

ANALISIS FAKTOR KEGAGALAN PROMOSI KESEHATAN DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF OLEH IBU BEKERJA

Ardiyansyah¹, Fahrizal², Adila Solida³

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Nurdin Hamzah, Jambi
email: ardiyansyah.ik@gmail.com¹; fahrizaljambi@gmail.com²

³ Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
email: adilasolida@unja.ac.id³

Submitted: 19-10-2020, Reviewer: 06-11-2020, Accepted: 06-11-2020

ABSTRACT

The achievement of exclusive breastfeeding as a global strategy to reduce IMR (Infant Mortality Rate) is still around 35.73% nationally. Jambi City ranks the lowest in the coverage of exclusive breastfeeding in Jambi Province (30.4%) in 2017. Several reasons are the reasons why mothers do not provide exclusive breastfeeding, including mother's employment status, incessant promotion of breastfeeding substitutes, and lack of husband and family support. In working mothers, breastfeeding is a behavior that can be influenced by multidimensional influences on the success or failure of health promotion. This study aims to analyze the factors that influence the failure of health promotion, namely sociodemography, psychosocial and postnatal care towards exclusive breastfeeding by working mothers in Jambi City. Quantitative research method with cross-sectional design, using a questionnaire instrument to 105 working mothers who have children aged 6-24 months in Jambi City from April to May 2020. The selection of respondents was based on purposive sampling. Data were analyzed using the chi-square test. The results showed there was an effect of sociodemography (Pvalue 0.003), psychosocial (Pvalue 0.001), and postnatal (Pvalue 0.000) on exclusive breastfeeding by working mothers in Jambi City. Psychosocial and postnatal factors have several dominant indicators affecting working mothers not exclusively breastfeeding, including the allocation of working time and feeding formula or complementary breastfeeding aged <6 months.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Sociodemography, Psychosocial, Postnatal

ABSTRAK

Capaian pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif sebagai strategi global menurunkan AKB (Angka Kematian Bayi) masih berkisar 35,73% secara nasional. Kota Jambi menempati urutan terendah dalam cakupan pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Jambi (30,4%) tahun 2017. Beberapa alasan menjadi latar belakang ibu tidak memberikan ASI Eksklusif diantaranya status pekerjaan ibu, gencarnya promosi pengganti ASI, serta kurangnya dukungan suami dan keluarga. Pada ibu bekerja, menyusui merupakan perilaku yang dapat dipengaruhi oleh multidimensi yang mempengaruhi berhasil atau tidaknya promosi kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi kegagalan promosi kesehatan yaitu sosiodemografi, psikososial dan postnatal terhadap pemberian ASI Eksklusif oleh ibu bekerja di Kota Jambi. Metode penelitian kuantitatif dengan desain crosssectional, menggunakan instrumen kuisisioner kepada 105 ibu bekerja yang memiliki anak usia 6-24 bulan di Kota Jambi pada bulan april hingga mei tahun 2020. Pemilihan responden berdasarkan purposive sampling. Data dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh sosiodemografi (Pvalue 0.003), psikososial (Pvalue 0.001), dan postnatal (Pvalue 0.000) terhadap pemberian ASI Eksklusif oleh ibu bekerja di Kota Jambi. Faktor psikososial dan postnatal memiliki beberapa indikator dominan mempengaruhi ibu bekerja tidak memberikan ASI eksklusif diantaranya terkait alokasi waktu kerja dan pemberian susu formula atau MP-ASI usia < 6 bulan.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Sosiodemografi, Psikososial, Postnatal

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) menjadi salah satu indikator penentu derajat kesehatan suatu bangsa. Di Indonesia pada periode lima tahun 2013 hingga 2017, rata – rata hasil AKB sebesar 24/1.000 kelahiran hidup, dan AKABA sebesar 32/1.000 kelahiran (SDKI,2017). Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama 6 bulan sejak kelahiran merupakan bagian dari strategi global yang dicanangkan WHO dan UNICEF dalam rangka penurunan AKB dan AKABA. Pemberian ASI Eksklusif dapat mencegah 10 juta kematian balita di seluruh dunia. Sementara itu pemberian susu formula memiliki kemungkinan bayi meninggal 25 kali lebih tinggi pada bulan pertama kehidupannya dibandingkan dengan pemberian ASI Eksklusif (UNICEF, 2013).

Cakupan ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai target 80%. Tahun 2016 cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sebesar 54,3% dan semakin turun pada tahun 2017 sebesar 35,73% (Kemenkes RI,2018). Faktor pekerjaan ibu mempunyai pengaruh yang paling signifikan terhadap pemberian ASI Eksklusif. Rata – rata nilai *Odd Ratio (OR)* dari 10 penelitian terdahulu adalah 1,265, artinya ibu yang tidak bekerja berpeluang 1,265 kali memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Beberapa penelitian mengumpulkan alasan ibu bekerja berhenti menyusui eksklusif bukan karena bekerja semata, namun banyak faktor lain diantaranya kegagalan promosi kesehatan. keberhasilan promosi kesehatan didukung oleh faktor sosiodemografi, psikososial dan masa postnatal (pasca melahirkan), faktor tersebut berpeluang mempengaruhi sikap dan perilaku pemberian ASI. Ibu bekerja yang mempunyai sikap dan perilaku mendukung berpeluang 5 kali memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mempunyai sikap dan

perilaku kurang mendukung (Mustika,2016).

Kota Jambi menempati urutan terendah dalam capaian cakupan pemberian ASI Eksklusif (30,4%) di Provinsi Jambi tahun 2017. Meskipun ada peningkatan tahun 2018 sebesar 42,7% tetap menjadikan Kota Jambi berada pada posisi dua terendah dalam pencapaian cakupan ASI eksklusif. Sementara itu Dinas Kesehatan Provinsi Jambi menetapkan target yang harus dicapai minimal 61% (Dinkes Provinsi Jambi,2019).

Fenomena tersebut menjadi latar belakang penelitian ini yang bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi kegagalan promosi kesehatan yaitu sosiodemografi, psikososial dan postnatal dalam pemberian ASI eksklusif oleh ibu bekerja di Kota Jambi.

Kajian tentang pemberian ASI eksklusif penting dilakukan sebagai bahan pemetaan riset terapan bagi peneliti dan sebagai sarana informasi dalam pengambilan keputusan atau penetapan kebijakan Promosi Kesehatan bagi stakeholder terkait di Kota Jambi. Diharapkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif akan memberikan dampak pada penurunan angka kesakitan bayi dan balita serta AKB/AKABA yang masih tinggi di Kota Jambi

ASI merupakan makanan alamiah atau susu terbaik yang mudah dicerna dan mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi. Perilaku pemberian ASI Eksklusif artinya ibu memberikan ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal sampai bayi berumur 6 bulan dan tanpa tambahan apapun. Dampak bagi ibu yang tidak memberikan ASI yaitu meningkatkan resiko kematian anak, infeksi saluran pencernaan, infeksi saluran pernafasan dan meningkatkan gizi buruk (Wiji, 2013).

Pemberian ASI eksklusif dikaitkan dengan perilaku kesehatan

multidimensional yang dipengaruhi faktor pencetus promosi kesehatan. Promosi kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui proses pembelajaran dari oleh untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri sesuai dengan kondisi sosial budaya dan kebijakan (Notoatmodjo, 2012). Faktor pencetus kegagalan promosi kesehatan yang bersifat *modifiable* dan *unmodifiable* terdiri dari faktor sosiodemografi, faktor postnatal, serta faktor psikososial (Kurniawan, 2013).

Sosiodemografi atau sosial kependudukan merupakan kajian tentang komponen lingkungan kultural atau komponen sosial terkait kependudukan, sosial, ekonomi dan kesehatan manusia. (Ogunlesi,2010). Faktor sosiodemografi dapat dilihat dari usia ibu, tempat tinggal, pekerjaan, pendidikan dan pendapatan. Psikososial adalah suatu kondisi yang terjadi pada individu mencakup aspek psikis dan sosial yang mempengaruhi kesehatan (Roesli,2008). Post natal merupakan periode setelah melahirkan. Beberapa indikator masa post natal dapat mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif sejak persalinan terjadi seperti pelayanan Antenatal Care, pemberian susu formula, riwayat rawat inap pada bayi, permasalahan menyusui, pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang kurang dari 6 bulan.

Banyak literatur yang menampilkan hubungan kausal beberapa faktor terhadap kegagalan ibu memberikan ASI eksklusif. Faktor pekerjaan ibu mempunyai pengaruh yang paling signifikan terhadap pemberian ASI Eksklusif. Rata – rata nilai *Odd Ratio (OR)* dari 10 penelitian terdahulu adalah 1,265, artinya ibu yang tidak bekerja berpeluang 1,265 kali memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja (Kurniawan,2013). Faktor sosiodemografi merupakan variabel yang paling banyak diteliti pada penelitian sebelumnya, sehingga pemetaan penelitian saat ini turut

menganalisis faktor lain yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif khususnya pada ibu bekerja.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *crosssectional*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisioner. Responden dipilih berdasarkan teknik *purposive sampling*, melibatkan 105 ibu bekerja yang memiliki anak usia 6-24 bulan. Penelitian dilakukan di dua wilayah kerja Puskesmas di Kota Jambi pada bulan april hingga juni tahun 2020.

Variabel yang diteliti terdiri dari variabel dependen; pemberian ASI Eksklusif (Ibu memberikan Air Susu Ibu sedini mungkin setelah persalinan, tanpa jadwal hingga bayi berumur 6 bulan dan tanpa tambahan apapun), dan variabel independen; sosiodemografi (komponen sosial dan kependudukan ibu usia, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan), psikososial (kondisi psikis dan sosial ibu yang mempengaruhi kesehatan mental atau emosional meliputi keinginan, keyakinan, persepsi dan dukungan), dan postnatal (kondisi yang dihadapi ibu pada periode setelah persalinan).

Pengolahan data berbasis komputerisasi. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan *uji-chisquare*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja

<i>Pemberian ASI Eksklusif</i>	<i>Jumlah</i>	<i>Persen (%)</i>
Tidak	70	66.7
Ya	35	33.3
Total	105	100.0

Hasil distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di Kota Jambi menunjukkan sebanyak

66.7% tidak memberikan ASI eksklusif. Artinya hanya 35 ibu bekerja yang berhasil memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Dari 70 ibu bekerja yang tidak memberikan ASI Eksklusif diperoleh persentase lama pemberian ASI hingga usia bayi 1 bulan (34.3%), 2 bulan (12.9%), 3 bulan (45.7%), 4 bulan (5.7%) dan hingga usia bayi 5 bulan (1.4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Faktor Sosiodemografi Ibu Bekerja

<i>Faktor Sosiodemografi</i>	<i>Jumlah</i>	<i>Persen (%)</i>
Usia		
≤ 35 tahun	80	76.2
>35 tahun	25	23.8
Pendidikan Ibu		
Rendah (Tamat SMA ke bawah)	42	44.8
Tinggi (PT)	58	55.2
Pendidikan Suami		
Rendah (Tamat SMA ke bawah)	57	54.3
Tinggi (PT)	48	45.7
Pendapatan Keluarga		
< UMR	49	46.7
≥ UMR	56	53.3
Jumlah Anak		
≤ 2 orang	67	63.8
>2 orang	38	36.2
Mulai bekerja setelah persalinan		
< 6 bulan	98	93.3
≥ 6 bulan	7	6.7
Total	105	100.0

Gambaran distribusi frekuensi faktor sosiodemografi ibu bekerja setelah dilakukan proses pengkategorian hasil ukur menunjukkan bahwa usia ibu bekerja paling banyak kurang sama dari 35 tahun (76.2%), tingkat pendidikan ibu lebih banyak tinggi (55.2%), sementara tingkat pendidikan suami lebih banyak kategori rendah (54.3%), pendapatan keluarga lebih banyak di atas UMR (53.3%), jumlah anak ≤ 2 orang kategori keluarga kecil lebih banyak (63.8%), mulai bekerja setelah

persalinan sebagian besar kurang dari 6 bulan setelah persalinan (93.3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Faktor Psikososial pada Ibu Bekerja

<i>Faktor Psikososial</i>	<i>Jumlah</i>	<i>Persen (%)</i>
Keinginan dan keyakinan ibu		
Tidak kuat	49	46.7
Kuat	56	53.3
Dukungan suami		
Tidak kuat	42	44.8
Kuat	58	55.2
Dukungan orang tua (keluarga)		
Tidak kuat	57	54.3
Kuat	48	45.7
Dukungan tempat bekerja (pojok ASI)		
Tidak ada	49	46.7
Ada	56	53.3
Persepsi ibu tentang alokasi waktu bersama bayi		
Kurang	70	66.7
Cukup	35	33.3
Persepsi ibu tentang kepuasan bayi saat menyusui		
Tidak tampak puas	66	62.8
Tampak puas	39	37.2
Stres beban kerja		
Sering	67	63.8
Kadang – kadang	38	36.2
Total		

Hasil distribusi frekuensi faktor psikososial ibu bekerja bahwa ibu yang memiliki keinginan dan keyakinan kuat untuk memberikan ASI Eksklusif lebih banyak (53.3%), dukungan dari suami juga lebih banyak kuat (55,2%), sementara dukungan dari keluarga lebih banyak tidak kuat (54,3%), ketersediaan pojok ASI sebagai salah satu dukungan dari tempat bekerja lebih banyak (53.3%), lebih banyak ibu yang memiliki persepsi alokasi waktu dengan bayi kurang (66,7), lebih banyak ibu yang merasa bayi tidak tampak puas saat diberi ASI (62.8%) dan lebih

banyak ibu yang merasa stress akibat beban kerja (63.8%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Faktor Postnatal pada Ibu Bekerja

<i>Faktor Postnatal</i>	<i>Jumlah</i>	<i>Persen (%)</i>
Pemberian susu		
Formula		
Ya	69	65.8
Tidak	36	34.2
Permasalahan		
Menyusui		
Pernah	47	44.8
Tidak Pernah	58	55.2
Pemberian MP-ASI usia < 6 bulan		
Ya	67	63.8
Tidak	38	36.2
Riwayat masalah kesehatan anak usia < 6 bulan		
Pernah	43	41.0
Tidak Pernah	62	59.0
Total	105	100.0

Distribusi frekuensi faktor postnatal ibu bekerja menunjukkan bahwa lebih banyak ibu yang memiliki pengalaman adanya pemberian susu formula (65.8%), ibu yang pernah mengalami permasalahan terkait menyusui lebih banyak (55.2%), pemberian Makanan Pendamping ASI lebih banyak dilakukan pada bayi usia kurang dari 6 bulan (63.8%), lebih banyak ibu yang tidak pernah mengalami adanya riwayat masalah kesehatan pada bayi usia kurang dari 6 bulan (59%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 5. Pengaruh Faktor Sosiodemografi terhadap Pemberian ASI Eksklusif

<i>Faktor Sosio-demografi</i>	<i>ASI Eksklusif</i>				<i>P-value</i>
	Tidak		Ya		
	N	%	N	%	
Kurang	36	34.3	29	27.6	0.003
Baik	34	32.4	6	5.7	
Total	70	66.7	35	33.3	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa ibu bekerja yang tidak memberikan ASI Eksklusif lebih banyak terjadi pada ibu dengan faktor sosiodemografi termasuk kategori kurang baik (34.3%) dibandingkan ibu bekerja dengan sosiodemografi kategori baik (32.4%). Perolehan P-value adalah 0.003 (P-value <0.05) menunjukkan bahwa ada signifikansi antara faktor sosiodemografi dengan pemberian ASI Eksklusif sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh sosiodemografi terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 6. Pengaruh Faktor Psikososial terhadap Pemberian ASI Eksklusif

<i>Faktor Psiko-sosial</i>	<i>ASI Eksklusif</i>				<i>P-value</i>
	Tidak		Ya		
	N	%	N	%	
Kurang	57	54.3	17	16.2	0.001
Baik	13	12.4	18	17.1	
Total	70	66.7	35	33.3	

Dapat diketahui bahwa ibu bekerja yang tidak memberikan ASI Eksklusif lebih banyak terjadi pada ibu dengan faktor psikososial termasuk kategori kurang baik (54.3%) dibandingkan ibu bekerja dengan psikososial kategori baik (12.4%). Perolehan P-value adalah 0.001 (P-value <0.05) menunjukkan bahwa ada signifikansi antara faktor psikososial dengan ibu bekerja sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh psikososial terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 7. Pengaruh Faktor Post Natal terhadap Pemberian ASI Eksklusif

<i>Faktor Post-natal</i>	<i>ASI Eksklusif</i>				<i>P-value</i>
	Tidak		Ya		
	N	%	N	%	
Kurang	60	57.1	9	8.6	0.000
Baik	10	9.5	26	24.8	
Total	70	66.7	35	33.3	

Tabel menunjukkan bahwa ibu bekerja yang tidak memberikan ASI

Eksklusif lebih banyak terjadi pada ibu dengan faktor postnatal termasuk kategori kurang baik (57.1%) dibandingkan ibu bekerja dengan postnatal kategori baik (9.5%). Sementara itu ibu bekerja yang memberikan ASI Eksklusif lebih banyak terjadi pada ibu dengan kategori postnatal baik (24.8%) dibandingkan dengan kategori postnatal kurang baik (8.6%). Perolehan P-value adalah 0.000 (P-value <0.05) menunjukkan bahwa ada signifikansi antara faktor postnatal dengan pemberian ASI eksklusif sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh postnatal terhadap pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja

Hasil penelitian menunjukkan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja sebesar 33.3% sementara 66.7% lainnya tidak memberikan ASI eksklusif. Perolehan persentase cakupan ASI eksklusif pada ibu bekerja ini memiliki rentang tidak jauh berbeda dengan capaian cakupan ASI Eksklusif di Kota Jambi. Data Profil Kesehatan Provinsi Jambi pada tahun 2017, Kota Jambi menempati urutan terendah dengan cakupan pemberian ASI Eksklusif sebesar 30,4% dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 42,7%. Capaian tersebut masih belum memenuhi target minimal yang harus dicapai Provinsi Jambi yaitu 61%.

Salah satu faktor penyebab rendahnya tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif dari beberapa penelitian terdahulu adalah status pekerjaan ibu. Artinya ibu yang bekerja meningkatkan frekuensi kegagalan promosi kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif. Seiring dengan beberapa penelitian di berbagai negara tentang ASI eksklusif. Ibu yang bekerja akan menghadapi kendala dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, seperti alokasi waktu bersama bayi, stres beban kerja dan keyakinan ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

Hasil distribusi frekuensi terkait lama pemberian ASI Eksklusif, sebagian besar ibu bekerja memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 3 (tiga) bulan. Hal ini dikarenakan masa cuti bersalin bagi ibu bekerja kurang dari 6 (enam) bulan. Kondisi ini sesuai dengan UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan pasal 82 yang mengatur hak istirahat pekerja/ buruh perempuan selama satu setengah bulan sebelum melahirkan dan satu setengah bulan setelah melahirkan.

Akibat terkendala pengaturan waktu dalam bekerja, kuantitas dan kualitas kebersamaan dengan bayi berkurang, ibu yang bekerja tidak dapat menyusui secara optimal. Permasalahan menyusui juga dipicu oleh stres beban kerja yang mempengaruhi produksi ASI sehingga tak sedikit ibu yang akhirnya menyediakan tambahan pengganti ASI seperti susu formula dan Makanan Pendamping (MP-ASI) lainnya.

Hasil distribusi frekuensi penelitian ini yang menunjukkan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja masih rendah sejalan dengan beberapa literatur menjelaskan hubungan kausal faktor pekerjaan ibu mempunyai pengaruh yang paling signifikan terhadap pemberian ASI Eksklusif. Rata – rata nilai *Odd Ratio (OR)* dari 10 penelitian terdahulu adalah 1,265, artinya ibu yang tidak bekerja berpeluang 1,265 kali memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Pengaruh Sosiodemografi Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Beberapa literatur menunjukkan bahwa faktor sosiodemografi merupakan variabel yang paling banyak diteliti pada penelitian sebelumnya. Sosiodemografi merupakan kajian tentang komponen lingkungan kultural atau komponen sosial terkait kependudukan, sosial, ekonomi dan kesehatan manusia. Indikator yang faktor sosiodemografi yang diukur pada penelitian ini adalah usia ibu, tingkat

pendidikan ibu dan suami, pendapatan keluarga, jumlah anak yang menunjukkan kategori keluarga besar atau keluarga kecil, serta masa ibu kembali bekerja setelah persalinan. Hasil ukur beberapa indikator tersebut ditransformasi menjadi kategori sosiodemografi baik dan kurang baik. Hasil uji chi-square menunjukkan terdapat signifikansi faktor sosiodemografi terhadap pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja. Kondisi faktor sosiodemografi yang kurang baik akan meningkatkan resiko ibu bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif.

Hasil tersebut sejalan dengan banyak penelitian terdahulu bahwa ada pengaruh sosiodemografi terhadap pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja. Indikator yang diukur seperti usia, pendidikan ibu, pendidikan suami, pendapatan keluarga, jumlah anak dan masa ibu kembali bekerja akan mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Status pekerjaan ibu yang menuntut sebagian besar ibu menjalani masa kembali bekerja kurang dari 6 bulan menjadi indikator dengan persentase paling tinggi mendapat jawaban kategori kurang baik, sehingga masa kembali ibu untuk bekerja menjadi indikator paling dominan pada faktor sosiodemografi dalam mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif.

Pengaruh Psikososial Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Faktor psikososial merupakan suatu kondisi yang terjadi pada individu meliputi aspek psikis dan sosial yang mempengaruhi kesehatan. Indikator faktor psikososial yang diukur pada penelitian ini mencakup aspek psikis keinginan dan keyakinan ibu bekerja untuk memberikan ASI Eksklusif, persepsi ibu terhadap kepuasan bayi saat diberi ASI, persepsi ibu tentang waktu bersama bayi dan frekuensi stres akibat beban kerja. Aspek sosial terkait dukungan dari suami, dukungan dari orang tua dan keluarga, dukungan dari

tempat bekerja seperti ketersediaan pojok ASI dan dukungan rekan kerja.

Persentase jawaban paling tinggi dari responden yaitu kurangnya alokasi waktu bersama bayi. Keadaan ini dikarenakan tuntutan pekerjaan ibu, rata-rata aktifitas kerja dimulai pagi hari menjadikan ibu tidak memiliki cukup waktu untuk menyusui atau memeras ASI. Pada saat jam kerja sebagian besar ibu memberikan susu formula atau pengganti ASI dengan meminta bantuan pengasuh hingga petang pulang ke rumah ibu baru memberikan ASI. Tak jarang kondisi tersebut menyertai kondisi berikutnya yaitu mempersulit produksi ASI dan masalah menyusui lainnya.

Pada dasarnya kekurangan alokasi waktu ibu bersama bayi berarti mengurangi komunikasi dan interaksi ibu dengan bayi. Penelitian terdahulu (Kusumawaty,2015) menemukan bahwa hubungan antara komunikasi (bahasa verbal, kualitas suara, penggunaan kata-kata, penggunaan teknik diam dan bahasa non verbal) dan jarak interaksi (tingkat kenyamanan, ruang dan gerakan tubuh ibu kepada bayi) berpola positif dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif artinya semakin baik proses komunikasi dan jarak interaksi yang dilakukan oleh ibu pada bayinya akan memberi peluang semakin besar terhadap pemberian ASI eksklusif. pada saat pemberian ASI

Selain indikasi kurangnya alokasi waktu bersama bayi, kepuasan bayi saat menyusui dan stres beban kerja yang dipersepsikan ibu pada penelitian ini termasuk dalam kategori kurang baik. Artinya aspek psikis ibu bekerja lebih banyak dalam kondisi yang beresiko memperbesar peluang ibu tidak memberikan ASI eksklusif, sebab hasil analisis menunjukkan ada pengaruh faktor psikososial terhadap pemberian ASI Eksklusif. Oleh karena itu faktor psikososial yang terdiri dari aspek psikis dan aspek sosial harus seimbang bagi ibu.

Keseimbangan tersebut diperlukan karena kesimpulan dari beberapa

penelitian terdahulu terkait pekerjaan ibu menjadi dominan dalam mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif adalah seringnya muncul alasan ibu untuk tidak menyusui karena pekerjaan. Bagi sebagian ibu, pekerjaan mempengaruhi produksi ASI, kesulitan atau kerepotan dalam memeras ASI sebagai persediaan pada saat ibu bekerja serta ketiadaan waktu lagi untuk memberikan ASI. Keikutsertaan suami dan semua anggota keluarga memberikan dukungan dan motivasi bagi ibu bekerja akan meningkatkan keinginan, keyakinan dan persepsi ibu tentang menyusui atau memberikan ASI. Keluarga atau lingkungan sosial ibu berperan dalam menciptakan suasana nyaman agar kondisi psikis ibu tetap terjaga. Penelitian Kurniawan (2013) menjelaskan bahwa *social support system* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keberhasilan ibu memberikan ASI Eksklusif.

Tempat ibu bekerja juga termasuk bagian dari sistem lingkungan sosial ibu. Berdasarkan Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif pasal 30 diatur bahwa pengurus tempat kerja harus mendukung program ASI Eksklusif diantaranya penyediaan fasilitas khusus untuk menyusui dan atau memerah ASI. Selain itu pasal 34 terdapat ketentuan bahwa pengurus tempat kerja wajib memberikan kesempatan kepada ibu bekerja untuk memberikan ASI Eksklusif selama waktu di tempat kerja. Jika tempat ibu bekerja menjalankan ketentuan tersebut dengan baik, maka akan tercipta suatu dukungan sosial dari tempat kerja yang akan memberi energi positif terhadap aspek psikis ibu bekerja. Dengan demikian terdapat suatu keseimbangan faktor psikososial ibu bekerja untuk memberikan ASI eksklusif.

Sejalan dengan penelitian Abdullah et al (2012) bahwa faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini adalah sikap, ketersediaan fasilitas dan dukungan pengasuh. Variabel sikap merupakan faktor paling dominan dalam pemberian

ASI eksklusif. Ibu pekerja yang mempunyai sikap mendukung berpeluang 5 kali memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mempunyai sikap kurang mendukung.

Pengaruh Postnatal Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji *chisquare* menunjukkan terdapat pengaruh faktor postnatal terhadap pemberian ASI Eksklusif. Nilai Pvalue 0.000 menjadi nilai paling kecil diantara tiga variabel yang diteliti, artinya variabel postnatal menjadi faktor yang kekuatan pengaruhnya paling kuat dibanding dua variabel lainnya. Terdapat empat indikator periode pasca lahir (postnatal) yang diukur pada penelitian ini yaitu pemberian susu formula, pemberian Makanan Pendamping (MP-ASI), masalah menyusui dan riwayat masalah kesehatan yang pernah terjadi pada bayi. Ibu bekerja yang memberikan susu formula atau memberikan MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan mencapai persentase 67-69 persen. Beberapa responden bahkan menyebutkan pemberian susu formula sudah dilakukan sejak di fasilitas layanan persalinan, akibat terdapat beberapa fasilitas kesehatan yang menjadikan susu formula sebagai bingkisan setelah bersalin.

Kenakalan beberapa fasilitas kesehatan yang terjadi ini tentu bertentangan dengan PP nomor 33 tahun 2012 tentang ASI Eksklusif pasal 21 bahwa setiap tenaga kesehatan, penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, penyelenggara satuan pendidikan kesehatan, organisasi profesi di bidang kesehatan dan termasuk keluarganya dilarang menerima hadiah atau bantuan dari produsen atau distributor Susu Formula atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif. Pasal 33 bahwa fasilitas pelayanan kesehatan harus mendukung program ASI Eksklusif. Hal ini cukup meresahkan karena temuan Asosiasi Ibu Menyusui di Indonesia

(AIMI) kejadian ini dapat mengurangi tingkat kesadaran ibu untuk menyusui.

Sejalan dengan penelitian terdahulu Kurniawan (2011) pemberian susu formula selama perawatan postpartum telah lama diketahui dapat mengganggu skema pemberian ASI karena akan mempengaruhi produksi ASI dan kemampuan bayi menyusui. Dari WHO bahwa pemberian susu formula di fasilitas kesehatan mengakibatkan dampak negatif pada ibu yang memiliki permasalahan menyusui periode postnatal dan semakin menurunkan keyakinan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Selain temuan di atas, penelitian ini juga memperlihatkan bahwa periode postnatal yang dialami sebagian besar ibu bekerja ini erat kaitannya dengan faktor sosiodemografi dan faktor psikososial, dimana status pekerjaan ibu menjadi latar belakang ibu kesulitan membagi waktu memberikan ASI, sebagian ibu memiliki persepsi yang kurang baik tentang proses pemberian ASI dan belum memperoleh *social support system* yang kuat. Sehingga diperoleh hasil bahwa indikator paling dominan yang menjadi pendorong ibu bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif pada periode postnatal yaitu pemberian susu formula dan MP-ASI sebagai jalan pintas menggantikan ASI.

SIMPULAN

Ada pengaruh faktor sosiodemografi (*Pvalue* 0.003), psikososial (*Pvalue* 0.001), dan postnatal (*Pvalue* 0.000) terhadap pemberian ASI Eksklusif oleh ibu bekerja di Kota Jambi. Faktor sosiodemografi, psikososial dan postnatal signifikan mempengaruhi kegagalan promosi kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif oleh ibu bekerja di Kota Jambi. Faktor psikososial dan postnatal memiliki beberapa indikator yang dominan dalam mempengaruhi kegagalan promosi kesehatan tentang ASI eksklusif diantaranya alokasi waktu kerja dan pemberian susu formula dan atau MP-ASI usia bayi kurang dari 6 bulan. Kajian

tentang pemberian ASI eksklusif ini sebagai sarana informasi dalam pengambilan keputusan atau penetapan kebijakan Promosi Kesehatan bagi stakeholder terkait di Kota Jambi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Kementerian Riset dan Teknologi/ Badan Riset dan Inovasi Nasional selaku pemberi dana hibah pada penelitian ini.

REFERENSI

- Abdullah et al. 2013. *Determinan Perilaku Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif pada Ibu Pekerja*. Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. 2013 Februari 7(7): 298-303
- Ayu, W. et al. 2014. *Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dan Sikap Ibu Menyusui Di Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar*. Jurnal Kejuruan. Vol. 37 (1)
- Dinas Kesehatan Kota Jambi. 2014. *Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Jambi*. Jambi : Dinkes Kota Jambi
- Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2015*. Jambi : Dinkes Provinsi Jambi
- Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2018*. Jambi : Dinkes Provinsi Jambi
- Fitria, F et al. (2018). *Analisis Sosial Budaya Dalam Pemberian ASI Pada Bayi Di Kecamatan Lawa Kabupaten Muna Barat Tahun 2017*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, UHO Vol. 3 (2)
- Handayani L et al. *Breastfeeding Education in Term of Knowledge and Attitude through Mother Support Group*. Journal of

- Education and Learning. 2012 6 (1): 65-72
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta : Kemenkes RI
- Kholid, A. 2014. *Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media Dan Aplikasinya*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Kurniawan, B. 2013. *Determinan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif*. Jurnal Kedokteran Brawijaya. Vol. 27 (4):1-08
- Kusumawaty. 2015. *Faktor-Faktor Transcultural yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mandalika Kecamatan Cikoneng Kabupaten Ciamis*. Jurnal STIKES Muhammadiyah Ciamis. 2015 Agustus Vol. 2(1):45-58
- Lestari, R. 2017. *Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tapung Perawatan Tahun 2015*. Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, Vol.1(2):97-104
- Martini, N. Et al. 2017. *Faktor-faktor Pendorong Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif di UPT Puskesmas II Denpasar Barat*. Jurnal Kesehatan Terpadu, Vol.1(1)
- Maryuni, A. 2015. *Inisiasi Menyusui Dini ASI Eksklusif dan Manejemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media
- Mulyani, S. et al. 2018. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi*. Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi. 2018 Volume 2(1): 49
- Mustika. 2016. *Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui Tinjauan Sistematis Penelitian Tahun 2011 -2016*. Journal of Health Science and Prevention, vol 1(1), Maret 2017. Fakultas. Psikologi dan Kesehatan UIN Sunan Ampel
- Nasution, Indriani et al. 2014. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pola Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Tahun 2014*. <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/590/478>
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo,S. 2012. *Promosi Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Ogunlesi TA. *Maternal Socio-Demographic Factors Recommendations*. Advances in Experimental Influencing The Initiation and Exclusivity of Medicine and Biology. 2004; 554: 79-87. *Breastfeeding in a Nigerian Semi-Urban Setting*. Maternal Child Health Journal. 2010; 14(3): 459-465
- Prasbasiwi, A. et al. 2015. *ASI eksklusif dan Persepsi Ketidakcukupan ASI*. Jurnal Kesmas Vol.9 (3)
- Pratama,O. 2020. *Pengaruh Promosi Kesehatan dalam Peran Pemberi ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arcamanik*. Jurnal Sehat Masada Vol. XIV (1)
- Roesli. 2008. *Manajemen Laktasi*, Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta
- SDKI. 2017. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta : BKKBN
- Sulistiyawati, A. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta : Andi Offset
- UNICEF. 2013. *ASI Adalah Penyelamat Hidup Paling Murah Dan Efektif Di Dunia*. Diakses dari www.unicef.org/Indonesia/id/media/21270.html pada tanggal 25 Mei 2020
- Wiji, R.N. 2013. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika