

Praktek Menyusui Ibu Pekerja Pabrik dan Ibu Tidak Bekerja ⁹ di Kecamatan Sukoharjo Kota Kabupaten Sukoharjo

Agus Sartono¹

1Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang
Gusar2008@yahoo.com

ABSTRACT

Breastfeeding is the best nutrition in quantity and quality for optimally baby's growth. A Cross sectional study combining quatitative and qualitative approaches was conducted at Sukoharjo Kota subdistrict. The objective of this study is to investigate exclusive breast feeding practices among female factory workers and housewives and to explore internal and external factors influencing exclusive breast feeding practices among female factory workers. The study shows that only 9.5 % infant were exclusively breastfed among female factory workers, and statistical difference was found as compared to housewives. Among the workers, level of education had a significant relationship with exclusive breast feeding pattern. Factory policy does not consistenly support exclusive breast feeding practices, despite the fact that this policy may effect exclusive breast feeding practices if it is supported means of transportation and short distance to the workers houses. In addition, health personal indirectly encourages mothers to use milk formula

Keyword : Exclusive breast feeding practice – female factory workers – Cross sectional study – qualitative study.

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) memiliki kandungan zat gizi dalam jumlah dan jenis yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi untuk menjamin tumbuh kembang secara optimal. Selain itu ASI mengandung zat immunologic yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi. Dari segi social ekonomi menyusui dapat meningkatkan hubungan kasih sayang ibu dan bayi, mudah dan praktis, murah, bersih dan selalu dalam kondisi segar serta tidak memerlukan alat bantu yang dapat meningktakan pencemaran lingkungan (Ebrahim, 1986; Jelliffe and Jelliffe, 1978; Prawirohartono, 1995; Siregar, dkk. 1988; Suharyono, dkk. 1989). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa menyusui eksklusif mempunyai peranan besar dalam meningkatkan status gizi dan kesehatan bayi, menurunkan angka kesakitan serta kematian bayi sehingga memiliki peranan penting dalam peningkatan mutu sumberdaya manusia (Suharyono, 1984; Ruspanji, dkk, 1977; Rumondang, dkk. 1977)

Pada pertengahan abad 20, berbagai hasil penelitian menunjukkan gejala penurunan penggunaan ASI dan peningkatan penggunaan susu formula di dunia, termasuk Indonesia, Ibu-ibu mulai segan menyusui bayinya dan mengganti dengan susu formula.

Hal ini berhubungan dengan masalah social yang luas, seperti pengaruh budaya barat, factor ekonomi keluarga, perkembangan pesat produksi susu formula yang disertai iklan gencar yang sering membiaskan pengetahuan masyarakat. Salah satu penyebab yang dianggap paling serius adalah meningkatnya peran social ekonomi wanita dalam keluarga yang ditunjukkan oleh makin banyaknya ibu berkegiatan social dan bekerja (Kent, 1981). Pengamatan awal menunjukkan bahwa fenomena semacam ini terjadi di kecamatan Sukoharjo Kota. Jumlah wanita pekerja pabrik meningkat pesat (hampir 500 %) pada 5 tahun terakhir, yaitu dari 1.698 orang (1989) menjadi 7.544 orang (1994), dimana lebih dari 24 % adalah pasangan usia subur, yang berumur 20 – 30 tahun (Kantor Statistik Kabupaten Sukoharjo, 1991 dan 1995).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui angka menyusui eksklusif pada kelompok ibu pekerja pabrik serta perbedaannya dengan pada kelompok ibu yang tidak bekerja (ibu rumah tangga). Penelitian bertujuan pula untuk mengetahui factor internal dan eksternal yang berhubungan dengan eksklusifitas menyusui pada ibu pekerja pabrik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Sukoharjo Kota, dari bulan September 1995 sampai dengan Maret 1996, menggunakan rancangan penelitian belah lintang dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Unit observasi adalah ibu yang memiliki bayi umur 4 — 12 bulan, bekerja di pabrik atau tidak bekerja. Jumlah sampel kuantitatif adalah 240 orang yang ditentukan dengan metode *systematic random sampling*. Sampel kualitatif terdiri dari Kepala Puskesmas, bidan pengelola dan pemilik rumah bersalin, petugas RSUD Sukoharjo yang menangani program ASI eksklusif (RS Sayang Bayi), pimpinan pabrik, ibu menyusui dan pemilik toko penjual susu formula.

Metode pengumpulan data adalah wawancara dengan menggunakan kuesioner, *log book*, pengamatan dan analisa dokumen, wawancara mendalam, diskusi kelompok terarah (DKT) serta observasi. DKT dilakukan pada 4 kelompok, yaitu ibu menyusui eksklusif tidak bekerja, ibu menyusui tidak eksklusif tidak bekerja, ibu menyusui eksklusif bekerja serta ibu menyusui tidak eksklusif bekerja. Data disajikan dalam bentuk table dan dianalisis dengan metode statistik khi kuadrat, anova, t test, logistic regresi linear, regresi linier berganda serta di dukung dengan analisa kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 240 sampel yang menjadi responden, hanya 63 orang (26,25 %) yang bekerja di pabrik yang semuanya adalah pasangan usia subur. 74,6 % dari yang bekerja, bekerja di PT Sritex yang belum memiliki kebijakan untuk mendukung program menyusui. 97,1 % dari seluruh responden masih menyusui bayinya. 2,9 % responden tidak menyusui, dengan alasan ASI tidak keluar dan/atau ibu bekerja. Hasil diskusi kelompok terarah (DKT) mengungkapkan bahwa masih tingginya angka menyusui didasari oleh dua alasan, yaitu :

- Menyusui adalah kodrat seorang wanita yang masih dipegang kuat
- Manfaat ASI diyakini baik bagi kesehatan bayi serta menguntungkan dari sisi ekonomi dan social

Namun demikian, dua alasan tersebut tidak cukup kuat untuk memotivasi ibu menyusui eksklusif, yang ditunjukkan oleh hasil penelitian yang hanya menemukan 25,8 % ibu menyusui eksklusif. Pola menyusui secara lengkap ditunjukkan oleh data pada table 1.

Tabel 1. Pola Menyusui Menurut Status Pekerjaan Ibu

Status Pekerjaan Ibu	Pola Menyusui							
	Eksklusif		Parsial		Non ASI		Total	
	Juml	Persen	Juml	Persen	Juml	Persen	Juml	Persen
Tidak Bekerja	56	31.6	116	65.6	5	2.8	177	100
Pekerja Pabrik	6	9.5	55	87.3	2	3.2	63	100
Total	62	25.8	171	71.3	7	2.9	240	100

Hasil diskusi kelompok terarah (DKT) lebih lanjut mengungkapkan bahwa pemahaman yang baik tentang ASI Eksklusif tidak menjamin terlaksananya menyusui eksklusif, bahkan 71.3 % responden diantaranya memutuskan menyusui secara parsial.

DKT lebih lanjut mengungkap adanya 5 faktor penghambat eksklusifitas menyusui, yaitu :

1. Faktor ibu, yaitu terkait dengan status bekerja yang berhubungan dengan kesempatan menyusui dan kelelahan fisik
2. Faktor bayi. Bayi rewel diartikan sebagai tidak puas bila hanya diberi ASI saja, sehingga perlu segera diberi makanan tambahan atau susu formula
3. Kelompok referensi. Faktor orang tua (ibu, ibu mertua, nenek dll)
4. Promosi susu formula. Memberikan susu formula dianggap dapat meningkatkan kesehatan bayi, dan meningkatkan gengsi seperti terdapat di iklan-iklan TV

5. Faktor tenaga kesehatan. Langsung maupun tidak langsung tenaga kesehatan ikut mendorong responden menyusui parsial dan segera memberikan susu formula kepada bayi. Pemberian susu formula kepada bayi di tempat bersalin selama menunggu keluarnya ASI dapat menggagalkan pemberian ASI eksklusif

Dari DKT terungkap pernyataan-pernyataan yang menurut peneliti perlu mendapat perhatian khusus dari para pelaku program peningkatan pemanfaatan ASI (PP-ASI), terutama para stakeholder di bidang kesehatan (Departemen/Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, Puskesmas, Organisasi Profesi Kesehatan dll). Pernyataan yang terungkap perlu diteliti lebih lanjut kebenarannya dilapangan serta diupayakan penanggulangannya. Pernyataan tersebut adalah :

“ Ibu yang bersalin di RB saya, selalu saya bekali dengan susu formula, minimal 2 kaleng pada saat mereka pulang, tetapi dengan pesan hanya untuk digunakan apabila perlu atau bila ASI tidak mencukupi. Saya sadar bahwa perlakuan ini dapat mendorong ibu untuk memberikan susu formula kepada bayi, sebab saya tahu benar ibu (pasien saya) percaya bahwa yang saya berikan adalah baik.”

“ Karena bayi saya rewel, maka saya beri susu formula bekal dari RB, saya percaya ibu bidan memberikan yang baik”

“Pulang dari RB, bayi saya tidak mau menetek sebab sudah terbiasa dengan susu botol yang diberikan pada saat masih dirawat”

Redman, dkk (1995) menemukan bahwa di Australia, factor yang berhubungan kuat dengan keberhasilan menyusui adalah perlakuan yang diperoleh ibu dan bayinya di tempat bersalin (RB, RSB, RSUD dll). Hasil penelitian juga mengungkapkan bahwa ibu yang bersalin di institusi pelayanan persalinan dapat menjadi sasaran iklan susu formula yang lebih intensif, sehingga cenderung lebih cepat dan lebih banyak mengkonsumsi susu formula.

Popularitas penggunaan susu formula sebagai pendamping ASI cukup tinggi di Kecamatan Sukoharjo Kota. Fenomena ini dapat digambarkan oleh maraknya pajangan hasil wawancara dengan 10 toko penjual susu formula yang mengungkapkan adanya kecenderungan kenaikan konsumsi susu formula. Cheadle (1995) mengungkapkan bahwa pajangan barang yang dijual di toko/pasar dapat menggambarkan konsumsi masyarakat akan barang tersebut.

Adanya “sponsor” rumah bersalin (RB) oleh pabrik susu formula diduga memberikan tekanan kepada RB untuk secara langsung maupun tidak langsung ikut memasarkan susu formula. Dorongan tidak langsung petugas kesehatan kepada ibu menyusui untuk lebih cepat memberikan susu formula kepada bayinya diungkapkan pula oleh Reksoprojo (1977) dan Jelliffe (1979).

Hasil penelitian menunjukkan proporsi ibu menyusui eksklusif adalah 25,8 %, lebih rendah dibanding hasil penelitian serupa di Purworejo (Sastrowiyoto, 1995), yaitu 31,3 %. Bila dibanding dengan angka SDKI (1991) dan angka rata-rata dunia (Kent, 1981) angka menyusui eksklusif pada penelitian ini lebih rendah. Dalam kedua penelitian itu, angka menyusui eksklusif adalah 53,7 % dan 30 % (dunia). Bila dibanding dengan target gerakan nasional PP-ASI, yaitu 80 % ibu menyusui eksklusif pada tahun 1995, hasil penelitian ini sangat rendah.

Uji khi kuadrat membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara eksklusifitas menyusui dengan pekerjaan responden ($p = 0.007$), sehingga proporsi ibu pekerja pabrik yang menyusui eksklusif (9,5%) jauh lebih kecil dibanding kelompok tidak bekerja (31,6 %). Analisis logistic regresi linier pada penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan antara status pekerjaan responden dan eksklusifitas menyusui, hampir signifikan ($p = 0,06$). Hasil penelitian ini mirip dengan hasil penelitian Kearney dan Cronenwett (1991), Beaudry dan Dufour (1991), Greenberg dan Smith (1991) serta Iqbedioh (1994). Mereka menemukan bahwa bekerja berhubungan negative dengan umur pemberian makanan tambahan pertama kali kepada bayi, dengan demikian berhubungan dengan eksklusifitas. Perbedaan eksklusifitas antara responden yang bekerja dan responden yang tidak bekerja dapat diterangkan dari perbedaan kesempatan menyusui, factor kelelahan fisik dan fasilitas yang tersedia (Yoedyaningsih, dkk. 1990 dan Prawirohartono, 1989). Terungkap dari DKT bahwa factor kesempatan menyusui berbeda sangat tajam antara kelompok yang bekerja dengan kelompok yang tidak bekerja. Selain itu, berhubungan pula dengan factor kelelahan fisik dan fasilitas untuk menyusui. Ibu yang bekerja biasanya tetap mengerjakan pekerjaan rumah tangga sehingga menambah kelelahan fisik dan menjadi segan menyusui, Pabrik tidak menyediakan menyediakan fasilitas bagi pekerja untuk tetap bisa menyusui, seperti tempat penitipan anak (TPA), pojok ASI, luangan waktu di sela-sela jam kerja. Bagi pekerja pabrik yang tidak memiliki kesempatan menyusui selama bekerja, penggunaan susu formula merupakan pilihan untuk bayinya setelah mereka selesai menikmati masa cuti hamil.

Analisis logistic regresi linier mengungkapkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara kesempatan menyusui yang dimiliki pekerja dan eksklusifitas menyusui ($p = 0.708$). Hal tersebut diduga disebabkan oleh adanya variable pengganggu, yaitu pemilikan sarana transportasi (sepeda motor/sepeda), kepemilikan sarana penyimpanan ASI dan jarak tempat tinggal responden dari pabrik. Pada pekerja pabrik, jarak tempat tinggal dari pabrik tidak berhubungan secara signifikan dengan eksklusifitas menyusui ($p = 0.343$). Demikian pula dengan kepemilikan sarana transportasi ($p = 0,117$). Wawancara mendalam dengan 6 orang pekerja pabrik yang bisa menyusui eksklusif, mengungkapkan adanya cirri-ciri sbb :

- Pabrik memberikan kesempatan untuk menyusui pada saat bekerja, terutama pada saat istirahat
- Memiliki alat transportasi yang dapat dipakai untuk mendukung kegiatan menyusui (sepeda motor)
- Jarak tempat tinggal dari pabrik kurang dari 1 km (0.5 – 1 km)

Bila kita cermati maka ketiga variable diatas sebenarnya merupakan indikator “kesempatan” menyusui. Telah dibuktikan bahwa kesempatan menyusui memiliki hubungan signifikan dengan eksklusifitas menyusui (Prawirohartono, 1989; Yoedyaningsih, 1990; Green, 1990). Pada kelompok pekerja kesempatan meneruskan menyusui eksklusif sangat tergantung dari kebijakan pabrik, Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kebijakan pabrik dapat mempengaruhi praktek menyusui pada pekerja, sehingga perlu dilakukan pendekatan kepada “manajemen” pabrik agar dapat memberikan kelonggaran kepada para pekerja yang sedang menyusui.

Untuk mengatasi adanya kesempatan menyusui yang terbatas dari kelompok pekerja, perlu dikenalkan alternative untuk memberikan ASI kepada bayi secara tidak langsung. Memompa ASI, menyimpannya secara benar (sesuai kaidah sehat) dan memberikan kepada bayi pada saat ibu berada di pabrik. Hasil DKT mengungkapkan bahwa menyusui secara tidak langsung masih asing bagi responden. Hampir seluruh responden (95.45%) menyatakan belum mengenal cara tersebut.

Pada kelompok pekerja pabrik, tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang signifikan dengan eksklusifitas ($p = 0.011$). Menurut Azwar (1983), Green (1989), dan Leslie (1988) mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan langsung dengan perubahan perilaku kesehatan, tetapi tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pemahaman seseorang tentang materi pendidikan kesehatan yang bila direncanakan dengan baik dapat

mengarahkan atau mempengaruhi pengetahuan, sikap dan praktek sehingga dapat membentuk suatu perilaku kesehatan tertentu. Dengan demikian, variabel yang lebih berhubungan dengan perilaku kesehatan, sebagai factor predisposisi adalah pengetahuan, sikap, nilai-nilai dan kepercayaan. Hasil DKT mengungkapkan bahwa pengetahuan, sikap, nilai serta kepercayaan berhubungan dengan praktek menyusui.

Analisis kuantitatif menunjukkan bahwa pada penelitian ini, pengetahuan ibu pekerja pabrik tidak berhubungan dengan semua indicator praktek menyusui. Surapaty (1995), Green (1989), Leslie (1988) dan Azwar (1983) menyatakan bahwa pengetahuan memang tidak berhubungan secara langsung dengan perilaku kesehatan, karena adanya berbagai factor patan pengganggu seperti ketersediaan sumber daya (termasuk dana), fasilitas/sarana, sikap dan perilaku petugas kesehatan serta tersedianya kesempatan mempraktekkan pengetahuan tentang kesehatan tersebut.

KESIMPULAN

Menyusui masih populer di Kecamatan Sukoharjo Kota, tetapi eksklusifitasnya rendah. Ditemukan perbedaan yang bermakna dalam hal eksklusifitas menyusui antara kelompok ibu pekeja pabrik dengan kelompok ibu yang tidak bekerja. Pada kelompok pekerja, factor yang berhubungan dengan eksklusifitas menyusui adalah tingkat pendidikan dan kesempatan menyusui pada saat bekerja, bila didukung oleh jarak tempat tinggal responden yang dekat serta kepemilikan sarana transportasi. Menyusui tidak langsung belum dikenal secara luas di kalangan ibu-ibu di Kecamatan Sukoharjo Kota,

Perlu dilakukan pendekatan kepada manajemen pabrik untuk dapat menerapkan kebijakan yang dapat memberikan kesempatan yang lebih luas bagi ibu pekerja untuk menyusui bayi, seperti menyediakan sarana/fasilitas untuk menyusui (TPA, Pojok ASI dll). Perlu lebih dikenalkan cara menyusui tidak langsung kepada ibu agar menyusui eksklusif dapat ditingkatkan. Dampak nehatif pemberian susu formula kepada bayi pada pasca persalinan di RB (dan institusi pelayanan persalinan lainnya) perlu dikaji lebih lanjut. Perlu dilakukan upaya-upaya yang lebih serius untuk menerapkan Peraturan Menteri Kesehatan no. 240/Menkes/Per/V/1985 tentang makanan pendamping ASI, Kepres No. 36/1990 tentang Pengesahan Konvensi hak anak serta International Code of Marketing of Breastmilk Subtitutes 1991 (WHO – UNICEF).

DAFTAR PUSTAKA.

- Azwar, S. 1983. *Pengantar Pendidikan Kesehatan*. Jakarta, Sastra Budaya.
- Beaudry, M. and Dufour, R. 1991, Factors of Successful Breastfeeding in New Brunswick Information and Compatible Working Conditions. *Can-Y-Public-Health*, 82(5), 325-330.
- Cheadle, A., Psaty, B.M., Diehr, P., Koepsell, T., Wagner, E., Curry, S., dan Kristal, A., 1995. Evaluating Community Based Nutrition Program : Comparing Grocery Store and Individual Level Survey Measures of Program Impact. Washington, *Preventive Medicine*, 24. 71-79.
- Duckett, L., 1992. "Maternal Employment and Breastfeeding" *NAACOGS-Clin-Issue-Perinat-Womens-Health-Nurs*, 3(4), 701-712
- Ebrahim, B. J., 1986. *Air Susu Ibu*. Jakarta, Yayasan Essentia Medica.
- Greenberg, C. S., and Smith, K., 1991. "Anticipatory Guidance for Employed Breastfeeding Mother." *J-Pediatr-Health-Care*, 5(4), 204-209.
- Green, L. W., 1980. *Health Education Planning*, "A Diagnostic Approach," USA, Mayfield Publishing Company.
- Iqbedioh, S. O., 1992. "Influence of Mother's Occupation and Education on Breastfeeding and Weaning in Infant and Children in Makurdi, Nigeria," *Nutr-Health*, 9(4), 288-302
- Jelliffe, D. B., and Jelliffe, E. F. P., 1978. *Acute Necrotizing Intercolities*. London, Oxford University Press.
- Jelliffe, D. B., 1979. *Community and Sociopolitical Considerations of Breastfeeding*. Los Angeles, Dept of Public Health and Pediatrics, School of Public Health. University of California.
- Kantor Statistik Kabupaten Sukoharjo, 1991. *Sukoharjo dalam angka*. Sukoharjo
- Kantor Statistik Kabupaten Sukoharjo, 1995. *Sukoharjo dalam angka*. Sukoharjo
- Kearney, M. H. and Cronenwett, L., 1991. "Breastfeeding and Employment" *J-Obstet-Gynecol-Neonatal-Nurs*, 20(6), 471-480
- Kent, M. M., 1981. "Breastfeeding in the Developing World: current patterns and implications for future trend." *Reports on the World Fertility Survey*, 2. Washington D. C. A Publication Reference Bureau, Inc.
- Leslie, J., 1988. "Women's Work and Child Nutrition in the Third World" *World Development*, 16, 11, 1241-1362.

- Littman, H., Medendrop, S. V., Goldfarb, J., 1994. "The Decision to Breastfeeding, the Importance of Farther's approval" *Clin-Pediatr-Phila*, 33(4), 214-219.
- Prawirohartono, E. P., 1995. *Laktasi dan Masalahnya*; Pedoman untuk Petugas Poliklinik Laktasi dan Petugas Lainnya di Rumah Sakit. Yogyakarta, RSUD. Sardjito.
- Redman, S., Watkins, J., Evans, L., and Lloyd, D., 1995. Evaluation of an Australian Intervention to Encourage Breastfeeding in Primiparous Women Health Promotion International, Oxford University Press, *Journal Tropical Pediatrics*, 10(2), 101-111.
- Reksoprodjo, M., 1977, *ASI dan Keluarga Berencana*; Makalah dipresentasikan pada Pertemuan Bidan se Jakarta, Jakarta.
- Rumondang, Suharyono, Aswitha, B., Tumbelaka, W. A. F. J., dan Halimun, E. M., 1979. "The Importance of Breastfeeding Milk in Acute Necrotizing Enterocolities (NEC) and Other Enteric Disease", *Pediatr Indones*. 19, 249.
- Sastrowijoto, S., 1995. *Laporan Penelitian : Bidang Kesehatan dan Gizi Masyarakat*. Laboratorium Penelitian Kesehatan dan Gizi Masyarakat untuk Mendukung Program Kesehatan dan Gizi Provinsi Jawa Tengah. Yogyakarta, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada.
- Siregar, S., Corry S. M., Aswin Akhib, Drajat, M.S., dan Gendrowahjono, 1988. Zat Anti Virus Polio dalam ASI, Jakarta, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Suharyono, Faizah, N. I., dan Sunoto, 1984. *Manfaat ASI pada Diare Kronik*. PIB. BKGAI. IX, Palembang
- Suharyono, Rulina, S., dan Firmansyah, A., 1989, *Air Susu Ibu, Tinjauan dari Beberapa Aspek*. Jakarta, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Yoedyaningsih, Darmono, S. S., dan Sulchan, M., 1990. *Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu*. Bagian Gizi FK UNDIP/Dinas Kesehatan Provinsi Dati I Jawa Tengah, Semarang.