

Hubungan Frekuensi *Antenatal Care* dan Lama Waktu Bekerja dengan Pemberian ASI Eksklusif (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon)

Risnandya primanagara¹, Haidar Imam Ali Shidiq¹

¹Fakultas Kedokteran Unswagati Cirebon
primanagara@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Mengetahui rendahnya angka pemberian ASI eksklusif di Kota Cirebon bahwa dari 6.361 bayi pada tahun 2012 hanya 944 (14,8%) bayi yang diberikan ASI eksklusif. Selain itu, berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menjabarkan bahwa cakupan pelayanan *Antenatal Care* di Indonesia tahun 2011 sebesar 82% masih tertinggal dengan negara ASEAN yang lainnya. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menunjukkan bahwa 57 % tenaga kerja di Indonesia adalah wanita. **Tujuan:** Menganalisis hubungan frekuensi *Antenatal Care* dan lama waktu bekerja terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon. **Metode:** Metode yang digunakan adalah survei analitik secara *cross sectional*. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 44 orang. Data diambil menggunakan kuesioner melalui wawancara terstruktur. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Risk Association* dengan menggunakan *Prevalence Rate* dan *95% Confidence Interval*. **Hasil:** Dari 44 responden didapatkan 26 (59,1%) responden memberikan ASI Eksklusif dan 18 (40,9%) responden tidak memberikan ASI Eksklusif. Melalui uji *Risk Association* terdapat hubungan yang bermakna antara frekuensi *Antenatal Care* ($P = 0,001$, $RP = 3,400$ (95% CI 1,871-6,177), lama waktu bekerja ($P = 0,031$, $RP = 2,143$ (95% CI 1,095-4,195) terhadap ASI Eksklusif. **Simpulan:** Frekuensi *Antenatal Care* dan lama waktu bekerja mempunyai hubungan bermakna terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, *Antenatal Care*, Lama Waktu Bekerja

ABSTRACT

Background: Knowing the low rate of exclusive breastfeeding in Cirebon city that 6,361 babies in 2012 only 944 (14.8%) babies were exclusively breastfeeding. In addition, based on the Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS) outlines that Indonesia Antenatal Care coverage in 2011 by 82% still left with the other ASEAN countries. Indonesian Demographic Health Survey (IDHS) in 2007 showed that 57% of workers in Indonesia are women. **Objective:** To analyze correlation between Antenatal Care frequency and work duration with exclusive breastfeeding in Kalitanjung public Health Center Working area Cirebon city. **Methods:** The method used is the cross sectional analytical survey. Samples were taken by using purposive sampling as many as 44 people. Data collected using a structured questionnaire interviews. The statistical test used is the Risk Association by using the Prevalence Rate and 95% Confidence Interval. **Results:** Of the 44 respondents found 26 (59.1%) of respondents provide exclusive breastfeeding and 18 (40.9%) respondents not exclusive breastfeeding. Through the Association of Risk test there a significant correlation between Antenatal Care frequency ($P = 0.001$, $RP = 3.400$ (95% CI 1.871 to 6.177), and work duration ($P = 0.031$, $RP = 2.143$ (95% CI 1.095 to 4.195) with exclusive breastfeeding. **Conclusion:** Antenatal Care frequency and work duration have a significant correlation with exclusive breastfeeding.

Key Words: Exclusive breastfeeding, *Antenatal Care*, work duration.

Latar Belakang

Setiap orang tua pasti menginginkan bayinya lahir secara normal, sehat dan dapat tumbuh secara optimal, serta diharapkan menjadi manusia yang berkualitas dan berguna bagi masyarakat. Tugas mulia seorang ibu adalah hamil, melahirkan, kemudian menyusui bayinya. Sementara kewajiban orang tua adalah mendidik, membesarkan dan

menjadi panutan bagi anak-anaknya agar impian mendapatkan anak yang berkualitas dapat terwujud. Bayi baru lahir perlu mendapat perawatan yang optimal sejak dini, termasuk pemberian makanan yang ideal. Tidak ada satupun makanan yang ideal untuk bayi baru lahir selain ASI. World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF) menganjurkan

pemberian ASI secara eksklusif, yaitu ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain selain ASI. Meski demikian, tidak semua ibu menyusui bayinya karena berbagai alasan. Misalnya, ibu tidak rutin melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* sehingga, kurangnya edukasi dan konseling kepada ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif, selain itu faktor pekerjaan ibu, ibu selalu sibuk dengan pekerjaannya sehingga ibu tidak sempat untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menunjukkan bahwa 57 % tenaga kerja di Indonesia adalah wanita. Faktor-faktor yang menghambat keberhasilan menyusui pada waktu bekerja adalah pendeknya waktu cuti kerja, kurangnya dukungan tempat kerja, pendeknya waktu istirahat bekerja (tidak cukup waktu untuk memerah ASI, tidak ada ruangan untuk memerah ASI dan bertentangan keinginan ibu antara mempertahankan prestasi kerja dan produksi ASI¹ Data keberhasilan menyusui pada ibu bekerja di Indonesia belum ada, namun dari SDKI 2007 didapatkan data bahwa 95% balita di Indonesia pernah mendapatkan ASI, 44 % bayi baru lahir mendapatkan ASI dalam 1 jam setelah lahir pertama namun hanya 32 % bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sampai 6 bulan¹

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih sangat memprihatinkan. Akibat dari pemberian ASI dan pemberian makanan tambahan yang salah, sekitar 6,7 juta balita atau 27,3 persen dari seluruh balita di Indonesia menderita kurang gizi dan sebanyak 1,5 juta diantaranya menderita gizi buruk²

Kebijakan yang ditempuh dalam program peningkatan pemberian ASI di Indonesia adalah menetapkan 80 persen dari ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif. Namun realitanya, sampai saat ini pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih sangat memprihatinkan. Keprihatinan ini cukup mendasar, karena masih banyak masyarakat yang memberikan makanan pendamping pada waktu bayi berumur sangat muda.

Kondisi pemberian ASI eksklusif di Indonesia cukup memprihatinkan³. Menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menyebutkan ada sepertiga (32%) bayi berumur di bawah enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Empat dari sepuluh bayi yang berumur di bawah empat bulan (41%) dan 48% bayi umur kurang dari dua bulan mendapatkan ASI eksklusif. Sedangkan di Jawa Barat pemberian ASI eksklusif pada bayi dibawah umur 4 bulan mencapai 49%⁴

Mengetahui rendahnya angka pemberian ASI eksklusif di Kota Cirebon, dari data profil kesehatan Provinsi Jawa Barat, didapatkan bahwa dari 6.361 bayi di Kota Cirebon tahun 2012 hanya 944 (14,8%) bayi yang diberikan ASI eksklusif. Selain itu, berdasarkan Survey Demografi dan

Kesehatan Indonesia (SDKI) menjabarkan bahwa cakupan pelayanan *Antenatal Care* di Indonesia tahun 2011 sebesar 82% masih tertinggal dengan negara ASEAN yang lainnya.

Penelitian ini dilakukan dengan menganalisis hubungan frekuensi *Antenatal Care* dan lama waktu bekerja terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon. Penelitian dilakukan untuk mengetahui frekuensi *Antenatal Care* di Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon. Penelitian juga dilakukan untuk mengetahui lama waktu bekerja ibu yang bermukim di wilayah kerja Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon. Untuk mengetahui pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon Serta Menganalisis hubungan antara frekuensi *Antenatal Care* dan lama waktu bekerja dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon.

Metode

Penelitian dilaksanakan di POSYANDU wilayah kerja Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon pada bulan Oktober tahun 2014. merupakan penelitian observasional dengan menggunakan studi *cross sectional* untuk menilai hubungan Frekuensi *Antenatal Care* dan status pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon. Target penelitian adalah ibu yang mempunyai bayi berumur 6 – 12 bulan yang tercatat melakukan kunjungan *Antenatal Care* ke bagian KIA Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon periode tahun 2013. Kriteria pemilihan subjenya antara lain Ibu yang memiliki bayi berumur 6 – 12 bulan, Bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon, Tercatat melakukan kunjungan ke bagian KIA selama periode tahun 2013, dan bersedia menjadi responden. Adapun Ibu yang mempunyai prinsip tidak akan memberikan ASI Eksklusif, Ibu yang mempunyai kelainan payudara serta dalam pengobatan kemoterapi dan konsumsi obat-obatan TBC serta obat-obatan terlarang, dikeluarkan sebagai calon subyek penelitian. Subjek diambil dengan memanfaatkan teknik pengambilan sampel, dengan metode digunakan adalah *Purposive sampling*. Data diolah dengan mencari hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, melalui uji iuji dengan uji *Risk Association* dengan menggunakan Rasio Prevalen (*Prevalence Rate*) dan 95% *Confidence Interval*. Uji hubungan tersebut menggunakan program pengolahan data statistika, dengan cara: *Cross Tab* dilanjutkan dengan *Uji Risk* dan *Eta*.

Hasil

Jumlah subyek penelitian ada 44 (100%) responden terdiri dari 26 (59,1%) responden yang memberikan

ASI Eksklusif dan 18 (40,9%) responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif, masing-masing kelompok baik yang memberikan maupun yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdiri dari dua (4,5 %) responden berusia < 18 th, 11 (25%) responden berusia 18–25 th, 16 (36,4%) responden berusia 26–30, dan 15 (34,1%) responden berusia > 30 th.

Dari sisi pendidikan, responden terdiri dari 26 (59,1%) responden yang memberikan ASI Eksklusif dan 18 (40,9%) responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif, masing-masing kelompok baik yang memberikan maupun yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdiri dari tujuh (15,9%) responden

berpendidikan SD, 11 (25%) responden berpendidikan SLTP, 21 (47,7%) responden berpendidikan SLTA dan lima (11,4%) responden berpendidikan PT.

Distribusi pekerjaan sampel, terdiri dari 26 (59,1%) responden yang memberikan ASI Eksklusif dan 18 (40,9%) responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif, masing-masing kelompok baik yang memberikan maupun yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdiri dari 28 (63,7%) responden ibu rumah tangga, 14 (31,8%) responden wiraswasta, dua (4,5%) responden PNS.

Distribusi pengkasilan, dari jumlah subyek

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Individu

No	Karakteristik Individu	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	Usia Ibu		
	• < 18 tahun	2	4,5
	• 18–25 tahun	11	25,0
	• 26–30 tahun	16	36,4
	• > 30 tahun	15	34,1
	Jumlah	44	100,0
2.	Pendidikan Ibu		
	• SD	7	15,9
	• SLTP	11	25,0
	• SLTA	21	47,7
	• Perguruan Tinggi	5	11,4
	Jumlah	44	100,0
3.	Pekerjaan Ibu		
	• Ibu Rumah Tangga	28	63,7
	• Wiraswasta	14	3,8
	• PNS	2	4,5
	Jumlah	44	100,0
4.	Jumlah Anak Ibu		
	• 1–2	34	77,3
	• 3–4	10	22,7
	Jumlah	44	100,0
5.	Penghasilan Keluarga		
	• 100–500 ribu/ bulan	11	25,0
	• 600–1 juta/ bulan	15	34,1
	• 1–3 juta/ bulan	14	31,8
	• >3 juta/ bulan	4	9,1
	Jumlah	44	100,0
6.	Penolong Persalinan		
	• Bidan	33	75,0
	• Dokter Spesialis Kandungan	11	25,0
	Jumlah	44	100,0
7.	Frekuensi <i>Antenatal Care</i>		
	• Baik	34	77,3
	• Kurang	10	22,7
	Jumlah	44	100,0
8.	Lama Waktu Bekerja		
	• ≥ 8 jam	14	31,8
	• < 8 jam	30	68,2
	Jumlah	44	100,0

Sumber: Hasil Analisis Penelitian Bulan Oktober – Desember 2014

Tabel 2. Hubungan Frekuensi *Antenatal Care* terhadap Pemberian ASI Eksklusif

		Pemberian ASI Eksklusif				<i>P</i>	<i>RP</i>	<i>CI 95%</i>
		ASI Eksklusif	(%)	Tidak ASI Eksklusif	(%)			
Frekuensi	Kurang	1	2,3	9	2,45	0,001	3,400	1,871–6,1
ANC	Baik	25	56,8	9	2,45			77
Total		26	59,1	18	40,9			

Sumber: Hasil Analisis Penelitian Bulan Oktober – Desember 2014

Tabel 3. Hubungan Lama Waktu Bekerja terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif						<i>P</i>	<i>RP</i>	<i>CI 95%</i>
		ASI Eksklusif	(%)	Tidak ASI Eksklusif	(%)			
Lama Waktu Bekerja	< 8 Jam	21	47,7	9	20,5	0,031	2,143	1,095–4,195
	≥ 8 Jam	5	11,4	9	20,5			
Total		26	59,1	18	40,9			

Sumber: Hasil Analisis Penelitian Bulan Oktober – Desember 2014

penelitian 44 (100%) responden terdiri dari 26 (59,1%) responden yang memberikan ASI Eksklusif dan 18 (40,9%) responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif masing-masing kelompok baik yang memberikan maupun yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdiri dari 11 (25%) responden berpenghasilan 100–500 ribu, 15 (34,1%) responden berpenghasilan 600 ribu–1 juta, 14 (4,5%) responden berpenghasilan 1–3 juta dan empat (9,1%) responden berpenghasilan > 3 juta.

Sedangkan penolong persalinan, Jumlah subyek penelitian ada 44 (100%) responden terdiri dari 26 (59,1%) responden yang memberikan ASI Eksklusif dan 18 (40,9%) responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif, masing-masing kelompok baik yang memberikan maupun yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdiri dari 33 (75,0%) responden yang ditolong persalinan dengan bidan dan sebelas (25,0%) responden yang ditolong persalinan dengan dokter spesialis.

Berdasarkan frekuensi Ante Natal Care, distribusi Jumlah subyek penelitian ada 44 (100%) responden terdiri dari 26 (59,1%) responden yang memberikan ASI Eksklusif dan 18 (40,9%) responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif masing-masing kelompok baik yang memberikan maupun yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdiri dari 34 (77,3%) responden yang mempunyai frekuensi *Antenatal Care* baik dan sepuluh (22,7%) responden yang mempunyai frekuensi *Antenatal Care* kurang. Adapun distribusi Waktu ibu bekerja Jumlah subyek penelitian ada 44 (100%) responden terdiri dari 26

(59,1%) responden yang memberikan ASI Eksklusif dan 18 (40,9%) responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif, masing-masing kelompok baik yang memberikan maupun yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdiri dari 14 (31,8%) responden yang bekerja ≥ 8 Jam dan 30 (68,2%) responden yang bekerja < 8 jam. Secara keseluruhan, distribusinya tercantum dalam tabel 1.

Hubungan antara frekuensi *Antenatal Care* terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan uji *Risk Association* menunjukkan bahwa nilai signifikansinya sebesar $P=0,001$ dilihat dari uji fisher karena tidak memenuhi syarat uji Chi-Square hal ini berarti H_0 ditolak atau terdapat hubungan antara frekuensi *Antenatal Care* dengan pemberian ASI Eksklusif karena tingkat signifikannya < 0,05. Selain itu dari hasil penelitian ini, mendapatkan bahwa nilai *RP* 3,400. Dikarenakan nilai $RP > 1$ dengan 95% *Confident Interval* 1,871–6,177 hal ini menunjukan bahwa frekuensi *Antenatal Care* berpengaruh 3,4 kali terhadap pemberian ASI Eksklusif. Oleh karena itu, frekuensi *Antenatal Care* yang baik akan berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif sedangkan frekuensi *Antenatal Care* yang kurang akan berpengaruh terhadap pemberian secara tidak ASI Eksklusif. Hubungan antara frekuensi lama waktu bekerja terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan uji *Risk Association* menunjukkan bahwa nilai signifikansinya sebesar $P=0,031$ yang berarti terdapat hubungan antara lama waktu bekerja dengan pemberian ASI Eksklusif karena tingkat signifikannya < 0,05. Selain itu dari

hasil penelitian ini, mendapatkan bahwa nilai RP 2,143. Dikarenakan nilai $RP > 1$ dengan 95% *Confident Interval* 1,095–4,195 hal ini menunjukkan bahwa frekuensi lama waktu bekerja berpengaruh 2,1 kali terhadap pemberian ASI Eksklusif. Oleh karena itu, lama waktu bekerja dengan durasi pekerjaan < 8 jam akan berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif sedangkan lama waktu bekerja dengan durasi bekerja ≥ 8 jam akan berpengaruh terhadap pemberian secara tidak ASI Eksklusif Hasil ini sesuai pendapat Wiknjosastro, tujuan *Antenatal Care* adalah menyiapkan wanita hamil sebaik-baiknya fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas, sehingga keadaan mereka pada *post partum* sehat dan normal, dan tidak hanya fisik tetapi juga mental serta memberikan ASI Eksklusif⁵.

Dalam referensi lain menyebutkan bahwa tujuan dilakukannya *Antenatal Care* adalah menyiapkan seoptimal mungkin fisik dan mental ibu selama dalam kehamilan dan untuk menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilannya, persalinan serta nifas dengan baik dan selamat, sehingga ibu sehat dan menghasilkan bayi yang sehat pula⁶.

Ketika seorang ibu hamil itu rutin dalam melakukan *Antenatal Care* pada masa kehamilannya baik dari trimester 1, 2 dan 3 maka, seorang ibu tidak hanya mendapatkan keselamatan kondisi fisik dan mental ibu dan anak dalam kehamilannya akan tetapi, seorang ibu itu akan banyak diberikan edukasi dan pengetahuan untuk mencapai *post partum* yang sehat dan normal baik dari ibunya dan bayinya.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang disusun oleh Tasnim, S., dkk, bahwa pemberian ASI Eksklusif banyak diantara ibu yang melakukan *Antenatal Care* khususnya pada akhir kehamilan⁷. Selain itu, sesuai juga dengan teori bahwa salah satu tujuan yang disebutkan dari *Antenatal Care*, ibu sehat akan menghasilkan bayi yang sehat pula⁶. Salah satu faktor pendukung bayi sehat adalah membentuk kesadaran ibu dengan memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, menurut saefudin, dkk, salah satu tujuan *Antenatal Care* adalah mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya, bahwa frekuensi *Antenatal Care* berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan (nilai $P = 0,00$), hal ini disebabkan karena ibu yang memeriksakan kehamilannya akan dibekali dengan informasi yang benar tentang ASI eksklusif sehingga lebih mampu memberikan ASI eksklusif.⁹

Hasil penelitian ini semakin memperkuat teori yang sudah ada bahwa jika seseorang lebih sering terpapar suatu pengetahuan atau keterampilan maka dia akan lebih mampu memahami dan mempraktikannya. Semakin sering ibu melakukan pemeriksaan kehamilan maka akan semakin sering

terpapar oleh informasi yang benar tentang proses laktasi sehingga dapat meningkatkan keterampilan ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Selain itu, dari hasil analisis penelitian yang sudah dicantumkan terdapat 9 orang yang tidak memberikan ASI Eksklusif akan tetapi frekuensi ANC baik. Hal ini dikarenakan faktor lain juga yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif diantaranya, 3 orang ASI tidak keluar, dikarenakan ibu usia muda dan kurang memperhatikan asupan gizi untuk menyusui dan 3 orang tidak mengerti cara pemberian ASI secara Eksklusif serta 3 orang mempunyai pekerjaan sehingga, lebih memilih susu formula dari pada ASI Eksklusif.

Hubungan antara lama waktu bekerja terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan uji *Risk Association* menunjukkan bahwa nilai signifikansinya sebesar $P=0,031$ yang berarti H_0 ditolak atau terdapat hubungan antara lama waktu bekerja dengan pemberian ASI Eksklusif karena tingkat signifikannya $< 0,05$. Selain itu dari hasil penelitian ini, mendapatkan bahwa nilai RP 2,143. Dikarenakan nilai $RP > 1$ dengan 95% *Confident Interval* 1,095–4,195 hal ini menunjukkan bahwa lama waktu bekerja berpengaruh 2,1 kali terhadap pemberian ASI Eksklusif. Oleh karena itu, lama waktu bekerja dengan durasi pekerjaan < 8 jam akan berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif sedangkan lama waktu bekerja dengan durasi bekerja ≥ 8 jam akan berpengaruh terhadap pemberian secara tidak ASI Eksklusif.

Hasil Penelitian ini sesuai pendapat Agam I, Pekerjaan berkaitan dengan pemberian ASI. Ibu yang bekerja cenderung memiliki waktu yang sedikit untuk menyusui bayinya akibat kesibukan kerja. Sedangkan ibu yang tidak bekerja (ibu rumah tangga) mempunyai waktu yang cukup untuk menyusui bayinya¹⁰.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif¹¹. Hal ini terjadi karena pada saat melakukan penelitian ditemukan bahwa mayoritas ibu yang bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif ini dikarenakan ibu yang bekerja memilih susu formula kepada bayinya karena mempunyai kesibukan bekerja diluar rumah, ibu yang bekerja diluar rumah bekerja sebagai buruh harian (tukang cuci), wiraswasta (pedagang), PNS, kerja toko, memungkinkan ibu susah untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dikarenakan kesibukan ibu bekerja diluar rumah dan rata-rata ibu yang bekerja memilih susu formula dikarenakan lebih cepat dan praktis dan anak mudah dibawa kemana-mana dengan susu botol dan anak bisa ditinggal kapan saja. Sementara sewaktu bekerja sebagian besar responden menitipkan anaknya kepada orang tuanya (nenek) si bayi. Akan tetapi, hanya minoritas saja ibu yang ingin memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dengan cara memerasas dan menyimpan ASI nya untuk

diberikan kepada bayinya karena ibu ini mengerti dan memahami pentingnya pemberian ASI Eksklusif walaupun ibu ini dalam keadaan sibuk dalam pekerjaannya.

Akan tetapi hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Lestari, D¹². Sebenarnya ibu yang bekerja masih dapat memberikan ASI kepada bayinya dengan memerah ASI baik menggunakan alat/pompa maupun tangan, kemudian disimpan dan dapat diberikan pada bayi selama ibu bekerja. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Firmansyah dan Mahmudah yang membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemberian ASI¹³.

Diskusi

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi Antenatal Care terhadap pemberian ASI Eksklusif ($p = 0,001$) dan frekuensi Antenatal Care memiliki pengaruh 3,4 kali terhadap pemberian ASI Eksklusif (RP = 3,400 dengan 95% CI 1,871-6,177) serta terdapat hubungan antara lama waktu bekerja terhadap pemberian ASI Eksklusif ($p = 0,031$) dan lama waktu bekerja memiliki pengaruh 2,1 kali terhadap pemberian ASI Eksklusif (RP = 2,143 dengan 95% CI 1,095-4,195).

Namun masih banyak faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini hanya meneliti faktor karakteristik individu saja, tidak meneliti faktor lingkungannya. Pengambilan data menggunakan metode *cross-sectional* dengan menggunakan kuesioner sehingga masih ada kemungkinan responden tidak menjawab dengan sebenarnya agar terlihat baik walaupun sudah

diminta mengisi dengan jujur. Skala populasi penelitian yang terlalu kecil mengakibatkan penelitian ini tidak bisa digeneralisasikan pada skala populasi yang lebih besar yaitu provinsi Jawa Barat, sehingga dapat diketahui perbedaan karakteristik wilayah di luar Cirebon yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif.

Penelitian ini menunjukkan pentingnya pemberian ASI Eksklusif dan lebih mengetahui pemberian ASI Eksklusif yang benar serta mengetahui solusi jika ada hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif baik hambatan karena pekerjaan atau yang lainnya. Selain itu, tidak ada teori yang menunjukkan bahwa memberikan ASI Eksklusif berpengaruh terhadap elastisitas atau kekencangan payudara menjadi berkurang.

Perlu ditingkatkan upaya *transfer of knowledge* dan program konseling laktasi serta monitoring oleh para tenaga kesehatan yang ada terhadap ibu hamil agar banyak mengetahui tujuan, manfaat dan cara pemberian ASI Eksklusif dengan benar.

Masyarakat perlu meningkatkan kesadaran dan dukungan bagi ibu yang sedang menyusui agar memberikan ASI Eksklusif dan mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif agar program perencanaan pemberian ASI Eksklusif sudah terencana ketika masa kehamilan dan terlaksana dengan baik dan lancar.

Penelitian ini diharapkan dapat dilanjutkan dengan menambahkan variabel yang diteliti yaitu faktor lingkungan dengan menggunakan metode yang lebih baik. Selain itu juga, agar meneliti lebih lanjut apakah pemberian ASI Eksklusif akan mempengaruhi elastisitas atau kekencangan payudara.

Daftar Pustaka

1. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2013). Sukses Menyusui Saat Bekerja. [online] Available from: <http://idai.or.id/public-articles/klinik/asi/sukses-menyusui-saat-bekerja-2.html>. [Diakses 13 Agustus 2014].
2. Meutia. (2008) Inisiasi Menyusui Dini. Jakarta, Pustaka Bunda.
3. The United Nation Childrens' Fund (UNICEF). (2012). Pekan ASI Sedunia tahun 2012. [online] Available from: <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/download/66/65>. [Diakses 2 Juli 2014].
4. Handayani, D. (2007) Gambaran Pengetahuan Ibu Menyusui tentang ASI Eksklusif Berdasarkan Karakteristik Ibu di Puskesmas Sukawarna Kota Bandung. Bandung, Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran.
5. Wiknjosastro, G.H. (2005) Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta, JNPKKR-POGI.
6. Depkes RI. (2004). Tentang Pelayanan Antenatal Care (ANC). [online] Available from: <http://dinkes.bantulkab.go.id/documents/20090721100343-skn-2004.pdf>. [Diakses 27 Juli 2014].
7. Tasnim, S., dkk. (2014). Nutritional Status and Breast Feeding Practice among Mothers Attending Lactation Management Centre. [online] Available from: <http://www.ibimapublishing.com/journals/PRIJ/2014/790373/790373.pdf>. [Diakses 26 Juli 2014].

8. Saifuddin, A. B. (2005) Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
9. Djami, M.E.U., dkk. (2013). Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan, Konseling Laktasi, dan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. [online] Available from: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=269873&val=7113&title=Frekuensi%20Pemeriksaan%20Kehamilan,%20Konseling%20Laktasi,%20dan%20Pemberian%20Air%20Susu%20Ibu%20Eksklusif>. [Diakses 28 Juli 2014].
10. Agam, I., dkk. (2006). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Tamamaung Kecamatan Panakkukang Kota Masyarakat. [online] Available from: <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/7827/JURNAL.pdf?sequence=1>. [Diakses 27 Agustus 2014].
11. Pawensuri, E.P. (2011). Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Tamamaung Kota Makassar. [online] Available from: www.share-pdf.com/.../ASI%20eksklusif.htm. [Diakses 24 Juli 2014].
12. Lestari, D. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan. [online] Available from: <http://joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/download/66/65>. [Diakses 26 Juli 2014].
13. Firmansyah, N. & Mahmudah. (2012). Pengaruh Karakteristik (Pendidikan, Pekerjaan), Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Tuban. [online] Available from: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=17860&val=1099>. [Diakses 28 Juli 2014].