 working women with 7-24 months children in Surakarta Dr. Moewardi Hospital. The instrument of collecting data used was questionnaire and the data analysis was done using chi square (χ^2) test.

The distribution of working women's knowledge about lactation was in good category of 53.6%. Meanwhile the Exclusive Breastfeeding was 50.7%. The relationship of both variables was tested using Chi Square at confidence interval of 95% or $\alpha = 0.05$, and it could be found the χ^2 statistic value = 19.871 and p value = 0.000, indicating that there was a significant relationship between those two variables.

The conclusion of research was that there a relationship between working women's knowledge on Exclusive Mother Milk and the exclusive breastfeeding status.

Keywords: Knowledge, Behavior, Exclusive Mother Milk

KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah (KTI) dengan judul “Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu Bekerja tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif”. Karya tulis ilmiah ini diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Saint Terapan di Program Studi D IV Bidan Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan KTI ini tidak lepas dari bantuan beberapa pihak, baik berupa bimbingan, dorongan dan nasihat. Oleh karena itu dengan segala hormat penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. H. Tri Budi Wiryanto, dr.,SpOG (K) selaku Ketua Program Studi D IV Bidan Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. Erindra Budi C, S.Kep,Ns, M.Kes selaku ketua tim karya tulis ilmiah.
3. Sri Anggarini. P, S.SiT., M.Kes dan M. Nur Dewi K, S.ST, M.Kes selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, dan dukungan dalam penyusunan KTI ini.
4. RS DR Moewardi Surakarta yang telah memberi izin penulis untuk melakukan penelitian.
5. Seluruh responden yang telah bersedia menjadi subyek penelitian dalam KTI ini.

6. Seluruh dosen dan karyawan Program Studi D IV Bidan Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
7. Ayah, ibu, kakak tercinta, dan keluarga yang selalu memberikan doa dan dukungan selama penyusunan KTI ini.
8. Teman-teman mahasiswa angkatan 2008 Program Studi D IV Bidan Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret yang selalu saling memberikan dukungan dan semangat.
9. Semua pihak yang membantu dalam penyusunan KTI ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa KTI ini masih jauh dari sempurna, untuk itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Akhirnya, penulis berharap semoga KTI ini dapat memberikan manfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

Surakarta, Juli 2012

Penulis

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|---------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PENGESAHAN | ii |
| ABSTRAK | iii |
| KATA PENGANTAR | iv |
| DAFTAR ISI | vii |
| DAFTAR TABEL | ix |
| DAFTAR GRAFIK | x |
| DAFTAR LAMPIRAN | xi |
| BAB I. PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 4 |
| C. Tujuan Penelitian | 4 |
| D. Manfaat Penelitian | 5 |
| BAB II. LANDASAN TEORI | |
| A. Tinjauan Pustaka | 6 |
| 1. Pengetahuan | 6 |
| 2. ASI Eksklusif dan Ibu Bekerja | 10 |
| 3. Manajemen Laktasi pada Ibu Bekerja | 18 |

| | |
|---|----|
| 4. Hubungan Pengetahuan Ibu Bekerja dengan Pemberian ASI Eksklusif..... | 18 |
| B. Kerangka Konsep | 20 |
| C. Hipotesis | 21 |
| BAB III. METODOLOGI PENELITIAN | |
| A. Desain Penelitian..... | 25 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian | 26 |
| C. Populasi Penelitian | 26 |
| D. Sampel dan Teknik Sampling..... | 26 |
| E. Estimasi Besar Sampel | 27 |
| F. Kriteria Restriksi | 27 |
| G. Definisi Operasional..... | 28 |
| H. Cara Kerja..... | 28 |
| I. Pengolahan dan Analisis Data..... | 31 |
| BAB IV. HASIL PENELITIAN | |
| A. Karakteristik Responden | 34 |
| B. Pengetahuan Ibu Bekerja tentang ASI Eksklusif | 36 |
| C. Pemberian ASI Eksklusif | 36 |
| D. Hasil Analisis Data | 37 |
| BAB V. PEMBAHASAN | |
| A. Hubungan Pengetahuan Ibu Bekerja dengan Pemberian ASI Eksklusif..... | 39 |
| B. Keterbatasan Penelitian..... | 42 |

BAB VI. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan 44

B. Saran..... 44

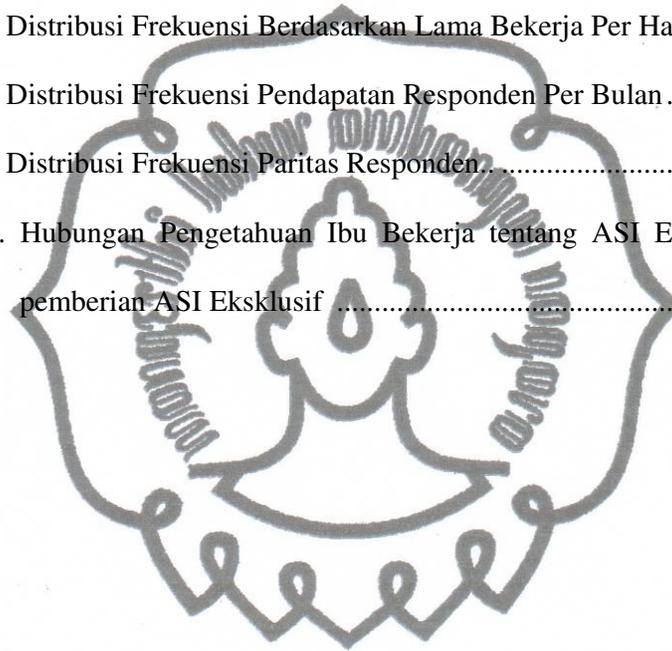
DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 3.1. Definisi Operasional Variabel | 28 |
| Table 3.2. Kisi-kisi Kuesioner | 29 |
| Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden | 34 |
| Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Bekerja Per Hari | 35 |
| Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Pendapatan Responden Per Bulan | 35 |
| Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Paritas Responden | 35 |
| Tabel 4.5. Hubungan Pengetahuan Ibu Bekerja tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif | 38 |



DAFTAR GRAFIK

Grafik 4.1.Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang ASI Eksklusif 36
Grafik 4.2.Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif 37



DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|-------------|--|
| Lampiran 1 | Jadwal Tahapan Penelitian |
| Lampiran 2 | Permohonan izin pengambilan data dan penelitian di RS DR Moewardi Surakarta |
| Lampiran 3 | Lembar Konsultasi Pembimbing Utama |
| Lampiran 4 | Lembar Konsultasi Pembimbing Utama |
| Lampiran 5 | Permohonan Untuk Menjadi Responden |
| Lampiran 6 | Formulir Persetujuan Menjadi Responden Penelitian |
| Lampiran 7 | Kuesioner |
| Lampiran 8 | Tabel Hasil Uji Korelasi |
| Lampiran 9 | Tabel Hasil Uji Reliabilitas |
| Lampiran 10 | Tabel <i>Crosstabulation</i> |
| Lampiran 11 | Hasil uji <i>Chi Square</i> |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) bagi bayi merupakan makanan yang terbaik. Komposisi ASI sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang berubah menurut kebutuhan bayi setiap saat. Selain itu, ASI mengandung zat gizi dan non-gizi paling lengkap dan cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan. Pada periode usia tersebut bayi tidak dianjurkan untuk diberikan makanan apapun selain ASI (Purwanti, 2004).

The United Nation Children's Fund (UNICEF) membuat deklarasi *Innocenti* yang bertujuan memberi dukungan pada pemberian ASI. Deklarasi tersebut memuat tujuan global untuk meningkatkan kesehatan dan mutu makanan bayi secara optimal, sehingga diharapkan semua ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya sejak lahir sampai usia 6 bulan, selanjutnya bayi diberikan makanan pendamping yang benar dan tepat, dan ASI tetap terus diberikan sampai usia 2 tahun atau lebih (Wiryo, 2002). Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia juga diatur dalam Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012, dimana peraturan tersebut bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak bayi agar mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya.

Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2004-2009, cakupan pemberian ASI eksklusif pada seluruh bayi dibawah enam bulan (0-6 bulan) meningkat dari 58,9 % pada 2004 menjadi 61,3% pada 2009. Sedangkan berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta, pada tahun 2011 cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 46,1%. Angka ini dirasakan masih rendah bila dibandingkan dengan target pencapaian kebijakan pemerintah untuk program ASI eksklusif adalah sebesar 80%. Oleh sebab itu ASI eksklusif tetap dijadikan sebagai prioritas program negara.

Pemberian ASI di Indonesia belum dilaksanakan sepenuhnya, faktor-faktor yang diantaranya yaitu karena ibu bekerja, ASI dirasa tidak cukup, dan susu formula yang dianggap lebih praktis (Roesli, 2005). Faktor lainnya adalah faktor predisposisi yaitu pendidikan ibu, pengetahuan ibu dan sikap ibu, sedangkan faktor pendukung yaitu pendapatan keluarga dan ketersediaan keluarga (Notoatmodjo, 2007).

Rendahnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif menjadi salah satu faktor penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif. Dari penelitian di sekitar Jabodetabek, didapatkan bahwa 37,9% dari 900 ibu-ibu yang menyusui ternyata tidak pernah mendapatkan informasi khusus tentang ASI, sedangkan 70,4% ibu tidak pernah mendengar informasi tentang ASI eksklusif (Roesli, 2005).

Bekerja juga menjadi salah satu hambatan seorang ibu dalam pemberian ASI eksklusif bagi sang buah hati. Alasan yang sering

diungkapkan adalah karena keterbatasan waktu, tidak tersedianya fasilitas untuk menyusui di tempat kerja dan faktor estetik yaitu adanya anggapan bahwa menyusui dapat mempengaruhi atau merubah bentuk payudara, sehingga banyak ibu bekerja yang memilih beralih ke susu formula dan menghentikan pemberian ASI secara eksklusif (Suradi, 2004).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik pada tahun 2010, jumlah wanita yang bekerja di Indonesia saat ini mencapai sekitar 40,74 juta jiwa, dengan jumlah pekerja pada usia reproduksi berkisar sekitar 25 juta jiwa yang kemungkinan akan mengalami proses kehamilan, melahirkan dan menyusui selama menjadi pekerja, oleh karena itu dibutuhkan perhatian lebih agar status ibu yang bekerja tidak lagi menjadi alasan untuk menghentikan pemberian ASI Eksklusif sehingga hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif dapat terpenuhi.

Perilaku menyusui ASI eksklusif pada ibu bekerja masih dirasa kurang. Berdasarkan studi pendahuluan di RS DR Moewardi pada bulan Mei 2012 terhadap 8 orang ibu menyusui bayi usia 6 bulan, hanya satu orang (12,5%) yang memberikan ASI eksklusif. Pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif mengatakan memberikan ASI saja tidak mencukupi untuk bayi, sehingga bayi rewel jika hanya diberi ASI.

Penelitian mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif telah dilakukan oleh mahasiswa dari D IV Kebidanan FK UNS, Yesi Retiyaansa, dengan judul “Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Status Pemberian ASI

Eksklusif’ pada tahun 2010. Hal yang membedakan dengan penelitian sebelumnya meliputi subjek penelitian, tempat dan waktu penelitiannya.

Mengingat pentingnya pemberian ASI eksklusif untuk meningkatkan kesehatan bayi, maka penulis ingin mengetahui “Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu Bekerja tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka timbul rumusan masalah “Adakah hubungan antara tingkat pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif ? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif .

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif.
- b) Untuk mengetahui status pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja.
- c) Untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif .

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoretis

Hasil penelitian diharapkan mampu menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat, khususnya ibu bekerja, mengenai ASI eksklusif.

2. Manfaat aplikatif

a) Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya dalam pendidikan kesehatan mengenai ASI eksklusif.

b) Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kesadaran ibu bekerja tentang pentingnya ASI eksklusif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu, yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan faktor yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif menurut Sugiyono (2009) mempunyai 6 tingkat, yakni tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Berawal dari tingkatan tahu yaitu mengingat suatu materi yang telah dipelajari dan kemudian memahaminya sehingga dapat menggunakan materi tersebut pada situasi atau kondisi riil. Tingkatan analisis adalah menjabarkan materi atau objek ke dalam bagian-bagian dalam suatu struktur dan kemudian menghubungkannya didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau yang disebut sintesis. Tingkatan yang paling akhir adalah melakukan evaluasi atau penilaian-penilaian terhadap suatu materi atau objek berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan.

Sebelum mengadopsi perilaku baru, didalam diri seseorang terjadi proses perubahan : pengetahuan (*knowledge*) - sikap (*attitude*) - praktik (*practice*) (Notoatmojo, 2010). Apabila penerimaan perilaku baru atau

adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran tidak akan berlangsung lama.

Pengetahuan merupakan suatu keyakinan atau kepercayaan yang datang dari apa yang telah dilihat atau diketahui tentang suatu obyek, baik yang berasal dari pengalaman maupun informasi yang diperoleh secara langsung atau tidak langsung. Sekali kepercayaan atau keyakinan itu terbentuk, maka akan menjadi dasar pengetahuan bagi seseorang mengenai sifat atau karakteristik umum obyek tersebut (Syamsudin, 2009).

Seseorang akan melakukan penilaian terhadap suatu stimulus atau objek berdasarkan pengetahuan yang dimiliki untuk melihat apakah objek tersebut akan membawa hasil yang diinginkan atau tidak diinginkan. Hal inilah yang disebut sebagai sikap. Sikap dapat berupa positif maupun negatif. Proses selanjutnya adalah mewujudkan apa yang diketahui atau diyakini dan disikapinya dengan mempraktikan dalam bentuk perilaku (Syamsudin, 2009).

Menurut Notoatmodjo (2007), dalam proses seseorang mengetahui akan dipengaruhi oleh beberapa hal atau faktor, yaitu :

1) Faktor internal

- a) Jasmani, diantaranya kesehatan indera seseorang.
- b) Faktor rohani, diantaranya kesehatan psikis, intelektual, psikomotor, serta kondisi afektif dan kognitif individu.

2) Faktor eksternal

a) Pendidikan

Orang yang berpendidikan tinggi akan memberi respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan diperoleh dari gagasan tersebut.

b) Hubungan Sosial

Individu yang saling berinteraksi antara satu dengan yang lain secara berkesinambungan akan memiliki kesempatan yang lebih besar untuk mendapatkan informasi.

c) Ekonomi

Keluarga dengan status ekonomi yang baik akan mudah mencukupi kebutuhan informasi atau pengetahuan dibanding keluarga dengan status ekonomi yang lebih rendah.

d) Paparan media massa

Melalui berbagai media massa, baik cetak maupun elektronik (TV, radio, majalah, pamphlet, dan lain-lain), sejumlah informasi dapat diterima dengan mudah oleh masyarakat.

e) Pengalaman

Semakin banyak pengalaman seseorang tentang berbagai hal maka semakin banyak informasi yang diperoleh.

Menurut PP ASI nomor 33 tahun 2012, untuk mencapai pemanfaatan pemberian ASI Eksklusif secara optimal, ibu dan atau anggota keluarga harus memiliki pengetahuan dan informasi tentang ASI Eksklusif, dimana informasi tersebut dapat diperoleh sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI Eksklusif selesai, serta dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi seperti melalui penyuluhan, konseling, pendampingan dari pelayanan oleh tenaga kesehatan atau berasal dari suami, keluarga, teman, jaringan sosial atau berbagai media lainnya. Informasi dan pengetahuan ASI Eksklusif yang dimaksud seperti keuntungan dan keunggulan pemberian ASI, gizi ibu, persiapan dan bagaimana cara mempertahankan proses menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian hampir sebagian besar pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif kurang. Dari penelitian di sekitar Jabodetabek, didapatkan bahwa 37,9% dari 900 ibu-ibu yang menyusui ternyata tidak pernah mendapatkan informasi khusus tentang ASI, sedangkan 70,4% ibu tidak pernah mendengar informasi tentang ASI eksklusif (Roesli, 2005). Hal ini terutama tercermin dari pengetahuan ibu terhadap kandungan ASI, dimana pada umumnya ibu tidak mengetahui bahwa ASI mengandung semua zat yang dibutuhkan oleh tubuh bayi, dapat menjarangkan kehamilan, meningkatkan hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi dan bagi

suatu negara dapat mengurangi devisa terhadap pembelian susu formula (Roesli, 2005).

Menurut Notoatmodjo (2007) ibu yang memiliki pengetahuan kurang cenderung memiliki perilaku yang kurang baik. Pengetahuan yang salah tentang nutrisi bagi bayi dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang manfaat ASI dan cara menyusui akan memberikan ASI kepada bayinya secara eksklusif, dikarenakan ibu tidak akan mudah terpengaruh oleh pemasaran susu formula ataupun susu botol (Purwanti, 2004).

2. ASI Eksklusif dan Ibu Bekerja

a) ASI Eksklusif

1) Definisi

ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan (Purwanti, 2004).

Menurut PP nomor 3 tahun 2012, Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan dan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.

2) Komposisi ASI

Komposisi ASI setiap hari berubah-ubah karena disesuaikan dengan laju pertumbuhan bayi. ASI mengandung lebih dari 200 unsur-unsur pokok, antara lain protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, faktor pertumbuhan, hormon, enzim, zat kekebalan dan sel darah putih (Roesli, 2005).

Berdasarkan waktu produksinya, ASI dibagi dalam tiga stadium. ASI stadium satu adalah kolostrum, dimana kolostrum merupakan cairan yang pertama disekresi oleh kelenjar payudara dari hari pertama sampai hari keempat setelah persalinan dan berwarna kuning keemasan karena tingginya komposisi lemak dan sel-sel hidup. Kolostrum merupakan pencahar (pembersih susu bayi) yang membersihkan mekonium sehingga mukosa usus bayi yang baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI. Kandungan tertinggi dalam kolostrum adalah anti bodi yang siap melindungi bayi ketika kondisi bayi yang sangat lemah, protein, mineral terutama natrium, kalium dan klorida serta vitamin (Purwanti, 2004).

ASI stadium dua adalah ASI peralihan yang diproduksi pada hari keempat sampai hari kesepuluh. Komposisi protein makin rendah, sedangkan lemak dan hidrat arang makin tinggi, serta jumlah volume ASI semakin meningkat. Hal ini merupakan pemenuhan terhadap aktivitas bayi yang makin aktif. ASI stadium tiga adalah ASI matur yang disekresi dari hari kesepuluh sampai seterusnya dan merupakan

nutrisi bayi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai berumur enam bulan (Purwanti, 2004).

Ada beberapa komposisi ASI yang sangat bermanfaat bagi bayi yaitu:

(a) Lemak

ASI banyak mengandung asam lemak tak jenuh yang cepat diserap oleh usus bayi dan mengandung asam lemak omega-3 yang dibutuhkan untuk perkembangan otak.

(b) Protein

Protein utama dalam ASI adalah *whey* dengan rasio *whey* dan *casein* adalah 60:40. Hal ini menguntungkan bayi karena *whey* lebih mudah dicerna dibanding *casein*.

(c) Karbohidrat

Karbohidrat dalam ASI berbentuk laktosa yang jumlahnya berubah-ubah setiap hari menurut kebutuhan tumbuh kembang bayi. Hidrat arang dalam ASI merupakan nutrisi yang penting untuk pertumbuhan sel saraf otak dan pemberi energi untuk kerja sel-sel syaraf.

(d) Mineral dan zat besi

ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah namun bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan.

(e) Vitamin

ASI mengandung berbagai vitamin yang diperlukan bayi dengan jumlah yang cukup, seperti vitamin K yang diperlukan untuk proses pembekuan darah.

(f) Zat protektif

(1) Laktobasilus bifidus

Laktobasilus bifidus berfungsi mengubah laktosa menjadi asam laktat yang menjadikan saluran pencernaan bersifat asam sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri *E. Coli*.

(2) Laktoferin

Laktoferin adalah protein yang berikatan dengan zat besi dan bermanfaat untuk menghambat pertumbuhan *E. Coli* dan jamur Kandida.

(3) Lisozim

Lisozim merupakan faktor pelindung terhadap kemungkinan serangan bakteri dan penyakit diare.

(4) Antibodi

ASI terutama kolustrum mengandung immunoglobulin yaitu *secretory IgA (SIgA)* yang berguna untuk pertahanan tubuh bayi, *IgG* yang mampu memberi perlindungan terhadap penyakit campak, rubella, difteri, dan salmonella (Suradi, 2004).

3) Manfaat Pemberian ASI Eksklusif

(a) Manfaat ASI bagi bayi

- (1) Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan
- (2) Meningkatkan daya tahan tubuh
- (3) Melindungi dari serangan alergi
- (4) Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi lebih pandai
- (5) Membantu pembentukan rahang (Roesli, 2005).

(b) Manfaat pemberian ASI bagi ibu

- (1) Mengurangi perdarahan setelah melahirkan
- (2) Mengurangi terjadinya anemia
- (3) Menjarangkan kehamilan
- (4) Mempercepat proses involusi uterus
- (5) Mempercepat penurunan berat badan
- (6) Mengurangi kemungkinan menderita kanker mamae
- (7) Lebih ekonomis dan murah
- (8) Lebih praktis dan *portable*
- (9) Memberi kepuasan bagi ibu (Roesli, 2005).

(c) Manfaat ASI bagi Negara

- (1) Penghemat devisa untuk membeli susu formula dan perlengkapan menyusui

- (2) Penghematan untuk biaya sakit, terutama sakit muntah, diare dan sakit saluran nafas
- (3) Penghematan obat-obatan, tenaga dan sarana kesehatan
- (4) Menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas untuk membangun Negara (Suradi, 2004).

(d) Manfaat ASI bagi keluarga

- (1) Aspek ekonomi: ASI tidak perlu dibeli dan membuat bayi jarang sakit sehingga dapat mengurangi biaya berobat
- (2) Aspek psikologis: menjarangkan kelahiran, dan mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.
- (3) Aspek kemudahan : Sangat praktis sehingga dapat di berikan dimana saja dan kapan saja dan tidak merepotkan orang lain (Purwanti,2004).

4) Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

(a) Tingkat pengetahuan

Jika ibu sudah mengetahui tentang pengertian ASI, manfaat ASI, manajemen laktasi, dan keuntungan ASI, kemudian mengadakan penilaian terhadap apa yang diketahuinya maka akan timbul perilaku pemberian ASI Eksklusif.

(b) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga terutama suami memiliki pengaruh yang cukup besar dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

(c) Promosi susu formula

Gencarnya promosi susu formula sebagai pengganti ASI membuat kepercayaan masyarakat terhadap ASI berkurang dan tergiur untuk memilih susu formula yang dianggap lebih praktis.

(d) Pekerjaan ibu

Singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan bagi ibu bekerja menjadi salah satu faktor yang mengganggu pemberian ASI Eksklusif, karena sebelum pemberian ASI Eksklusif berakhir, ibu sudah harus kembali bekerja dan meninggalkan bayinya.

(e) Estetika

Timbulnya anggapan bahwa menyusui hanyalah beban bagi kebebasan atau hanya memperburuk bentuk payudara atau tubuh.

(f) Status kesehatan ibu

Ibu yang sakit tidak dapat menghasilkan ASI yang berkualitas, bahkan produksi ASI menurun hingga akhirnya ASI tidak terproduksi lagi.

(g) Dukungan petugas kesehatan

Peranan petugas kesehatan adalah meningkatkan dan mendukung usaha menyusui, khususnya ASI eksklusif, karena tenaga kesehatan terlibat secara luas dalam aspek sosial masyarakat.

(h) Fasilitas kesehatan

Fasilitas RB/RS sebenarnya sangat mendukung pelaksanaan ASI Eksklusif karena sebagian besar telah memiliki fasilitas rawat gabung,

namun masih banyak yang belum merawat bayi baru lahir berdekatan dengan ibunya (Suradi, 2004; Syahdrajat, 2009).

5) Teknik Menyusui yang Benar

Hal-hal yang perlu diperhatikan saat menyusui, yaitu:

- (a) Sebelum menyusui, keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting susu dan sekitar areola.
- (b) Ibu duduk santai dengan bersandar dan kaki tidak menggantung.
- (c) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala terletak pada lengkung siku dan bokong bayi terletak pada telapak tangan ibu.
- (d) Satu lengan bayi diletakkan di belakang badan ibu
- (e) Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara ibu sehingga telinga dan lengan berada pada satu garis lurus.
- (f) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang bawah payudara,
- (g) Beri rangsangan pada pipi atau ujung mulut bayi atau dagu bayi ditekan ke bawah agar bayi membuka mulut.
- (h) Setelah bayi membuka mulut, dekatkan kepala bayi ke payudara ibu dan masukkan puting serta areola ke dalam mulut bayi.
- (i) Setelah bayi menghisap dengan kuat dan teratur, payudara tidak perlu disangga lagi.
- (j) Setelah isapan bayi melemah, lepaskan isapan dengan cara dagu bayi ditekan ke bawah.

- (k) Kemudian keluarkan sedikit ASI lagi untuk dioleskan pada puting susu dan sekitar areola. Biarkan kering dengan sendirinya.
- (l) Sendawakan bayi dengan cara bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk-tepuk perlahan-lahan, atau bayi ditidurkan tengkurap di pangkuan ibu, kemudian ditepuk perlahan-lahan (Suradi, 2004).

Cara mengetahui bayi telah menyusu dengan teknik yang benar adalah dengan memperhatikan :

- (a) Bayi tampak tenang.
- (b) Mulut bayi terbuka lebar dan bibir bawah terlipat keluar.
- (c) Daggu bayi menempel pada payudara ibu.
- (d) Sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, terutama areola bagian bawah.
- (e) Bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan.
- (f) Puting susu ibu tidak terasa nyeri.
- (g) Kepala agak menengadah (Suradi, 2004)

3. Manajemen Laktasi pada Ibu Bekerja

Kodrati menjadi seorang ibu merupakan anugerah tersendiri bagi perempuan. Sementara menjadi ibu bekerja juga menjadi kebutuhan hidup sekaligus keasyikan tersendiri. Saat keduanya harus bersinergi, realisasinya tidaklah mudah (Purwanti, 2004).

Berdasarkan UU No.36/2009 tentang kesehatan, setiap bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama dan setelah itu dapat diteruskan hingga usia 2 tahun dengan ditambah pemberian makanan pendamping ASI sesuai usia. Aturan tersebut juga didukung oleh UU No.13/2003 pasal 83 tentang ketenagakerjaan yang menyatakan bahwa pekerja/buruh perempuan yang anaknya masih menyusui harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika harus dilakukan selama waktu kerja (Syahdrajat, 2009).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan ibu bekerja guna mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya adalah dengan melakukan manajemen laktasi (Roesli, 2005).

a) Teknik yang dianjurkan, yaitu:

- 1) Susui sesering mungkin selama ibu cuti, minimal 2 jam sekali.
- 2) Susui bayi pada pagi hari sebelum berangkat bekerja dan keluarkan sisa ASI sampai payudara kosong setiap kali habis menyusui untuk persediaan di rumah.
- 3) Bila ibu bekerja sampai sore maka di tempat kerja ibu harus secara rutin memeras dan menyimpan susu dalam botol.
- 4) ASI dapat disimpan di dalam lemari pendingin dan dapat diberikan pada bayi saat ibu bekerja.
- 5) Hindari penggunaan dot pada saat memberi ASI, gunakan sendok kecil.

- 6) Ubah jadwal menyusui yaitu banyak menyusui di malam hari, sedikitnya 3 kali.
- 7) Ibu harus percaya bahwa ia dapat memenuhi kebutuhan bayinya dan menghindari stres.
- 8) Hindari penggunaan kontrasepsi yang mengandung estrogen (Purwanti, 2004).

b) ASI Perah

ASI selain diberikan secara langsung juga dapat diberikan secara tidak langsung yaitu dengan cara memberikan ASI perah. Cara pemerahan ASI dengan tangan secara manual adalah sebagai berikut :

- 1) Ibu diminta mencuci tangan hingga bersih.
- 2) Ibu atau keluarga menyiapkan cangkir atau gelas bertutup yang telah dicuci dengan air mendidih.
- 3) Ibu duduk di tempat yang terang dan nyaman, dan dekatkan cangkir atau gelas ke payudara ibu.
- 4) Memegang payudara dengan meletakkan ibu jari di atas areola dan jari telunjuk tepat di bawahnya.
- 5) Peras bagian areola dengan ibu jari dan jari telunjuk ke belakang ke arah tulang dada, jangan memijit/menekan puting karena dapat menyebabkan rasa nyeri/lecet.
- 6) Minta ibu mengulangi tekan-peras-lepas-tekan-peras-lepas, setelah dilakukan berulang-ulang ASI akan mulai mengalir.

7) Minta ibu untuk mengulangi gerakan ini pada sekeliling areola dari semua sisi sehingga yakin bahwa ASI telah terperas dari semua segmen payudara (Suradi, 2004).

c) Cara penyimpanan ASI perah

ASI yang telah diperah dapat langsung diberikan ataupun disimpan terlebih dahulu. Adapun cara penyimpanan ASI yaitu :

- 1) Pada suhu ruangan atau di udara luar ASI bisa bertahan selama 6-8 jam.
- 2) Di dalam termos es ASI (4° C) ASI bisa bertahan selama 24 jam.
- 3) Di dalam *freezer* (-18° C) ASI dapat bertahan 6 bulan (Suradi, 2004).

ASI yang telah disimpan di dalam lemari pendingin tidak dapat langsung diberikan, tetapi harus dihangatkan terlebih dahulu dengan cara mengaliri botol yang berisi ASI dengan air hangat atau merendam botol di dalam baskom yang berisi air hangat. ASI yang sudah dipanaskan harus habis dalam waktu 1 jam, dan sisa ASI tidak boleh dimasukkan lagi ke dalam lemari pendingin (Roesli, 2005).

Ibu menyusui juga memerlukan zat gizi lebih banyak daripada ibu hamil. Ibu harus makan makanan yang cukup bagi bayinya dan memulihkan kesehatan setelah melahirkan, serta memenuhi kebutuhan gizi yang meningkat karena kegiatan sehari-hari yang bertambah. Banyaknya makanan yang ibu konsumsi juga disesuaikan dengan

umur bayi dan kebutuhan gizi ibu sendiri (Krisnatuti,2010). Menurut Saifuddin (2008), ibu menyusui harus :

- 1) Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari.
- 2) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup.
- 3) Minum sedikitnya tiga liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui).
- 4) Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.
- 5) Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASInya.

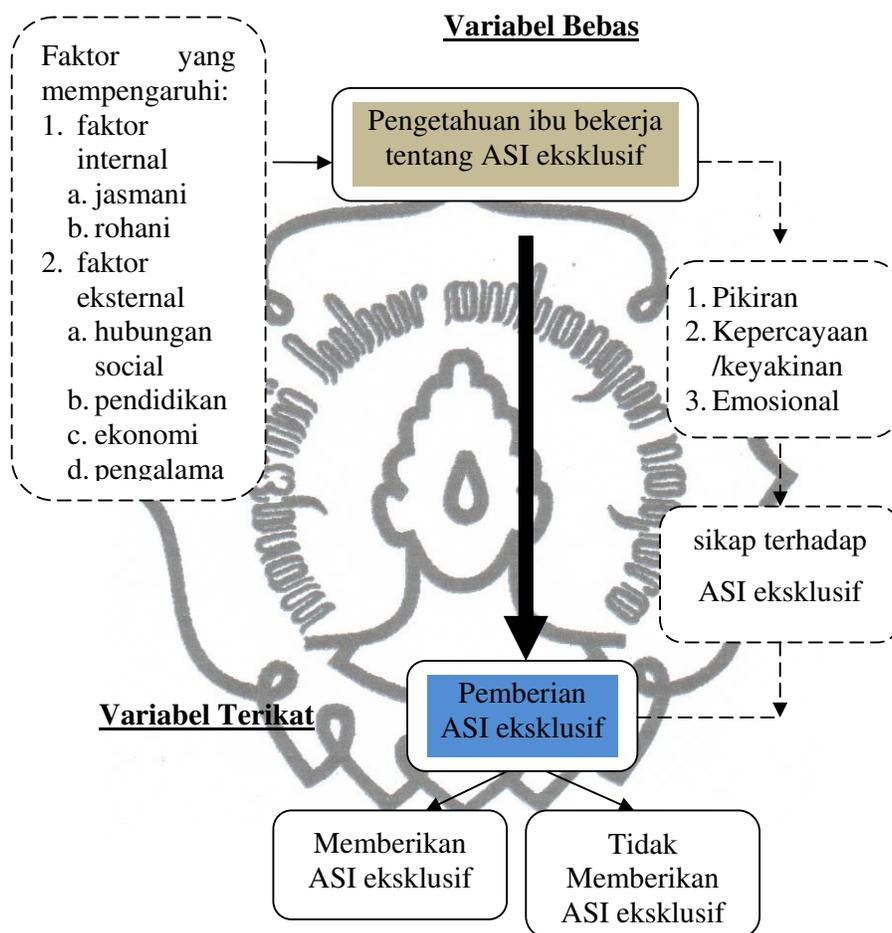
4. Hubungan Pengetahuan Ibu Bekerja dengan Pemberian ASI Eksklusif

Salah satu faktor yang menentukan perilaku tentang kesehatan seseorang adalah pengetahuan, semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka semakin dapat ia memanfaatkan pengetahuan tersebut (Purwanti, 2004). Pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya akan memberikan perspektif pada manusia dalam membuat persepsi, memberikan dasar dalam pengambilan keputusan dan menentukan sikap terhadap objek tertentu. Kepercayaan yang dimaksud disini adalah bahwa sesuatu itu benar atau salah atas dasar bukti, sugesti, pengalaman atau intuisi (Notoatmojo, 2003).

Menurut Purwanti (2004), kurangnya informasi dan pengetahuan menjadi faktor yang berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif, karena sebelum terbentuknya perilaku, pembentukan sikap juga memiliki komponen-komponen yang secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*) yaitu pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi (Notoatmojo, 2007).

Menurut Notoatmodjo (2003) dan Nursalam (2008), seseorang ibu yang bekerja menghabiskan lebih banyak waktu dan tenaga untuk pekerjaannya, sehingga waktu dan kesempatan untuk memperoleh informasi lebih sedikit dibandingkan ibu yang tidak bekerja yang mempunyai banyak waktu luang, sehingga pengetahuan yang dimiliki ibu bekerja lebih sedikit. Selain itu, pada umumnya pengetahuan yang dimiliki ibu tentang ASI Eksklusif hanya sebatas pada tingkat "tahu" sehingga tidak begitu mendalam dan tidak memiliki keterampilan untuk mempraktekkannya. Jika pengetahuan ibu menyusui lebih luas dan mempunyai pengalaman tentang ASI Eksklusif, baik yang dialami sendiri maupun dilihat dari teman, tetangga atau keluarga, maka ibu akan lebih termotivasi untuk mempraktekkannya.

2. Kerangka Konsep



Bagan 2.1. Kerangka Konsep Penelitian

3. Hipotesis

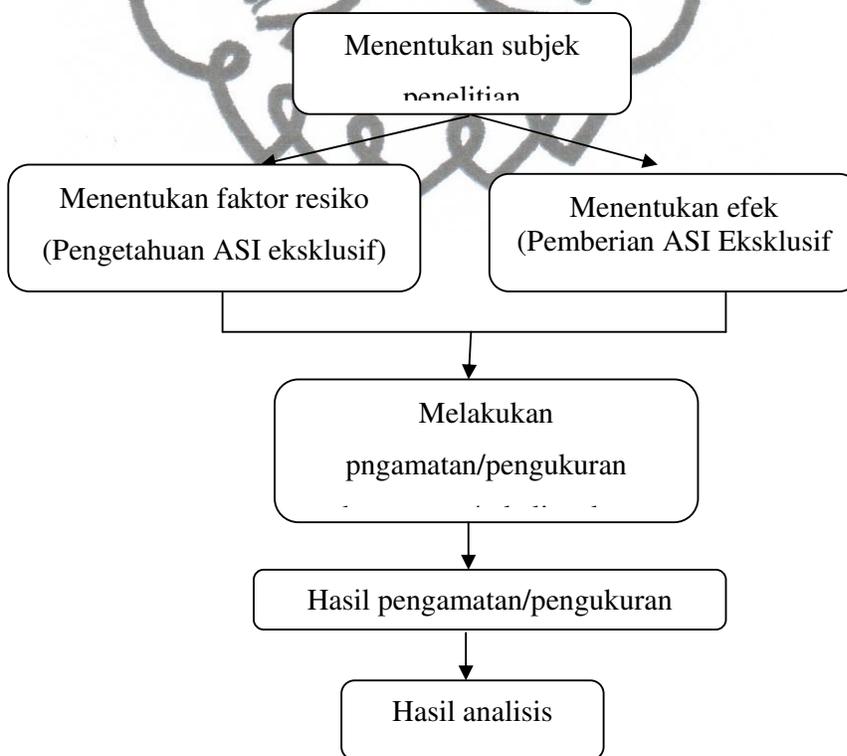
Ada hubungan antara pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Peneliti hanya melakukan pengukuran terhadap berbagai variabel penelitian menurut keadaan apa adanya dan tidak memberikan intervensi atau manipulasi pada subyek penelitian. Dalam penelitian ini variabel bebas dan variabel terikat diobservasi hanya sekali pada waktu yang sama (Arikunto, 2006). Desain penelitian yang penulis gunakan adalah sebagai berikut :



Bagan 3.1. Desain Penelitian

commit to user

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RS DR. Moewardi Surakarta pada bulan Februari-Juli 2012.

C. Populasi Penelitian

1. Populasi Target

Populasi target dari penelitian ini adalah semua ibu bekerja (medis dan non-medis) yang mempunyai bayi usia 7-24 bulan.

2. Populasi Aktual

Populasi aktual dari penelitian ini adalah semua ibu yang bekerja di RS DR. Moewardi Surakarta dan mempunyai bayi usia 7-24 bulan pada bulan Mei 2012 sebesar 82 orang.

D. Besar Sampel

Sampel yang diteliti pada penelitian ini adalah 69 ibu yang bekerja di RS DR. Moewardi Surakarta dan memiliki bayi dengan umur 7-24 bulan pada bulan Mei 2012 dan memenuhi kriteria inklusi, yang diambil dengan teknik *incidental sampling*.

E. Kriteria Retriksi

1. Kriteria Inklusi

- a) Ibu yang memiliki bayi usia 7-24 bulan pada bulan Mei 2012
- b) Ibu yang bekerja
- c) Bersedia menjadi responden

commit to user

2. Kriteria Eksklusi

- a) Ibu yang tidak menyusui dengan alasan medis atau atas anjuran dokter.
- b) Ibu tidak berada di lokasi saat penelitian berlangsung.

F. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

| Variabel | Definisi | Alat ukur | Skala | Skor |
|--|---|-----------|---------|---|
| Variabel Bebas : Pengetahuan ibu bekerja | Segala sesuatu yang diketahui ibu bekerja tentang ASI eksklusif meliputi pengertian, komposisi ASI, manfaat pemberian ASI eksklusif, manajemen laktasi pada tingkat pemahaman | Kuesioner | Ordinal | Baik : nilai \geq mean Kurang : Nilai $<$ mean |
| Variabel Terikat : Pemberian ASI eksklusif | Pemberian ASI saja mulai bayi baru lahir sampai usia 6 bulan tanpa diberi makanan atau minuman tambahan lainnya | Kuesioner | Nominal | Ya, bila ibu memberikan ASI selama 6 bulan Tidak, bila ibu tidak memberikan ASI selama 6 bulan |

G. Cara Kerja

b. Instrumen dan Cara Pengukuran

a) Kuesioner Pengetahuan ASI Eksklusif

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *multiple choice question* (MCQ). Kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan *commit to user*

tertutup dengan 5 pilihan jawaban dan setiap jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0. Variabel pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif dikategorikan berdasarkan nilai mean, yaitu :

- 1) Pengetahuan baik jika nilai yang diperoleh \geq mean
- 2) Pengetahuan kurang jika nilai yang diperoleh $<$ mean

Sebelum kuesioner pengetahuan tentang ASI Eksklusif dipilih sebagai alat ukur, terlebih dahulu disusun kisi-kisi secara berurutan.

Tabel 3.2. Kisi-Kisi Kuesioner

| Item pertanyaan | Butir Pertanyaan | | | Total |
|--|------------------------|--------------------|------------|-------|
| | C1 | C2 | C3 | |
| Definisi | 1, 13, 25 | 33 | | 4 |
| Komposisi ASI | 3, 6, 7, 9, 15, 17, 21 | 20 | | 8 |
| Manfaat pemberian ASI | 5, 8, 11, 28, 29, 34 | 10, 18 | | 8 |
| Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif | 2, 27 | | | 2 |
| Teknik menyusui | 32 | | 4, 22, 30 | 4 |
| Manajemen laktasi | 26 | 12, 16, 24, 31, 35 | 14, 19, 23 | 9 |

b) Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif

Dalam penelitian ini peneliti mengajukan sebanyak 4 pertanyaan tertutup untuk mendapatkan informasi tentang pemberian ASI eksklusif. (Hidayat, 2009).

c. Mengukur Validitas dan Reliabilitas

Sebelum dilakukan pengambilan data dengan kuesioner, maka terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner yang akan digunakan. Jumlah responden untuk uji coba sebanyak 30 orang, agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal (Notoatmodjo, 2007). Uji validitas dan uji reliabilitas dilakukan pada tanggal 5-8 Juni 2012 pada ibu yang bekerja di Universitas Sebelas Maret Surakarta.

a) Uji Validitas

Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan *Pearson product moment* dengan bantuan program SPSS 19.0 for Windows. Data uji coba kuesioner didapat $r_{hitung} > r_{tabel}$ yaitu 0,36. Dari 35 butir soal, dinyatakan valid sebanyak 28 soal. Soal yang tidak valid sebanyak 5 soal yaitu pada komposisi ASI (nomor 7), manfaat pemberian ASI (nomor 10), faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif (nomor 27), teknik menyusui (nomor 24), serta manajemen laktasi (nomor 35) yang kemudian tidak digunakan karena sudah mewakili tiap-tiap indikator. Hasil validitas kuesioner dapat dilihat pada lampiran.

b) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas instrument menggunakan metode belah dua (*Split half metode*) dari *Spearman Brown*. Uji reliabilitas dilakukan pada soalnya yang telah dinyatakan valid pada uji validitas yaitu

sejumlah 28 soal. Setelah dilakukan uji reliabilitas didapatkan bahwa $r_i (0,9583) > r_{\text{tabel}} (0,404)$ dengan taraf signifikan 5% sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner tersebut reliabel untuk digunakan sebagai instrumen penelitian.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Data yang diperoleh akan diolah melalui 5 tahap yaitu:

a) Penyuntingan (*Editing*)

Kegiatan ini dilakukan dengan pemeriksaan kesesuaian jawaban dan kelengkapan pengisian.

b) Pengkodean (*Coding*)

Kegiatan pengkodean dilakukan setelah penyuntingan berupa pemberian nilai terhadap item-item pertanyaan.

c) Skoring

Pertanyaan yang diberi skor hanya pertanyaan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan memberi nilai pada masing-masing pertanyaan dan menjumlahkan hasil scoring dari semua pertanyaan.

d) Tabulasi (*Tabulating*)

Data hasil pengkodean disusun dalam bentuk tabel yang dilakukan secara manual dan dihitung persentase.

e) Entry data

Memasukkan data yang telah dikumpulkan untuk diolah memakai program komputer untuk dianalisis.

commit to user

2. Analisis Data

Untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif digunakan teknik analisis Uji *Chi Square* pada tingkat kepercayaan 95 % atau $\alpha = 0,05$ dengan menggunakan program *SPSS 19.0 for windows*.

Kesimpulan diperoleh dengan membandingkan x^2_{hitung} dengan x^2_{tabel} , jika $x^2_{hitung} \geq x^2_{tabel}$, maka H_0 ditolak artinya signifikan dan jika $x^2_{hitung} < x^2_{tabel}$ maka H_0 diterima artinya tidak signifikan (Sugiyono, 2009).

Setelah dilakukan uji statistik, tidak terdapat sel yang mempunyai nilai ekspektasi kurang dari 5 melebihi nilai maksimal 20% dari jumlah sel sehingga digunakan uji *Chi Square*. Hasil yang diperoleh dari uji *Chi Square* yaitu nilai $x^2_{hitung} = 19,871$ dan x^2_{tabel} sebesar 3,841, sehingga $x^2_{hitung} > x^2_{tabel}$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Nilai p yang didapat yaitu 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel yaitu pengetahuan ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif,

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2012 di RS DR. Moewardi Surakarta dengan judul ‘Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Bekerja Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian ASI Eksklusif’, didapatkan data-data sebagai berikut.

A. Karakteristik responden

Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan melalui pembagian kuesioner yang disebar kepada responden yaitu 69 ibu yang bekerja di RS DR. Moewardi Surakarta. Berikut beberapa karakteristik responden berdasarkan pendidikan, jenis pekerjaan, lama bekerja per hari, pendapatan per bulan.

a. Pendidikan

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

| Pendidikan | Frekuensi | Presentase (%) |
|------------|-----------|----------------|
| SLTA | 5 | 7,2 |
| AK/PT | 64 | 92,8 |
| Jumlah | 69 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2012

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan sebanyak 64 responden dengan pendidikan terakhir akademi atau perguruan tinggi merupakan jumlah terbesar.

b. Lama bekerja

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja Per Hari

| Lama Bekerja | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| 7-12 jam | 64 | 92,8 |
| 13-24 jam | 5 | 7,2 |
| Jumlah | 69 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2012

Berdasarkan grafik di atas, dari 69 responden sebanyak 64 (92,8%) responden memiliki jam kerja antara 7-12 jam per hari.

c. Pendapatan Keluarga Per Bulan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pendapatan Responden Per Bulan

| Pendapatan Per Bulan | Frekuensi | Presentase (%) |
|-----------------------|-----------|----------------|
| 500.000-1.500.000 | 28 | 40,6 |
| 1.600.000 – 3.000.000 | 33 | 47,8 |
| >3.000.000 | 8 | 11,6 |
| jumlah | 69 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2012

Grafik di atas menunjukkan pendapatan responden per bulan bervariasi dan sebanyak 28 (40,6%) responden berpenghasilan antara Rp. 500.000-1.500.000.

d. Paritas

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Paritas Responden

| Paritas | Frekuensi | Presentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| 1 orang anak | 19 | 27,5 |
| 2 orang anak | 42 | 60,9 |
| >2 orang anak | 8 | 11,6 |
| jumlah | 69 | 100 |

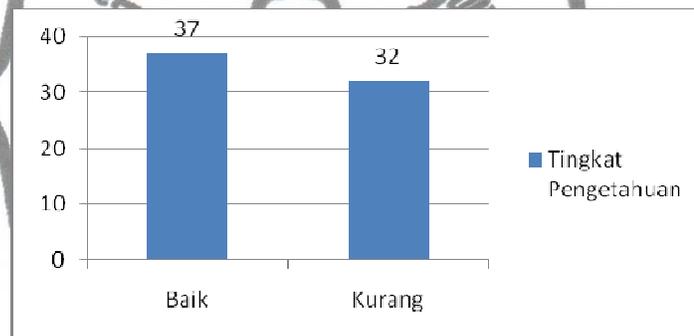
Sumber : Data Primer, 2012

Berdasarkan grafik di atas, dari 69 responden sebanyak 42 (60,9%) responden memiliki tingkat paritas sebanyak 2.

B. Pengetahuan Ibu Bekerja tentang ASI Eksklusif

Data tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif yang didapatkan dari penelitian setelah dikategorikan dapat didiskripsikan sebagai berikut.

Grafik 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang ASI Eksklusif



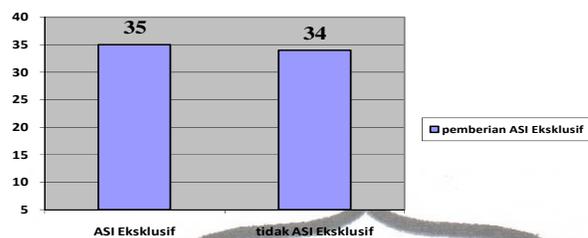
Sumber : Data Primer, 2012

Bedasarkan grafik diatas dari 69 responden, responden yang memiliki tingkat pengetahuan ASI Eksklusif dengan kategori baik sebanyak 37 (53,6%) responden sedangkan dengan kategori kurang sebanyak 32 (46,4%) responden.

C. Pemberian ASI Eksklusif

Data pemberian ASI eksklusif yang diperoleh dari penelitian setelah dikategorikan, dapat dideskripsikan sebagai berikut :

Grafik 4.2 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif



Sumber : Data Primer, 2012

Berdasarkan tabel di atas, dari 69 responden, responden yang memberikan ASI secara Eksklusif sebanyak 35 (50,7%) responden, sedangkan yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif sebanyak 34 (49,3%) responden.

D. Hasil Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Uji Chi Square* karena data yang dianalisis pada tiap variabel merupakan data ordinal dan nominal. Hubungan pengetahuan ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.5. Hubungan Pengetahuan ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI

| | | | | Pemberian ASI | | Total |
|--------------------|--------|-------|-------|---------------|--------|-------|
| | | | | Ya | Tidak | |
| Pengetahuan | Baik | Count | 28 | 9 | 37 | |
| | | % of | 40.6% | 13.0% | 53.6% | |
| | | Total | | | | |
| | Kurang | Count | 7 | 25 | 32 | |
| | | % of | 10.1% | 36.2% | 46.4% | |
| | | Total | | | | |
| Total | | Count | 35 | 34 | 69 | |
| | | % of | 50.7% | 49.3% | 100.0% | |
| | | Total | | | | |

Sumber : Data Primer, 2012

Tabel 4.5 menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik dan memberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 28 responden.

Setelah dilakukan uji statistik dengan *Chi Square Test* versi 19 pada tingkat kepercayaan 95 % atau $\alpha = 0,05$, dengan nilai x^2 hitung =19.871. Hasil ini menunjukkan bahwa x^2 hitung > x^2 tabel (3,841) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Nilai p yang di dapat yaitu 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel yaitu pengetahuan ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengetahuan Ibu Bekerja tentang ASI Eksklusi

Pengetahuan akan mempengaruhi tindakan seseorang. Untuk mendapatkan pengetahuan diperlukan proses belajar. Dengan belajar akan dapat terjadi perubahan perilaku. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan formal maupun informal. Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor lain seperti faktor internal (kesehatan indera, kesehatan psikis, kondisi afektif dan kognitif) serta faktor eksternal (pendidikan, pekerjaan, ekonomi, pengalaman, sosial dan budaya).

Berdasarkan penelitian ini, sebanyak 92,8% responden berpendidikan akademi atau perguruan tinggi. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi sehingga akan semakin luas pula pengetahuannya dan akan memberi respon yang lebih rasional terhadap informasi tersebut serta akan berfikir sejauh mana keuntungan yang diperoleh, (Notoatmodjo, 2007). Jika seorang ibu bekerja sudah banyak mengetahui tentang pengertian ASI, manfaat ASI, manajemen laktasi, dan keuntungan ASI maka akan timbul perilaku pemberian ASI secara Eksklusif.

Karakteristik responden berdasarkan lama bekerja per hari mayoritas 7-12 jam per hari yaitu sebanyak 52 responden. Menurut Roesli (2005), kenaikan tingkat partisipasi dan emansipasi wanita dalam pekerjaan ada

kaitannya dengan pemberian ASI eksklusif. Pada ibu yang bekerja dengan jam kerja yang lebih tinggi, kesempatan untuk bersama bayinya menjadi terbatas karena banyaknya waktu yang tersita untuk bekerja sehingga pemberian ASI Eksklusif terhambat (Siregar, 2004). Untuk menunjang terlaksananya pemberian ASI Eksklusif ibu yang bekerja perlu menerapkan manajemen laktasi dalam kesehariannya, seperti merubah jadwal menyusui dengan lebih sering di malam hari, pemerah ASI di tempat bekerja, cara penyimpanan ASI perah dan cara memberikan ASI perah kepada bayinya.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa responden dengan penghasilan antara Rp.1.600.000-3.000.000 merupakan jumlah terbanyak, yaitu sebesar 47,8% responden. Sosial ekonomi seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Semakin tinggi sosial ekonomi seseorang maka akan menambah tingkat pengetahuan karena akan semakin mudah memperoleh informasi-informasi, baik yang diperoleh melalui kenyataan dengan melihat dan mendengar sendiri, atau melalui alat komunikasi, misalnya dengan membaca surat kabar, mengakses internet, mendengarkan radio, melihat film dan televisi (Arikunto, 2006). Dengan pengetahuan yang luas tentang ASI maka akan menggugah pikiran dan emosional ibu untuk menyusui secara ASI Eksklusif.

Semakin banyak pengalaman seseorang tentang berbagai hal maka semakin banyak informasi yang diperoleh (Notoatmodjo, 2007). Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebanyak 42 (60,9%) responden telah memiliki 2 orang anak. Hal ini menunjukkan bahwa responden sebelumnya

telah memiliki pengalaman dalam hal menyusui, sehingga pengetahuan yang dimiliki tentang menyusui juga tinggi.

Sosial budaya erat kaitannya dengan lingkungan yang juga berpengaruh pada pengetahuan seseorang. Dalam hal ini lingkungan kerja rumah sakit DR Moewardi mayoritas adalah tenaga kesehatan yang pada umumnya pernah mendapatkan informasi tentang ASI Eksklusif saat menjalankan pendidikannya, sehingga sangat berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan tentang ASI Eksklusif ke dalam setiap individu yang berada dalam lingkungan kerja tersebut. Hal ini terjadi juga karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu lain yang bekerja di RS DR Moewardi (Hendra, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebanyak 53,6% responden memiliki pengetahuan baik tentang ASI eksklusif. Hal ini terutama tercermin dari pengetahuan ibu terhadap pengertian, manfaat pemberian ASI eksklusif dan teknik menyusui. Namun bagi seorang ibu yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan, angka pengetahuan tersebut kurang maksimal karena hanya 37 ibu yang memiliki pengetahuan kategori baik, sedangkan 32 ibu yang lain memiliki pengetahuan kurang. Ternyata pengetahuan yang kurang tersebut dikarenakan banyak ibu bekerja yang kurang memahami tentang manajemen laktasi bagi ibu bekerja guna mendukung proses menyusui secara eksklusif, seperti cara pemerah ASI, cara menyimpan ASI dan cara memberikan ASI perah kepada bayinya. Selain itu banyak ibu yang masih mempercayai mitos bahwa proses menyusui bisa mengubah bentuk

payudara menjadi tidak kencang (melorot), padahal proses kehamilanlah yang mengubah bentuk payudara dan bukan karena menyusui (Roesli, 2005).

B. Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil analisa didapatkan sebanyak 35 (50,7%) ibu bekerja memberikan ASI eksklusif. Angka cakupan ASI tersebut tergolong kurang karena ibu bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan yang mendukung gerakan ASI Eksklusif dan telah disediakan fasilitas yang menunjang untuk proses pemberian ASI Eksklusif, seperti kulkas untuk menyimpan ASI perah. Proses pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, pengaruh lingkungan sosial, gencarnya promosi susu formula, atau kurangnya dukungan petugas kesehatan.

C. Hubungan Pengetahuan Ibu Bekerja tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hubungan Pengetahuan Ibu Bekerja tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif menunjukkan hubungan yang signifikan, hal ini terlihat dari ibu bekerja yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 37 responden dan 28 diantaranya memberikan ASI eksklusif, sedangkan dari 32 ibu bekerja yang memiliki pengetahuan kurang, 25 diantaranya tidak memberikan ASI secara eksklusif.

Pengetahuan merupakan suatu keyakinan atau kepercayaan yang datang dari apa yang telah dilihat atau diketahui tentang suatu obyek, baik

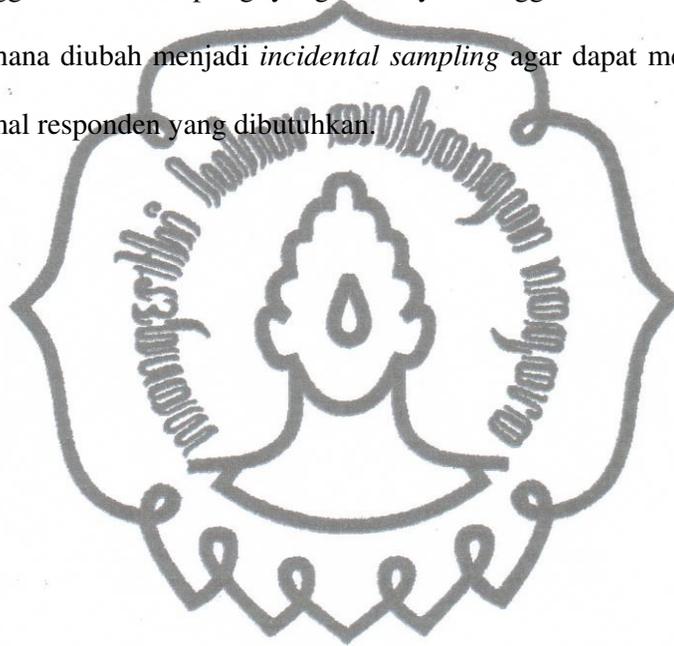
yang berasal dari pengalaman maupun informasi yang diperoleh secara langsung atau tidak langsung. Menurut Notoatmodjo (2007) ibu yang memiliki pengetahuan kurang cenderung memiliki perilaku yang kurang baik. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang baik akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Dengan informasi yang baik, maka seseorang akan mendapatkan pengetahuan yang lebih baik pula. Dengan pengetahuan yang baik kemungkinan dia menerapkan informasi yang lebih tinggi pula (Alwi, 2003).

Rohmaningsih (2010), sebelumnya pernah meneliti tentang hubungan pengetahuan yang berkaitan dengan laktasi terhadap pemberian ASI Eksklusif dan memberikan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antar variable tersebut, semakin baik pengetahuan tentang laktasi maka semakin besar kesempatan ibu menyusui memberikan ASI Eksklusif.

Retiyansa (2010) juga melakukan penelitian yang serupa dengan judul “Hubungan antara Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif” dan dilakukan uji dengan *Fisher’s Exact Test* mendapatkan hasil yang sama yaitu ada hubungan antara kedua variabel. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat, waktu, dan subjek penelitian, dimana subyek yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 6-8 bulan, tanpa memandang ibu bekerja atau tidak.

D. Keterbatasan Penelitian

Hasil penelitian ini dipengaruhi oleh beberapa kendala yang dialami peneliti saat penelitian berjalan yaitu terbatasnya waktu dan sulitnya menemui beberapa responden yang bekerja sebagai dokter di RS DR.Moewardi sehingga teknik sampling yang awalnya menggunakan *random sampling* sederhana diubah menjadi *incidental sampling* agar dapat memenuhi jumlah minimal responden yang dibutuhkan.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 69 orang ibu yang bekerja di RS DR. Moewardi Surakarta tentang hubungan antara pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif, dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif pada kategori baik sebanyak 53,6%.
2. Sebagian besar ibu bekerja memberikan ASI Eksklusif sebanyak 50,7%.
3. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai X^2 hitung = 19.871 dan nilai $p=0.000$.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, saran-saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi masyarakat

Meningkatkan pengetahuan mengenai ASI eksklusif dengan mencari informasi pada berbagai bentuk sumber informasi dan media massa sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan sehingga tercipta lingkungan, kebiasaan dan pengalaman yang mendukung untuk proses pemberian ASI eksklusif, khususnya bagi ibu yang bekerja.

2. Bagi ibu-ibu yang bekerja

- a) Bagi ibu-ibu bekerja yang tidak memberikan ASI Eksklusif diharapkan dapat memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan yang bermanfaat bagi ibu, bayi, keluarga dan negara.
- b) Meningkatkan pengetahuan tentang manajemen laktasi seperti cara menyusui yang benar, cara pemerah ASI dan cara penyimpanan ASI guna mendukung keberhasilan pemberian ASI Eksklusif walaupun ibu bekerja.

3. Bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan pemberi pelayanan ANC dapat meningkatkan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif dengan memperhatikan faktor internal dan lingkungan pada masyarakat khususnya kepada ibu-ibu bekerja.

4. Bagi Rumah Sakit DR Moewardi Surakarta

Perlu dilakukannya upaya untuk peningkatan pengetahuan ibu yang bekerja tentang ASI Eksklusif, seperti melakukan penyuluhan dan memberikan *leaflete* yang berisi tentang ASI Eksklusif.

5. Bagi penelitian selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian selanjutnya sebagai masukan peneliti lain untuk meneliti faktor-faktor lain yang terkait dengan pemberian ASI Eksklusif seperti motivasi ibu, dukungan keluarga, atau pengaruh mitos-mitos.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta. p: 151-2.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2008. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*.
- Hendra, AW. 2008. *Faktor – faktor yang mempengaruhi Pengetahuan*. <http://ajangberkarya.wordpress.com/2008/06/07/konsep-pengetahuan/>. Diakses tanggal 14 Juni 2012
- Hidayat, AA. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba. p: 123.
- Krisnatuti, D. 2010. *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI*. Jakarta: Puspa Swara. p: 5-8.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta. p: 122-4.
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. p: 88.
- _____. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. p: 127-30.
- _____. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. p: 140-145
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. p: 34-38
- Purwanti, S. 2004. *Konsep Penerapan ASI eksklusif*. Jakarta: EGC. p: 3-4, 46-73.
- Rahayuningsih, T. 2005. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Dengan Pemberian Kolostrum Dan ASI Eksklusif di Kelurahan Purwoyoso Kecamatan Ngaliyan*. Skripsi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang.
- Retiyansa, Y. 2010. *Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Asi Eksklusif Dengan Status Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-8 Bulan Di Desa Makahaji Sukoharjo*. Karya Tulis Ilmiah D4 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.

- Roesli, U. 2005. *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya. p: 3-4, 6-14, 18-20, 24-32, 38-9.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta. p: 117.
- Suradi R, dkk. 2004. *Manajemen Laktasi*. Jakarta : Program Manajemen Laktasi *Perkumpulan Perinatologi Indonesia*.
- _____. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta. p: 67.
- Suyanto, 2008. *Riset Kebidanan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia. p: 23
- Syahdrajat, T. 2009. *ASI eksklusif*. CDK 170/vol.36 no.4/Juli - Agustus 2009
- Taufiqurohman, M.A. 2008. *Pengantar Metodologi Penelitian untuk Ilmu Kesehatan*. UNS Press. Surakarta. p: 8,63,71.
- Wiryo, W. 2002. *Peningkatan Gizi Bayi, Anak, Ibu Hamil, dan Menyusui dengan Bahan Makanan Lokal*. p: 34-6.