

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU BEKERJA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA SUMBEREJO KECAMATAN MRANGGEN KABUPATEN DEMAK TAHUN 2011

Ifa Sari¹, Budi Mulyono² dan Wening Andarsari³

Program Studi Diploma III Kebidanan Fikkes Universitas Muhammadiyah Semarang

Abstrak

Pemberian ASI eksklusif masih belum terlaksana dengan baik di Indonesia. Cakupan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi beberapa hal, terutama masih sangat terbatasnya tenaga konselor ASI, belum adanya peraturan perundangan tentang pemberian ASI serta belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi dan kampanye terkait pemberian ASI maupun Makanan Pendamping Air Susu Ibu. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu bekerja dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak tahun 2011. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bekerja yang mempunyai bayi umur 7-9 bulan di Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak sejumlah 35 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah total populasi. Variabel bebas penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu bekerja dan variabel terikat adalah pemberian ASI eksklusif, Uji analisis yang digunakan adalah *chi square*. Hasil penelitian sebagian besar pengetahuan responden tentang ASI eksklusif dalam kategori kurang yaitu sebanyak 45,7%, sebagian besar responden tidak dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya hingga usia 6 bulan yaitu sebanyak 85,7%. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *Fisher' exact* didapatkan nilai p sebesar $0,044 < \alpha$ (0,05). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi hingga umur 6 bulan bagi ibu yang bekerja di Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi hingga umur 6 bulan bagi ibu yang bekerja di Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak, selanjutnya diharapkan Institusi kesehatan hendaknya selalu melakukan sosialisasi kepada masyarakat tentang arti penting pemberian ASI.

1. Pendahuluan

Cakupan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi beberapa hal, terutama masih sangat terbatasnya tenaga konselor ASI, belum adanya peraturan perundangan tentang pemberian ASI serta belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi dan kampanye terkait pemberian ASI maupun Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), masih kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana KIE ASI dan MP-ASI dan belum optimalnya membina kelompok

pendukung ASI dan MP-ASI (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2009).

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah tahun 2009 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 40,21%. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Demak tahun 2010 rata-rata cakupan pemberian ASI eksklusif sekitar 18,84% dari jumlah bayi 6.349, cakupan ini masih dibawah target yang diharapkan yaitu 80%. Berdasarkan data dari Puskesmas Mranggen 1 didapatkan rata-

1. Mahasiswa Prodi Kebidanan Fikkes UNIMUS
2. Kepala Puskesmas Rowosari Semarang
3. Dosen Kebidanan Fikkes UNIMUS

<http://digilib.unimus.ac.id>

rata cakupan pemberian ASI eksklusif sekitar 10,33% dari jumlah anak 376 (Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, 2010).

ASI merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi, sebagian besar pertumbuhan dan perkembangan bayi ditentukan oleh pemberian ASI eksklusif. ASI mengandung zat gizi yang tidak terdapat dalam susu formula. Komposisi zat dalam ASI antara lain 88,1% air, 3,8% lemak, 0,9% protein, 7% laktosa, serta 0,2% zat lainnya yang berupa *Decosahexanoic Acid* (DHA), *Arachidonic Acid* (AA), *shpynogelin*, dan zat gizi lainnya (Dwi, 2009). Terkait itu ada suatu hal yang perlu disayangkan, yakni rendahnya pemahaman ibu, keluarga dan masyarakat mengenai pentingnya ASI bagi bayi. Akibatnya, program pemberian ASI eksklusif tidak berlangsung secara optimal.

Masalah rendahnya pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh banyak faktor salah satunya adalah karena masih rendahnya tingkat pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI, hal ini disebabkan karena kurang atau salah informasi mengenai pentingnya manfaat ASI, banyak ibu yang merasa bahwa susu formula lebih baik daripada ASI sehingga ibu lebih percaya bahwa susu formula bisa menambah gizi pada bayinya padahal promosi penambahan *Arachidonic Acid* (AA), *Decosahexanoic Acid* (DHA), *Arachinoid Acid* (ARA), pada susu formula ternyata sudah terkandung dalam komposisi ASI.

Demikian juga dengan zat kekebalan tubuh (antibodi) untuk ketahanan tubuh bayi (Weni, 2009). Ibu juga memberikan tambahan makanan selain ASI yaitu diberi pisang dan nasi lembut karena dengan pemberian makanan tambahan kepada bayinya ibu merasa bayinya akan lebih tercukupi kebutuhan gizinya (Utami, 2005). Adapun dampak jika bayi tidak diberi ASI secara eksklusif yaitu bayi akan lebih mudah terkena resiko terjadinya penyakit infeksi seperti infeksi saluran pencernaan (diare), infeksi saluran pernafasan dan infeksi telinga serta menghambat sistem kekebalan tubuh bayi dan terjadinya *karies dentis* (kerusakan gigi) pada bayi (Dwi, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada ibu bekerja di Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak diperoleh sebanyak 60% tidak memberikan ASI eksklusif alasannya singkatnya masa cuti hamil, kesibukan dalam melaksanakan pekerjaan serta anggapan ibu bekerja dengan memberikan ASI eksklusif saja tidak mencukupi kebutuhan gizi pada bayinya sehingga ibu bekerjamemberikan susu formula dan tambahan makanan selain ASI yaitu bubur nasi dan pisang

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah survei analitik. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Cross Sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko (variabel bebas) dengan efek (variabel terikat), dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time*

approach) atau dalam waktu yang bersamaan. (Bhisma murti, 2003:215-225).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bekerja yang mempunyai bayi umur 7-9 bulan di Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak sejumlah 35 orang. Sampel ini adalah sampel jenuh yaitu sejumlah 35 orang. Independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu bekerja. Variabel dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah Chi Square.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 4.5 Distribusi pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Kurang	16	45,7
Cukup	12	34,3
Baik	7	20,0
Jumlah	35	100

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa pengetahuan responden sebagian besar adalah dalam kategori kurang yaitu sebanyak 45,7%. Pengetahuan yang kurang dikarenakan ibu yang menjadi responden kurang memahami arti pentingnya ASI eksklusif bagi bayi. Wawasan mengenai pentingnya ASI eksklusif dapat diperoleh ibu yang menjadi responden dari berbagai macam media seperti tabloid atau internet serta buku. Pekerjaan ibu yang sebagian besar sebagai pekerja swasta yaitu sebagai karyawan pabrik dengan tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan informasi mengenai ASI eksklusif tidak dapat dipahami dengan baik.

Pengetahuan kurang dalam penelitian ini juga dapat dikarenakan budaya masyarakat yang menganut cara lama dalam mengasuh bayi. Orang tua terdahulu mempunyai anggapan bahwa jika anak menangis adalah pertanda bahwa anak lapar, sehingga ASI saja dianggap tidak cukup dan harus diberikan makanan tambahan lain seperti pisang atau makanan-makanan lunak lain yang dapat membuat bayi merasa kenyang dan akhirnya tenang.

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengideraan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan pada hakekatnya merupakan segenap apa yang diketahui tentang suatu objek tertentu, termasuk didalamnya adalah ilmu. Jadi ilmu merupakan bagian dari pengetahuan yang diketahui oleh manusia disamping berbagai pengetahuan lainnya (Suriasumantri, 1994). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan (Notoatmodjo, 2003)

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif

Pemberian ASI eksklusif	Frekuensi	Persentase
Tidak diberi ASI eksklusif	30	85,7
ASI eksklusif	5	14,3
Jumlah	35	100

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya yaitu sebanyak 85,7%. Banyaknya ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya disebabkan oleh berbagai macam faktor. Ibu yang menjadi responden penelitian ini semuanya bekerja di luar rumah. Aktivitas bekerja di luar rumah inilah yang menjadi faktor penentu rendahnya pemberian ASI eksklusif kepada bayinya hingga usia 6 bulan. Pada ibu bekerja pemberian ASI eksklusif sering kali mengalami hambatan karena jam kerja yang sangat terbatas dan kesibukan dalam melaksanakan pekerjaan serta lingkungan kerja ibu yang tidak mendukung apabila ibu memberikan ASI eksklusif nantinya akan mengganggu produktifitas dalam bekerja (Dwi, 2009).

Tingkat pemberian ASI eksklusif yang rendah tentunya akan mempengaruhi pertumbuhan bayi, karena di dalam ASI banyak sekali zat-zat yang terkandung didalamnya sebagai asupan yang terbaik bagi bayi. ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna untuk memiliki komposisi, zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi. Namun demikian, kesibukan kerja di luar rumah akhirnya mengorbankan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif dan digantikan oleh susu formula buatan pabrik. ASI merupakan makanan utama bagi bayi, dan tidak ada makanan lainnya yang mampu menyaingi kandungan gizinya. ASI mengandung protein, lemak, gula dan kalsium dengan kadar yang tepat. Di dalam ASI juga terdapat zat antibodi yang dapat melindungi bayi dari

serangan penyakit selama ibu menyusui (Dwi, 2009).

Perilaku salah dari pembantu persalinan yaitu pada bidan-bidan praktik swasta yang memberikan susu formula pada awal bayi dilahirkan dengan maksud membantu memberikan asupan bagi bayi karena ibu masih sangat lemah selesai melahirkan, atau karena produksi ASI-nya belum mencukupi. Kejadian ini menjadi penyebab mengapa banyak bayi yang tidak diberikan ASI secara eksklusif. Proses pemberian ASI yang lancar memungkinkan asupan gizi menjadi lebih maksimal. Hal ini terjadi karena adanya interaksi yang baik antara ibu dan bayi yang terjalin ketika menyusui (Dwi, 2009).

Tabel 4.7 Hasil uji hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif

Pengetahuan	ASI eksklusif				Total	%	P
	Tidak ASI eksklusif (Frekuensi)	Persentase (%)	ASI eksklusif (Frekuensi)	Persentase (%)			
Kurang dan Cukup	26	92,9	2	7,1	28	100	0,044
Baik	4	57,1	3	42,9	7	100	
Jumlah	30	85,7	5	14,3		100	

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *Fisher' exact* didapatkan nilai nilai p sebesar $0,044 < \alpha$ (0,05). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi hingga umur 6 bulan bagi ibu yang bekerja di Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak. Berarti semakin baik tingkat pengetahuan ibu maka memungkinkan terjadinya pemberian ASI secara eksklusif. Pengetahuan tidak selamanya diperoleh dari pendidikan formal, walaupun

pendidikan memang secara nyata sangat berpengaruh terhadap kualitas pengetahuan seseorang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningrum (2007) yang meneliti tentang Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Sadang Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus. Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi dengan didapatkan p value 0,000 dan koefisien kontingensi sebesar 0,601.

Pengetahuan responden ini tentunya tidak terlepas dari jenjang pendidikan yang telah ditempuh. Sebagaimana dinyatakan oleh Winkel dalam Notoatmodjo (2003), pendidikan formal merupakan pendidikan terencana, terorganisir. Melalui proses ini seseorang memperoleh pengetahuan pemahaman, ketrampilan dan sikap serta nilai-nilai yang menghantarkan untuk kearah kedewasaan dalam bertindak. Selain itu dari pengalaman bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan

Tabel 1 Distribusi pengetahuan ibu

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Kurang	41	27,2
Cukup	56	37,1
Baik	54	35,7
Jumlah	151	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi suntik adalah dalam kategori cukup yaitu sebanyak 56 orang (37,1%), yang

pengetahuannya baik sebanyak 54 orang (35,7%) dan yang pengetahuannya kurang yaitu sebanyak 41 orang (27,2%).

Pengetahuan ibu yang menjadi responden sebagian besar dalam kategori cukup ini karena kurangnya informasi yang didapat ibu karena kesibukannya bekerja, kurangnya penyuluhan dan diskusi-diskusi mengenai alat kontrasepsi suntik. Para ibu hanya mendapatkan pengetahuan setelah membaca dari tabloid atau melihat tontonan pada televisi yang kebetulan menayangkan masalah tersebut. Secara detailnya sebenarnya informasi mengenai alat kontrasepsi suntik berkaitan dengan keunggulan dan kekurangannya masih kurang terekspos baik melalui media cetak maupun media elektronik

Hasil penelitian juga menemukan bahwa masih terdapat pengetahuan dengan kategori kurang yaitu sebanyak 27,2%. Hal ini disebabkan oleh adanya beberapa pertanyaan yang dijawab salah oleh responden yaitu mengenai penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, sakit kepala dan timbul jerawat yaitu sebanyak 49,0% yang menjawab salah. Pertanyaan lain adalah tentang ibu tidak perlu menyimpan pil yaitu sebanyak 43,7% yang menjawab salah.

Pengetahuan ibu yang cukup tersebut menunjukkan bahwa ibu yang menjadi responden belum memahami sepenuhnya tentang KB suntik. Ibu belum memahami keuntungan dan kerugian yang dapat ditimbulkan oleh KB suntik, dan ibu yang menjadi responden penelitian belum mendapatkan paparan tentang hal tersebut dengan baik dimana paparan yang ada sebagai bentuk dari penginderaan ibu tentang KB suntik.

4. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden tentang ASI eksklusif sebagian besar dalam kategori kurang yaitu sebanyak 45,7%. Sebagian besar tidak dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya hingga usia 6 bulan yaitu sebanyak 85,7%. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi hingga umur 6 bulan bagi ibu yang bekerja di Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak dengan nilai p sebesar 0,044.

Berdasarkan hasil di atas maka diharapkan kepada institusi kesehatan hendaknya selalu melakukan sosialisasi kepada masyarakat tentang arti penting pemberian ASI. Sosialisasi tersebut dapat dilakukan dengan menyebar leaflet dan selebaran tentang ASI eksklusif. Masyarakat khususnya ibu yang sedang menyusui agar memperhatikan dan memberikan ASI eksklusif bagi bayi usia 0-6 bulan. Ibu-ibu menyusui harus mengetahui bahwa ASI secara eksklusif sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi usia 0-6 bulan. Oleh karena itu masyarakat khususnya ibu hendaknya dapat menambah pengetahuannya dengan cara membaca buku yang berkaitan dengan ASI eksklusif, mengikuti penyuluhan dan sebagainya. Peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian sejenis hendaknya melakukan observasi atau melakukan *cross check* terhadap orang dekat responden (suami, orang tua) untuk mengetahui kebenaran informasi responden tentang lamanya pemberian ASI tanpa makanan tambahan kepada bayinya.

5. Daftar Pustaka

- Arif, N. 2009. *Panduan Ibu Cerdas (ASI dan Tumbuh Kembang Bayi)*. Medis Pressindo, Yogyakarta
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta, Jakarta
- Budiasih, S.K. 2008. *Handbook Ibu Menyusui*. Karya Kita, Bandung
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2009. *Profil Kesehatan*. DKK, Semarang
- Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, 2010. *Profil Kesehatan*. DKK, Demak
- Iskandar. 2008. *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial (Kuantitatif dan Kualitatif)*. Gaung Persada Press, Jakarta
- Kristiyansari, W. 2009. *ASI Menyusui & Sadari*. Nuha Medika, Yogyakarta
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta
- Prasetyono, S. D. 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Diva Press, Yogyakarta
- Proverawati, A. 2009. *Buku Ajar Gizi Untuk kebidanan*. Nuha Medika, Yogyakarta
- Proverawati, A. 2010. *Kapita Seleksi ASI & Menyusui*. Nuha Medika, Yogyakarta
- Purwaningsih. 2009. *Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Karangawen Wilayah Kerja Puskesmas Karangawen 1 Kabupaten Demak*. Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang
- Pujiastuti, N. D. 2010. *Hubungan Status Pekerjaan Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Lamanya Pemberian ASI Tanpa MP-ASI Pada Ibu Menyusui Yang Mempunyai Anak Usia 6-1 tahun Di Desa Bandungrejo Kecamatan*

- Mranggen Kabupaten Demak.*
Universitas Muhammadiyah Semarang,
Semarang
- Rahmawati, A. 2009. *Perawatan Masa Nifas.*
Fitramaya, Yogyakarta
- Roesli, U. 2005. *ASI eksklusif.* Trubus
Agriwidya, Jakarta
- Rosita, S. 2008. *ASI Untuk Kecerdasan Bayi.*
Ayyana, Yogyakarta
- Saryono, A. S. 2010. *Metodologi Penelitian
Kebidanan.* Nuha Medika, Yogyakarta
- Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian.*
Alfa Beta, Bandung
- Surajiyo. 2009. *Filsafat Ilmu dan
Perkembangannya di Indonesia.* Bumi
Aksara, Jakarta
- Suryoprajogo, N. 2009. *Keajaiban Menyusui.*
Keyword, Yogyakarta
- Wulandari, W. 2009. *Hubungan Tingkat
Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif
Dengan Praktik Pemberian ASI
Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di
Wilayah Kerja Puskesmas Candi Lama
Kota Semarang.* Universitas
Muhammadiyah Semarang, Semarang
- Wawan, A. 2010. *Pengetahuan, Sikap, dan
Perilaku Manusia.* Nuha Medika,
Yogyakarta