

ANALISIS DUKUNGAN KELUARGA, KETERSEDIAAN FASILITAS RUANG LAKTASI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA

¹Desi Ekawati

¹Prodi Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan AKBIDYO
Email korespondensi: eccadesy@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: ASI memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi karena ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi, ibu yang belum memberikan ASI secara eksklusif, salah satunya adalah ibu bekerja karena banyak sekali faktor yang mempengaruhi pemberian ASI pada ibu bekerja. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor biopsikososial dan institusional terhadap pemberian ASI eksklusif

Subjek dan Metode: Studi analitik *observasional* dengan desain *cross sectional*. Lokasi penelitian di kabupaten Bantul. Waktu penelitian pada bulan Maret 2018 dengan subjek penelitian 45 subjek. Pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* untuk menentukan jumlah proporsi subjek penelitian. Variabel dependen yaitu pemberian ASI eksklusif. Variabel independen yaitu dukungan keluarga, ketersediaan ruang laktasi. Data yang diperoleh menggunakan kuesioner. Analisis menggunakan analisis *regresi logistic*.

Hasil: ketersediaan ruang laktasi ($OR=4.15$; 95% CI= 1.21 hingga 14.29; $p=0.023$), dukungan keluarga ($OR=4.82$; 95% CI= 1.45 hingga 15.96; $p=0.010$), memiliki pengaruh positif terhadap pemberian ASI eksklusif.

Simpulan: Dukungan keluarga, ketersediaan ruang laktasi, memiliki hubungan positif dengan pemberian ASI eksklusif. Persepsi hambatan memiliki hubungan negatif dengan pemberian ASI eksklusif

Kata Kunci: ASI eksklusif, dukungan kesehatan, ibu bekerja

ANALYSIS OF FAMILY SUPPORT, AVAILABILITY OF LACTATION ROOM FACILITIES WITH EXCLUSIVE BREASTFEEDING FOR WORKING MOTHERS

ABSTRACT

Background: Breast milk plays an important role in maintaining the health and survival of babies because breast milk is the best food for babies, mothers who have not exclusively breastfed, one of which is working mothers because there are many factors that influence breastfeeding for working mothers. This study aims to analyze the biopsychosocial and institutional factors of exclusive breastfeeding

Subjects and Methods: An observational analytic study with a cross sectional design. The research location is in Bantul district. The research time was in March

Analisis Dukungan Keluarga, Ketersediaan Fasilitas Ruang Laktasi dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja

2018 with 45 research subjects. Sampling used simple random sampling to determine the proportion of research subjects. The dependent variable is exclusive breastfeeding. The independent variables are family support, availability of lactation room. The data obtained using a questionnaire. Analysis using logistic regression analysis.

Results: availability of lactation room ($OR=4.15$; 95% CI= 1.21 to 14.29; $p=0.023$), family support ($OR=4.82$; 95% CI= 1.45 to 15.96; $p=0.010$), has a positive effect on exclusive breastfeeding .

Conclusion: Family support, availability of lactation room, has a positive relationship with exclusive breastfeeding. Perception of barriers has a negative relationship with exclusive breastfeeding

Keywords: exclusive breastfeeding, health support, working mother

PENDAHULUAN

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak United Nations Children's Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) menyarankan untuk bayi hanya di susui dengan ASI selama 6 bulan. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). ASI memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi karena ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi, ASI merupakan nutrisi ideal untuk bayi karena mengandung zat gizi yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung zat perlindungan berbagai penyakit. Pemberian ASI Eksklusif adalah bayi yang hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu,

air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim.⁴⁶

Menyadari begitu pentingnya manfaat ASI, Pemerintah mendukung program ASI eksklusif dengan adanya peraturan yang terkait dengan dukungan terhadap ASI eksklusif antara lain UU Nomor 36/2009 tentang kesehatan pada pasal 128 ayat 2 berisi tentang pemeberian ASI, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan dan pemerintah daerah kepada ibu dengan penyediaan waktu dan fasilitas, dan juga penyediaan fasilitas ruang laktasi di tempat kerja dan tempat sarana umum. Pemerintah memberikan kebijakan tentang pentingnya ASI eksklusif yang tertuang pada Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI

Eksklusif. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2014 sebesar 60,7%, meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2013 yang sebesar (52,99%)⁶

. Ibu bekerja yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya perlu pengetahuan yang cukup, dukungan keluarga serta terdapat ruangan pojok laktasi/ ruang laktasi yang dapat digunakan ibu bekerja dalam memerah dan menyimpan ASI (IDAI, 2013) Pada ibu yang bekerja, singkatnya masa cuti hamil/melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI eksklusif berakhir sudah harus kembali bekerja. Hal ini mengganggu upaya pemberian ASI eksklusif. Penelitian yang dilakukan Putri et al 2015 dengan hasil bahwa ibu yang bekerja di pabrik memberikan ASI eksklusif hanya 5 orang (8,1%) (Depkes RI, 2005). Tetapi Bagi Ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayi melalui ASI perah, cara ini membutuhkan motivasi dan kesabaran untuk menjalankannya⁸

Keberhasilan ibu dalam pemberian ASI eksklusif salah satunya ditentukan oleh faktor dukungan keluarga. Faktor yang mempengaruhi ASI eksklusif antara lain faktor ibu yaitu umur, pendidikan, pendapatan,

pekerjaan, antenatal care. Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi efikasi diri (self efikasi Breastfeeding) persepsi manfaat dan hambatan^{2,14}

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode observasional yang bertujuan untuk menganalisis suatu hubungan antarvariabel. Jenis penelitian ini menggunakan cross sectional. Responden adalah ibu yang ibu menyusui yang bekerja yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. Teknik sample yang digunakan adalah simple random sampel. Instrument yang digunakan adalah dengan menggunakan kuesioner. Analisis yang digunakan adalah analisis univariate dengan distribusi frekwensi dan analisis bivariate dengan menggunakan chi-Square. Analisis menggunakan analisis regresi logistic.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Subjek Penelitian berdasarkan Umur responden dan Pendidikan ibu

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur Responden		
	<20 tahun	5	11,11
	20-35 tahun	30	66,7
	>35 tahun	10	22,22
	Total	45	100,0
2	Pendidikan ibu		
	SD/SMP	2	4,44
	SMA/SMK	25	55,55
	Diploma/Sarjana	18	40
	Total	45	100,0

Analisis Dukungan Keluarga, Ketersediaan Fasilitas Ruang Laktasi dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja

Tabel 1 menunjukkan distribusi dari 45 subjek penelitian, Usia subyek penelitian Sebagian besar berumur 20-35 tahun (66,7) dan paling sedikit umur <20 tahun (11,11%). Sebagian besar subjek memiliki ibu dengan endidikan SMA/SMK (55,55%) dan sebagian kecil mempunyai pendidikan SD/SMP (4,44%). Hal ini sebagain besar subjek penelitian mempunyai ibu yang telah menempuh pendidikan menengah.

Analisis Data Univariat

Hasil analisis univariat variabel penelitian meliputi variabel tingkat pendidikan, ketersediaan ruang laktasi, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, efikasi diri dan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	n	Mean	SD	Min	Maks
Ketersediaan ruang laktasi	45	1.56	0.5	1	2
Dukungan keluarga	45	43.53	5.79	27	58
Pemberian ASI eksklusif	45	1.73	0.44	1	2

Tabel 2 memperlihatkan statistik deskriptif masing-masing variabel diantaranya minimum, maximum, mean, dan standard deviation, untuk mengukur variabel dengan skala kontinu, baik independen maupun

dependen. Mean menggambarkan nilai rata-rata, sedangkan nilai standard deviation (SD) menggambarkan seberapa jauh bervariasinya data. SD yang kecil merupakan indikasi bahwa data representatif. Jika nilai SD jauh lebih besar dibandingkan nilai mean, maka nilai mean merupakan representasi yang buruk dari keseluruhan data. Sedangkan jika nilai SD sangat kecil dibandingkan nilai mean, maka nilai mean dapat digunakan sebagai representasi dari keseluruhan data.

Pengukuran variabel ketersediaan ruang laktasi menunjukkan nilai rata-rata seluruh subjek 1.56 dengan standar deviasi 0.5, nilai minimum 1, nilai maximum 2. Standar deviasi yang sangat kecil menunjukkan keberagaman yang relatif kecil, atau adanya kesenjangan yang kecil antara skor terendah dan tertinggi.

Variabel dukungan keluarga menunjukkan nilai rata-rata seluruh subjek 43.53 dengan standar deviasi 5.79, nilai minimum 27, nilai maximum 58. Standar deviasi yang sangat kecil menunjukkan keberagaman yang relatif kecil, atau adanya kesenjangan yang kecil antara skor terendah dan tertinggi.

Pengukuran variabel Pemberian ASI eksklusif menunjukkan nilai rata-rata seluruh subjek 1.73 dengan standar deviasi 0.44, nilai minimum 1, nilai maximum 2. Standar deviasi yang sangat kecil menunjukkan keberagaman yang relatif kecil, atau adanya kesenjangan yang kecil antara skor terendah dan tertinggi.

Hasil analisis chi Square variabel tingkat pendidikan, ketersediaan ruang laktasi, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, efikasi diri dan pemberian ASI eksklusif

Pada pengukuran analisis bivariat variabel antara ketersediaan ruang laktasi dengan pemberian ASI eksklusif di dapatkan nilai chi square hitung odd ratio (OR) sebesar 4.11 dengan nilai $p=0.001$. Terdapat hubungan positif dan signifikan secara statistik antara ketersediaan ruang laktasi dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan ibu bekerja dengan adanya ruang laktasi kemungkinan 4.11 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif dari pada ibu bekerja tanpa adanya ruang laktasi ($OR=4.11; p=0.001$; $CI95\%=1.74-9.72$).

Pada pengukuran analisis bivariat variabel antara dukungan

keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di dapatkan nilai chi square hitung odd ratio (OR) sebesar 6.25 dengan nilai $p=<0.001$. Terdapat hubungan positif dan signifikan secara statistic antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan ibu dengan dukungan keluarga kemungkinan 6.25 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif dari pada ibu tanpa adanya dukungan keluarga ($OR=6.25; p=<0.001; CI95\%=2.56-15.27$).

Tabel 3 Hasil regresi logistik tingkat pendidikan, ketersediaan ruang laktasi, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, efikasi diri dengan pemberian ASI eksklusif

Variabel independen	OR	CI (95%)		P
		Batas bawah	Batas atas	
Ruang laktasi	4.15	1.21	14.29	0.023
Dukungan keluarga	4.82	1.45	15.96	0.010
N observasi	120			
-2 log likelihood	80.30			
Nagelkerke	56%			
R Square				
p=0.005				

1. Ketersediaan ruang laktasi, Terdapat hubungan positif dan signifikan secara statistik antara ketersediaan ruang laktasi dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan ibu bekerja dengan adanya ruang laktasi kemungkinan

Analisis Dukungan Keluarga, Ketersediaan Fasilitas Ruang Laktasi dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja

- 4 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif dari pada ibu bekerja tanpa adanya ruang laktasi ($OR=4.15; p=0.023; CI95\% = 1.21 - 14.29$).
2. Dukungan keluarga, Terdapat hubungan positif dan signifikan secara statistik antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan ibu dengan dukungan keluarga kemungkinan 4 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif dari pada ibu tanpa adanya dukungan keluarga
($OR=4.82; p=0.010; CI95\% = 1.45 - 15.96$).

PEMBAHASAN

Pada hasil analisis regresi logistik dalam penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan positif dan secara statistik signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa ibu yang diberikan dukungan keluarga dapat meningkatkan 4 kali lebih besar dalam memberikan ASI eksklusif dari pada ibu yang tidak di beri dukungan oleh keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mannion et al. Bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap

keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif, antara lain dukungan dari suami, ibu merasa lebih mampu dan percaya diri dalam menyusui bayinya ketika mereka melihat pasangan mereka mendukung baik secara verbal maupun keterlibatan aktif dalam kegiatan ibu menyusui. Dukungan suami atau keluarga dapat secara verbal maupun tindakan antara lain membantu posisi saat ibu menyusui, membantu mengganti popok atau membantu ibu saat ibu menyusui bayinya. Dengan dukungan suami atau keluarga dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya dan dapat meningkatkan pemberian ASI secara eksklusif.^{9 14 15}

Pada hasil analisis regresi logistik dalam penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan positif dan secara statistik signifikan antara ketersediaan ruang laktasi dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa ibu bekerja yang terdapat ruang laktasi di tempat ibu bekerja dapat meningkatkan 4 kali lebih besar dalam memberikan ASI eksklusif dari pada ibu yang tidak ada fasilitas ruang laktasi di tempat ibu bekerja.¹²

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amin et al, (2011) kesimpulan dari penelitian tersebut yaitu faktor yang mempengaruhi ibu bekerja yang berhenti menyusui bayinya atau ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Penelitian ini dilakukan pada ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan yang bekerja, dengan hasil 51% ibu berhenti menyusui pada saat bayi kurang dari 3 bulan. Tidak ada Fasilitas menyusui/ ruang laktasi di tempat kerja merupakan faktor yang mempengaruhi ibu berhenti menyusui eksklusif, oleh Karena itu tempat bekerja perlu menyediakan ruang laktasi agar ibu tetap bias memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan.^{10 11}

SIMPULAN

Terdapat hubungan positif dan signifikan secara statistik antara ketersediaan ruang laktasi dengan pemberian ASI eksklusif ($OR=4.15; p=0.023; CI95\%=1.21-14.29$). Terdapat hubungan positif dan signifikan secara statistik antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif ($OR=4.82; p=0.010; CI95\%=1.45-15.96$).

SARAN

1. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat bekerja sama dengan dinas ketenagakerjaan meningkatkan perannya untuk memberikan pendidikan kesehatan dan konseling dan penyediaan fasilitas ruang laktasi untuk program pemeberian ASI eksklusif
2. Tempat Penelitian, di harapkan peningkatan fungsi fasilitas laktasi (ruang laktasi), dukungan tempat kerja terhadap program ASI eksklusif pada ibu bekerja.
3. Bagi peneliti selanjutnya hendaknya melakukan penelitian tentang faktor pemberian ASI eksklusif dengan melakukan mix methods yaitu kombinasi antara kuantitatif dan kualitatif sehingga akan didapat informasi yang lebih mendalam baik dari ibu, suami, keluarga, tenaga kesehatan sebagai sumber melalui wawancara dan observasi. Subjek Penelitian yang digunakan lebih banyak dengan melakukan penelitian dengan wilayah yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adugna, DT. (2014). Women's perception and risk factors for delayed initiation of breastfeeding in Arba Minch Zuria, Southern

Analisis Dukungan Keluarga, Ketersediaan Fasilitas Ruang Laktasi dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja

- Ethiopia. International Breastfeeding Journal 2014,9:8
2. Anggorowati dan Nuzulia F. (2013). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal. Departemen Keperawatan Maternitas dan Anak, Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang.
3. Carrio FB, Suchman AL, Epsein RM. (2004) The Biopsychosocial model 25 years later: principles, practice, and scientific inquiry. Annals Of Family Medicine Journal.
4. Depkes RI. (2005). Kebijakan Departemen Kesehatan Tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (ASI). Jakarta
5. Febriyani R dan Rohsiwanto R dan Hendarto A. (2014). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada bayi cukup bulan yang dilakukan Inisiasi Menyusu Dini. Sari Pediatri, Vol. 15, No. 6, April 2014
6. IDAI, (2013). ASI Eksklusif pada Ibu yang Bekerja. [online] IDAI.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Situasi dan analisis ASI Eksklusif. Jakarta: Kemenkes RI.
8. Marliandiani Y dan Ningrum NP. (2015). Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui. Jakarta: Salemba Medika.
9. Rahadian, A. S. (2017). Pemenuhan Hak Asi Eksklusif Di Kalangan Ibu Bekerja: Peluang Dan Tantangan Jurnal Kependudukan Indonesia, 9(2), 107-116
- 10..Rahayu S dan Apriningrum N. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan Pemberian ASI Eksklusif pada Karyawati UNSIKA Tahun 2013. Jurnal Ilmiah Solusi. 1(1)
- 11.Roesli U. (2005). Mengenal ASI Eksklusif. Tribus Agriwijaya. Jakarta
- 12.Rosenstock IM. Strecher VJ. Becker MH. (1988) Lesrning Theory and the Health Belief Model. Health Education Quarterly. Vol 15(2) 175-183
- 13.Umami, W., & Margawati, A. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif. (JURNAL KEDOKTERAN DIPONEGORO), 7(4), 1720-1730.
- 14.Wardani MA. (2012). Gambaran tingkat Self-efficacy untuk menyusui pada ibu primigravia. FIK UI. Diakses 2 Desember 2016
- 15.Welford H. (2014). ASI atau SUFOR? Panduan lengkap memilih asupan yang tepat untuk bayi. Bhuana Ilmu Populer. Jakarta
- 16.Widdelrita dan Mohanistenaga. (2015). Peran petugas kesehatan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Jumal Kesehatan Islasyarakat, September 2013 -Marct201,4, Vol. 8, No. 1