

**HUBUNGAN IBU BEKERJA DENGAN  
KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI  
EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS KECAMATAN GROGOL  
PETAMBURAN DESEMBER 2018 – MARET  
2019  
SKRIPSI**



disusun oleh:

**PATRECIA TJUANDA**

**405160069**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS TARUMANAGARA  
JAKARTA  
2019**

**HUBUNGAN IBU BEKERJA DENGAN  
KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI  
EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS KECAMATAN GROGOL  
PETAMBURAN DESEMBER 2018 – MARET  
2019  
SKRIPSI**



diajukan sebagai salah satu prasyarat  
untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) pada  
Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara

**PATRECIA TJUANDA**

**405160069**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS TARUMANAGARA  
JAKARTA  
2019**

## **PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA ILMIAH**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Patrecia Tjuanda

NIM : 405160069

dengan ini menyatakan dan menjamin bahwa skripsi yang saya serahkan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara berjudul:

Hubungan Ibu Bekerja dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Desember 2018-Maret 2019

merupakan hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar dan tidak melanggar ketentuan plagiarisme atau otoplagiarisme.

Saya memahami dan akan menerima segala konsekuensi yang berlaku di lingkungan Universitas Tarumanagara apabila terbukti melakukan pelanggaran plagiarisme atau otoplagiarisme.

Pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jakarta, 8 Juli 2019

Penulis,

(Patrecia Tjuanda)

405160069

## **PENGESAHAN SKRIPSI**

Skripsi yang diajukan oleh:

Nama : Patrecia Tjuanda

NIM : 405160069

Program Studi : Ilmu Kedokteran

Judul Skripsi :

Hubungan Ibu Bekerja dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Desember 2018-Maret 2019 dinyatakan telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian prasyarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) pada Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara.

Pembimbing : dr. Ernawati, SE., MS., FISCM, FISPH, Sp.DLP ( )

### **DEWAN PENGUJI**

Ketua Sidang : Dr. dr. Siufui Hendrawan, M.Biomed ( )

Penguji 1 : dr. Sari Mariyati Dewi, M.Biomed ( )

Penguji 2 : dr. Ernawati, SE., MS., FISCM, FISPH, Sp.DLP ( )

Mengetahui,

Dekan FK : Dr. dr. Meilani Kumala, MS., Sp.GK(K) ( )

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik. Skripsi ini merupakan prasyarat agar dapat dinyatakan lulus sebagai Sarjana Kedokteran (S.Ked).

Selama proses penyusunan skripsi ini penulis mengalami banyak pembelajaran dan pengalaman khususnya dalam pelaksanaan penelitian. Oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih atas dukungan dalam penyusunan skripsi ini dari awal hingga akhir, kepada:

1. Dr. dr. Meilani Kumala, MS., Sp.GK(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara;
2. Dr. dr. Meilani Kumala, MS., Sp.GK(K) selaku Ketua Unit Penelitian dan Publikasi Ilmiah FK UNTAR;
3. dr. Ernawati, SE., MS., FISCM, FISPH, Sp.DLP selaku Dosen Pembimbing Skripsi, yang selalu menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran selama membimbing saya;
4. dr. Murniasi Hutapea selaku Kepala Puskesmas Grogol Petamburan, yang telah memberikan fasilitas untuk pengumpulan data penelitian;
5. Kedua orang tua dan keluarga saya, yang senantiasa menyemangati serta memberi dukungan material dan moral;
6. Teman-teman dan para sahabat, yang banyak membantu proses penyusunan skripsi.
7. Seluruh responden, yang terlibat dalam penelitian ini.

Akhir kata, semoga skripsi ini membawa manfaat sebesar-besarnya bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan kesehatan.

Jakarta, 8 Juli 2019

Penulis,

(Patrecia Tjuanda)

405160069

## **PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Patrecia Tjuanda

NIM : 405160069

Program Studi : Ilmu Kedokteran

Fakultas : Kedokteran

Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu dan pengetahuan, menyetujui untuk memublikasikan karya ilmiah berjudul:

Hubungan Ibu Bekerja dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Desember 2018-Maret 2019 dengan menyantumkan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara

Jakarta, 8 Juli 2019

Penulis,

(Patrecia Tjuanda)

405160069

## ABSTRAK

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi, hal ini dikarenakan kandungan nutrisinya yang lengkap dan sesuai dengan kebutuhan bayi. Pemberian ASI pada bayi memiliki banyak manfaat, salah satunya ialah untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi, termasuk pembentukan sistem imun. Saat ini pemberian ASI eksklusif sangat dianjurkan pemerintah, yaitu pemberian ASI sejak bayi lahir sampai berusia 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman lain. Menurut data profil kesehatan wilayah Jakarta Barat tahun 2014, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebanyak 4.421 bayi (10.5%) sedangkan, di Kecamatan Grogol Petamburan sebesar 4,8% (215 bayi). Hasil ini merupakan peringkat kedua terendah di Jakarta Barat. Angka ini masih kurang dari yang ditargetkan pemerintah yaitu 80%. keberhasilan pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah ibu bekerja. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan ibu bekerja dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan desain studi *cross-sectional* dan menggunakan teknik *non-random sampling* jenis *consecutive sampling*. Penelitian dilakukan mulai dari bulan Desember 2018 – Maret 2019 terhadap 170 responden dengan kriteria ibu yang memiliki anak maksimal berusia 2 tahun. Hasil penelitian ini sebanyak 95 (55,9%) bayi mendapatkan ASI non eksklusif dengan 72 (67,9%) diantaranya merupakan anak dari ibu yang bekerja. Pada hitungan statistik didapatkan hubungan bermakna antara ibu bekerja dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,000$ ) dan bayi dari ibu yang bekerja mempunyai peluang tidak mendapat ASI eksklusif sebanyak 1,74 kali lebih besar dibandingkan bayi dari ibu yang tidak bekerja (PR 1,74).

**Kata kunci:** ASI eksklusif, ibu bekerja

## ABSTRACT

*Breast milk (ASI) is the best food for all infants, this is because the nutritional content in breast milk is complete and it fulfills the needs of the infant's growth. Giving breast milk to infants is very beneficial for growth and development. It is recommended that breastfeeding is done exclusively, where breast milk is given from birth to 6 months of age, without any complementary food. The provision of exclusive breastfeeding is influenced by many factors, one of which is the work of the mother. According to the health data for the West Jakarta region in 2014, the coverage of exclusive breastfeeding for infants under six months was 4,421 infants (10.5%). The second region with the lowest percentage of exclusive breastfeeding is in Grogol Petamburan Subdistrict at 4.8% (215 babies). Therefore, a study was conducted in the Grogol Petamburan Subdistrict Health Centre area to determine the prevalence of infants who received exclusive breastfeeding and the relationship of working mothers with exclusive breastfeeding. The study done was an observational analytic study with a cross-sectional study design, it used a non-random sampling technique (consecutive sampling). The study was conducted between December 2018 and March 2019 resulting in 170 respondents with the criteria of mothers who gave breast milk, and had children up to 2 years old. There were 75 (44.1%) infants that received exclusive breastfeeding and 95 (55.9%) infants that received non-exclusive breastfeeding. The study found that babies who received non-exclusive breastfeeding, 72 (67.9%) of them, had working mothers. In this study, there is a significant relationship between working mothers and exclusive breastfeeding ( $p = 0,000$ ), and babies from working mothers are 1.74 times more likely to not get exclusive breastfeeding in comparison to babies whose mother who did not work (PR 1.74).*

**Keywords:** *Exclusive breastfeeding, working mothers*

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA ILMIAH .....</b>	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN SKRIPSI.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.2.1 Pernyataan Masalah .....	2
1.2.2 Pertanyaan Masalah .....	2
1.3 Hipotesis Penelitian .....	2
1.4 Tujuan Penelitian.....	2
1.4.1 Tujuan Umum .....	2
1.4.2 Tujuan Khusus .....	2
1.5 Manfaat Penelitian.....	3
1.5.1 Manfaat Penelitian Bagi Responden .....	3
1.5.2 Manfaat Penelitian Bagi Puskesmas .....	3
1.5.3 Manfaat Penelitian Bagi Peneliti.....	3
<b>2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>4</b>
2.1 Air Susu Ibu (ASI).....	4
2.1.1 Pengertian Air Susu Ibu .....	4
2.1.2 Jenis Air Susu Ibu .....	4
2.1.3 Pola Pemberian Air Susu Ibu .....	5
2.1.4 Komposisi Air Susu Ibu .....	5

2.2 ASI Eksklusif.....	10
2.2.1 Pengertian ASI Eksklusif.....	10
2.2.2 Manfaat ASI Eksklusif.....	10
2.2.3 Faktor Penghambat Pemberian ASI Eksklusif.....	13
2.3 ASI Perah.....	15
2.4 Hubungan Ibu Bekerja dengan Pemberian ASI.....	15
2.5 Kerangka Teori .....	16
2.6 Kerangka Konsep .....	16
<b>3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>17</b>
3.1 Desain Penelitian .....	17
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	17
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	17
3.3.1 Populasi.....	17
3.3.2 Sampel.....	17
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	17
3.4 Perkiraan Besar Sampel .....	17
3.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	18
3.6 Cara Kerja Penelitian .....	18
3.7 Variabel Penelitian .....	18
3.8 Definisi Operasional.....	19
3.8.1 Pemberian ASI Eksklusif.....	19
3.8.2 Pekerjaan Ibu.....	19
3.8.3 Pengetahuan Ibu.....	20
3.8.4 Psikologis Ibu.....	20
3.8.5 Lingkungan Keluarga.....	21
3.8.6 Sosial Budaya.....	21
3.9 Pengumpulan Data.....	22
3.10 Analisis Data.....	22
3.11 Alur Penelitian.....	22
<b>4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>23</b>
4.1 Karakteristik Sampel Penelitian.....	23

4.2 Analisis Bivariat Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif .....	25
4.3 Analisis Bivariat Pengaruh Pengetahuan Ibu dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif .....	25
4.4 Analisis Bivariat Pengaruh Psikologis Ibu dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif .....	26
4.5 Analisis Bivariat Pengaruh Lingkungan dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif .....	26
4.6 Analisis Bivariat Pengaruh Sosial Budaya dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif .....	27
<b>5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>28</b>
5.1 Pembahasan .....	28
5.2 Keterbatasan Penelitian .....	30
<b>6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>31</b>
6.1 Kesimpulan .....	31
6.2 Saran .....	31
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>32</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>34</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Karakteristik Sampel Penelitian.....	24
Tabel 4.2	Analisis Bivariat Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif.....	25
Tabel 4.3	Analisis Bivariat Pengaruh Pengetahuan Ibu dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif.....	25
Tabel 4.4	Analisis Bivariat Pengaruh Psikologis Ibu dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif.....	26
Tabel 4.5	Analisis Bivariat Pengaruh Lingkungan dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif.....	26
Tabel 4.6	Analisis Bivariat Pengaruh Sosial Budaya dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif.....	27

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	16
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	16
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	22

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Formulir Permohonan Penelitian .....	34
Lampiran 2 Lembar <i>Informed Consent</i> .....	35
Lampiran 3 Kuesioner.....	36
Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian .....	40
Lampiran 5 Hasil Pengolahan Data .....	42

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi, hal ini dikarenakan kandungan nutrisinya yang lengkap dan sesuai dengan kebutuhan bayi. Pemberian ASI pada bayi memiliki banyak manfaat, salah satunya ialah untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi, pembentukan sistem imun.<sup>1</sup>

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia yakni hanya 38% dari total keseluruhan bayi didunia saat itu. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif, pasal 6 berbunyi “Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada Bayi yang dilahirkannya”.<sup>2</sup>

Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2017 di Indonesia, secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 35,73% dari total keseluruhan bayi di Indonesia. Masih di tahun yang sama, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan di DKI Jakarta sebesar 46,6%. Presentase tersebut masih belum mencapai target yang ditetapkan pemerintah, yakni 80%.<sup>3</sup>

Menurut data profil kesehatan wilayah Jakarta Barat tahun 2014, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebanyak 4.421 bayi atau sekitar 10.5% dari jumlah total bayi (42.038 bayi) pada tahun yang sama. Wilayah dengan persentase ASI Eksklusif terendah kedua ada di Kecamatan Grogol Petamburan sebesar 4,8% (215 bayi). Namun belum di dapatkannya data mengenai hal yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.<sup>4</sup>

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, psikologis ibu, pengaruh lingkungan, maupun sosial budaya. Pekerjaan adalah pencaharian yang dijadikan pokok penghidupan, atau sesuatu yang dilakukan untuk mendapat nafkah (KBBI). Pekerjaan baik formal maupun informal yang mempengaruhi dalam segi waktu

dan rasa lelah yang dialami ibu setelah bekerja seringkali menjadi penghambat utama antara pekerjaan ibu dan pemberian ASI kepada anak.<sup>5</sup>

Berdasarkan hal ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Ibu Bekerja dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

### **1.2.1 Pernyataan Masalah**

Masih rendahnya keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Kecamatan Grogol Petamburan dan belum di dapatkannya data mengenai pengaruh ibu bekerja terhadap pemberian ASI eksklusif.

### **1.2.2 Pertanyaan Masalah**

1. Berapa persen ibu yang memiliki anak maksimal usia 2 tahun dan bekerja di Kecamatan Grogol Petamburan ?

2. Berapa persen ibu yang memiliki anak maksimal usia 2 tahun dan bekerja serta memberikan ASI eksklusif di Kecamatan Grogol Petamburan?

3. Bagaimana hubungan ibu bekerja dengan cakupan pemberian ASI eksklusif?

## **1.3 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis Alternatif

Ada hubungan antara ibu bekerja dengan pemberian ASI eksklusif

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Diketahuinya data pengaruh ibu bekerja terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Diketahuinya persentase ibu yang memiliki anak usia 2 tahun dan bekerja di Kecamatan Grogol Petamburan

2.Diketuainya persentase ibu yang memiliki anak maksimal usia 2 tahun dan bekerja serta memberikan ASI eksklusif di Kecamatan Grogol Petamburan

3.Diketuainya hubungan ibu bekerja dengan pemberian ASI eksklusif

## **1.5 Manfaat penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Penelitian Bagi Responden**

Menambah wawasan responden tentang pentingnya peranan ASI eksklusif bagi pertumbuhan bayi dan pemberian ASI perah.

### **1.5.2 Manfaat Penelitian Bagi Puskesmas**

Memberikan informasi kepada Petugas Kesehatan di Puskesmas tentang pelaksanaan pemberian ASI eksklusif dan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

### **1.5.3 Manfaat Penelitian Bagi Peneliti**

Untuk pengembangan wawasan dan pengalaman meneliti.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Air Susu Ibu (ASI)

##### 2.1.1 Pengertian Air Susu Ibu

Menurut para ahli, ASI adalah suatu emulsi lemak dengan komposisi nutrisi seimbang yang dibutuhkan oleh setiap bayi, idealnya diberikan secara eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping sampai usia 2 tahun.<sup>6</sup> ASI adalah makanan alamiah yang berenergi tinggi dan mudah dicerna.<sup>7</sup> ASI adalah air susu ibu yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu dan bebas dari kontaminasi. Dapat disimpulkan bahwa ASI adalah makanan utama bagi bayi.<sup>8</sup>

##### 2.1.2 Jenis Air Susu Ibu

Berdasarkan kandungannya, ASI dibagi menjadi 3 jenis, yakni:

###### 1. Kolostrum

Kolostrum adalah ASI yang pertama kali dikeluarkan setelah bayi lahir. Kolostrum berwarna kuning jernih dengan protein berkadar tinggi serta kadar karbohidrat dan lemak yang rendah. Protein utama dari kolostrum adalah globulin (gamma globulin), yang berfungsi sebagai perlindungan tubuh terhadap infeksi. Kolostrum sangat baik diberikan pada bayi baru lahir karena mengandung banyak antibodi dan sel darah putih, serta vitamin A yang diperlukan bayi sehingga dapat memberikan perlindungan terhadap infeksi dan alergi.<sup>9</sup> Kolostrum juga mengandung *immunoglobulin A* (IgA), laktoferin, vitamin larut lemak, dan mineral yang lebih banyak dibanding ASI matang.<sup>8</sup>

###### 2. ASI peralihan

Asi peralihan adalah ASI yang keluar pada hari keempat sampai dengan hari kesepuluh. ASI ini mulai berwarna putih dan volumenya semakin meningkat. ASI peralihan mengandung protein

yang lebih rendah, namun memiliki lemak dan karbohidrat yang tinggi, serta laktosa, vitamin, dan kalori yang lebih banyak dibandingkan dengan kolostrum.<sup>5,10</sup>

### 3. ASI matang

ASI matang adalah ASI yang disekresi pada hari kesepuluh atau minggu kedua setelah persalinan dan sudah berwarna putih kekuningan yang berasal dari Ca-kasein, karoten, dan riboflavin yang terdapat di dalamnya. ASI matang memiliki kandungan natrium, potasium, protein, vitamin larut lemak, dan mineral yang lebih rendah. Sedangkan kandungan lemak dan laktosanya lebih tinggi daripada kolostrum. ASI matang juga mengandung antibodi, enzim, dan hormon yang diperlukan bagi bayi dan sesuai dengan saluran cerna bayi.<sup>5</sup>

#### 2.1.3. Pola Pemberian Air Susu Ibu

Menurut WHO pola pemberian ASI dibagi menjadi 3 kategori:

##### 1. Menyusui Eksklusif

Tidak memberikan makanan dan minuman lain, termasuk air putih pada bayi selain ASI (pemberian obat atau vitamin yang dibutuhkan bayi dan ASI perah diperbolehkan).<sup>11</sup>

##### 2. Menyusui Predominan

Memberikan ASI namun pernah memberikan asupan lain selain ASI seperti air atau minuman yang berbasis air, seperti air putih dan teh sebagai makanan/ minuman prelakteal sebelum ASI keluar.<sup>12</sup>

##### 3. Menyusui Parsial

Memberikan ASI disertai makanan atau minuman (susu formula, bubur, dan lain-lain) selain ASI sebelum bayi berusia 6 bulan, baik secara kontinyu atau sebagai makanan/minuman prelakteal.<sup>12</sup>

#### 2.1.4. Komposisi Air Susu Ibu

ASI mengandung air sebanyak 88% dan 12% kandungan bahan larut lainnya, seperti lemak, protein, karbohidrat, vitamin, dan mineral.

Oleh karena itu bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu lagi mendapat tambahan air atau makanan lainnya. Kandungan air dan bahan yang sesuai membuat kekenyalan ASI sesuai dengan saluran cerna bayi.

#### A. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak serta dapat meningkatkan absorpsi dari kalsium dan merangsang pertumbuhan *lactobacillus bifidus* dalam usus. Laktosa memenuhi 40-45% kebutuhan energi bayi. Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI peralihan (7-14 hari setelah melahirkan). Sesudah melewati masa ini maka kadar karbohidrat ASI relatif stabil.<sup>13</sup> Jenis karbohidrat lain yang terdapat dalam ASI adalah oligosakarida yang berfungsi melindungi bayi dari infeksi.<sup>5</sup>

#### B. Protein

Protein dalam ASI kadarnya lebih rendah, namun memiliki nilai nutrisi yang lebih tinggi dibandingkan dengan susu sapi. Terdapat dua jenis protein utama dalam kandungan ASI dan susu sapi, yakni protein “whey” dan kasein. Protein “whey” yang lebih mudah dicerna, kadarnya lebih tinggi pada protein dalam ASI. Rasio protein “whey”: kasein dalam ASI, yakni 60:40, sedangkan pada susu sapi 20:80.<sup>13</sup>

Protein ASI juga mengandung *alfa-laktalbumin*. Disamping itu, protein susu sapi mengandung *beta laktoglobulin* dan *bovine serum albumin* yang berpotensi menyebabkan alergi.<sup>5</sup>

ASI mempunyai jenis asam amino yang cukup lengkap, salah satunya adalah asam amino esensial taurin. Taurin pada ASI jumlahnya cukup tinggi dan asam amino ini mempunyai peran untuk pertumbuhan retina, konjugasi bilirubin dan perkembangan otak, hal

ini didukung dengan ditemukannya taurin dalam jumlah tinggi pada jaringan otak yang sedang berkembang.<sup>5</sup>

Kadar methionin, tirosin, dan fenilalanin dalam ASI rendah, namun hal ini menguntungkan, terutama bagi bayi prematur. Kadar tirosin yang tinggi dapat mengganggu perkembangan otak pada bayi. Kandungan laktoferin dalam ASI membantu melindungi bayi dari infeksi saluran cerna.<sup>8</sup>

ASI juga kaya akan laktoferin, poliamin dan nukleotida (kelompok senyawa organik yang tersusun dari basa nitrogen, karbohidrat, dan fosfat). Laktoferin merupakan *iron binding protein* yang bersifat bakterostatik terhadap *Escherichia coli* sehingga membantu melindungi bayi dari infeksi saluran cerna. Nukleotida mempunyai peran dalam sintesis protein, daya tahan tubuh, pertumbuhan bakteri baik dan kematangan usus, serta meningkatkan penyerapan besi.<sup>13</sup>

### C. Lemak

Lemak dibutuhkan sebagai sumber energi. Lemak dalam ASI turut menyumbang 50% energi yang dibutuhkan bayi. Kadar lemak dalam ASI (3,5gram/100ml) lebih tinggi dibanding dengan susu sapi dan susu formula. Kadar lemak yang tinggi ini dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan jaringan saraf dan perkembangan retina mata selama masa bayi. Hal ini dikarenakan lemak ASI mengandung asam lemak rantai panjang, yakni *Docosaheksaenoic Acid* (DHA) dan *Arachidonic Acid* (ARA). Jumlah lemak total di dalam kolostrum lebih sedikit dibandingkan ASI matang, tetapi mempunyai persentasi asam lemak rantai panjang yang tinggi.<sup>5</sup>

ASI memiliki bentuk emulsi yang lebih sempurna, hal ini dikarenakan kandungan enzim lipase dalam ASI, membantu pemecahan trigiliserida menjadi monogliserida sebelum memasuki usus.<sup>8</sup>

Kolesterol yang terkandung dalam ASI juga penting untuk pembentukan enzim yang berguna untuk metabolisme kolesterol (mencegah arteriosklerosis pada usia muda dikemudian hari) dan mielinisasi susunan saraf pusat.<sup>8,13</sup>

ASI mengandung asam lemak tak jenuh 7-8 kali lebih besar daripada susu sapi. Asam lemak yang cukup, dapat memberikan kontribusi dalam perkembangan saraf dan otak.<sup>7</sup>

#### D. Karnitin

ASI mengandung kadar karnitin yang tinggi terutama pada kolostrum sampai 3 minggu pertama menyusui. Karnitin ini berperan membantu proses pembentukan energi untuk pertahanan metabolisme tubuh.<sup>13</sup>

#### E. Vitamin

Vitamin larut dalam lemak :

##### 1. Vitamin K

Vitamin K berfungsi sebagai faktor pembekuan darah. Kadar vitamin K dalam ASI cukup rendah, yakni hanya seperempat dari kadar dalam susu formula. Hal ini membuat diperlukannya suntikan vitamin K untuk bayi baru lahir untuk menghindari terjadinya pendarahan.<sup>13</sup>

##### 2. Vitamin D

Seperti halnya vitamin K, kandungan vitamin D dalam ASI juga sedikit. Namun hal ini tidak perlu dkuatirkan karena pemberian ASI eksklusif ditambah membiarkan bayi terpapar sinar matahari di pagi hari (berjemur) akan membuat bayi mendapat tambahan vitamin D yang akan membantu mencegah bayi menderita penyakit tulang.<sup>13</sup>

##### 3. Vitamin E

Vitamin E memiliki fungsi penting, salah satunya adalah untuk ketahanan dinding sel darah merah. Anemia hemolitik (kekurangan darah) adalah salah satu dampak dari kekurangan vitamin E.

Namun ASI memiliki keuntungan yaitu memiliki kandungan vitamin E yang tinggi terutama pada kolostrum dan ASI transisi awal.<sup>7</sup>

#### 4. Vitamin A

Vitamin A memiliki banyak fungsi penting, diantaranya untuk kesehatan mata, mendukung kekebalan tubuh, pembelahan sel, dan pertumbuhan. ASI bukan hanya mengandung vit A, namun juga *betakaroten* (sebagai bahan baku) yang cukup tinggi. Hal ini dapat berpengaruh terhadap daya tahan dan tumbuh kembang bayi.<sup>13</sup>

#### Vitamin yang larut dalam air

Hampir semua vitamin yang larut dalam air terdapat dalam ASI, seperti vitamin B, asam folat, vitamin C. Kadar vitamin tersebut juga dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu.<sup>13</sup>

Kadar vitamin B1 dan B2 cukup tinggi dalam ASI tetapi kadar vitamin B6, B12 dan asam folat mungkin rendah pada ibu dengan gizi kurang. Ibu menyusui perlu mendapat tambahan vitamin B6, mengingat peranannya pada tahap awal perkembangan sistem saraf. Sedangkan vitamin B12 cukup didapatkan dari makanan sehari-hari.<sup>5,13</sup>

#### F. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap. Secara umum, kandungan mineral dalam ASI lebih rendah daripada kandungan mineral dalam susu sapi, namun penyerapan mineral ASI lebih baik dibandingkan dengan mineral susu sapi. Beberapa contoh mineral yang kadarnya rendah dalam ASI, namun memiliki penyerapan yang baik, yaitu kalsium, zat besi, dan zinc. Sedangkan kalium dan selenium memiliki kadar tinggi dalam ASI yang dibutuhkan untuk pertumbuhan.<sup>8</sup>

Kalsium merupakan mineral utama dalam ASI, yang berfungsi dalam pertumbuhan jaringan otot dan rangka, pembekuan darah, dan transmisi jaringan saraf. Penyerapan kalsium dipengaruhi

kadar vitamin D, fosfor, dan magnesium dalam ASI. Zat besi yang terkandung dalam ASI kadarnya stabil dan tidak dipengaruhi diet ibu, penyerapannya dibantu oleh Vitamin C dalam ASI. Mineral zinc membantu tubuh dalam proses metabolisme. Kadar zinc dalam ASI menurun cepat dalam waktu 3 bulan menyusui.<sup>13</sup>

## 2.2 ASI Eksklusif

### 2.2.1 Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI yang murni tanpa tambahan suplementasi makanan maupun minuman lain, baik berupa air putih, jus, ataupun susu selain ASI. Pemberian vitamin, mineral, dan obat-obatan diperbolehkan selama pemberian ASI eksklusif.<sup>6</sup> ASI eksklusif diberikan kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan. Setelah 6 bulan, barulah bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI). Saluran pencernaan, khususnya jaringan pada usus halus bayi umumnya baru matang setelah usia 6 bulan, hal ini jugalah yang menjadi alasan pemberian ASI eksklusif adalah hal terbaik bagi kesehatan bayi.<sup>11</sup>

### 2.2.2 Manfaat ASI Eksklusif

Banyaknya kelebihan yang dimiliki ASI, membuat pemberian ASI eksklusif sangat baik untuk bayi. Berikut beberapa manfaat pemberian ASI eksklusif :

#### A. Manfaat Bagi Bayi

- Menghindari alergi pada bayi

Saluran cerna pada bayi belum berkembang secara sempurna, namun kandungan yang terdapat dalam ASI lebih mudah dicerna bagi bayi, salah satunya adalah laktosa. Penyerapan laktosa ASI lebih baik dibanding laktosa susu sapi atau susu formula. Angka kejadian diare yang disebabkan karena tidak dapat mencerna laktosa (intoleransi laktosa) jarang ditemukan pada bayi yang mendapat ASI.<sup>5,13-14</sup>

- Mencegah bayi dari terserang penyakit

Berbagai nutrisi yang terdapat dalam ASI membantu meningkatkan perkembangan kesehatan bayi. Kandungan antibodi yang terdapat dalam ASI juga turut membantu mencegah bayi terserang berbagai penyakit, diantaranya yaitu diare dan pneumonia, yang merupakan dua penyebab utama kematian bayi di dunia.<sup>9,11</sup>

- Manfaat kesehatan jangka panjang

Pemberian ASI dapat memberikan kontribusi yang baik terhadap kesehatan anak di masa depannya. Remaja dan orang dewasa yang mendapat ASI yang baik dan eksklusif semasa bayi cenderung memiliki risiko rendah terkena obesitas dan diabetes tipe II. Selain itu, mereka yang mendapat ASI eksklusif cenderung menunjukkan hasil intelektual yang lebih baik daripada yang tidak mendapat ASI eksklusif.<sup>11,14</sup>

## B. Manfaat Bagi Ibu

- Membantu kesehatan ibu

ASI dapat mencegah terjadinya pendarahan setelah persalinan (pemberian ASI selama beberapa hari pertama merangsang dikeluarkannya oksitosin alami yang dapat membuat rahim berkontraksi dengan cepat sehingga memperlambat perdarahan) dan mengurangi risiko terjadinya kanker payudara serta kanker ovarium dikemudian harinya.<sup>5</sup> Pemberian ASI juga dapat membantu kesehatan ibu secara psikologis, tali kasih dan ikatan psikologis akan terbentuk ketika seorang ibu menyusui bayinya.<sup>8</sup>

- Sebagai alat kontrasepsi alami

Pemberian ASI dapat menunda masa subur dan menunda terjadinya kehamilan berikutnya. Saat ibu menyusui, hisapan mulut bayi pada puting susu ibu dapat merangsang ujung saraf sensorik, sehingga dikeluarkannya prolaktin oleh *post anterior hipofise* yang dapat menekan produksi estrogen dan mencegah terjadinya ovulasi. Hal ini dapat bertindak sebagai metode KB dalam kurun waktu 3 sampai 4 bulan.<sup>7,15</sup>

- Membantu penurunan berat badan

Tubuh akan menghasilkan lebih banyak ASI dengan menyusui. Produksi ASI akan memakai cadangan tenaga yang banyak, salah satunya di dapatkan dari lemak. Hal ini dapat membantu mengurangi timbunan lemak pada tubuh ibu.<sup>16</sup>

- Ekonomis dan praktis

Pemberian ASI dapat membantu mengurangi pengeluaran untuk pembelian susu formula dan biaya untuk berobat karena bayi yang mendapat ASI eksklusif umumnya lebih jarang terkena penyakit. Selain itu ASI juga dinilai cukup praktis dalam pemberiannya. Ditambah lagi, ASI tidak akan basi atau menjadi jelek dalam payudara.<sup>15</sup>

### C. Manfaat Bagi Pemerintah

- Menurunkan angka kesakitan dan mortalitas anak

ASI eksklusif dapat menurunkan angka kejadian penyakit, seperti alergi, pneumonia, diare, dan lain lain. Hal ini secara tidak langsung juga dapat menurunkan angka mortalitas bayi.<sup>10</sup>

- Mengurangi subsidi rumah sakit

Pemerintah menyediakan fasilitas kesehatan bagi masyarakat, termasuk ibu dan bayi. Pemberian ASI, mengurangi risiko kejadian penyakit pada ibu dan bayi, hal ini juga turut mengurangi biaya yang di keluarkan pemerintah untuk perawatan rumah sakit.<sup>10</sup>

- Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa

Pemberian ASI yang baik dan eksklusif membantu meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal. Sehingga hal ini akan menjamin peningkatan generasi penerus bangsa yang lebih berkualitas.<sup>10</sup>

### D. Manfaat Bagi Lingkungan

- Ramah lingkungan

ASI yang diberikan secara alamiah, secara tidak langsung mendukung program ramah lingkungan, hal ini dikarenakan tidak diperlukannya tempat atau botol dalam pemberiannya, yang dapat mengurangi penggunaan plastik.<sup>17</sup>

Melihat dari pentingnya pemberian ASI, pemerintah serta badan-badan kesehatan dunia mendukung diberikannya ASI eksklusif pada bayi. ASI eksklusif adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Para ahli juga menemukan bahwa manfaat ASI akan sangat meningkat bila bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupannya.<sup>11</sup>

### 2.2.3 Faktor penghambat pemberian ASI eksklusif

#### A. Faktor Internal

##### - Kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI

Pengetahuan ibu akan pentingnya ASI sangatlah diperlukan. Kurangnya informasi dapat membuat ibu menganggap susu formula sama baiknya atau bahkan lebih penting daripada ASI. Hal ini akan mempengaruhi cara pandang dan sikap ibu terhadap menyusui. Umur, pendidikan, pengalaman, serta upaya penyuluhan dari tenaga kesehatan mempengaruhi pengetahuan ibu akan ASI.<sup>10,19</sup>

##### - Faktor psikologis

Adanya anggapan bahwa menyusui dapat merubah bentuk payudara, atau lecet yang akan ditimbulkan saat pemberian ASI seringkali membuat ibu menjadi takut kehilangan daya tariknya sebagai wanita apabila ia menyusui. Tekanan batin juga kerap kali menjadi alasan seorang ibu yang secara perlahan mengurangi frekuensi menyusui.<sup>10</sup>

##### - Faktor kesehatan ibu

Penyakit yang diderita ibu sering kali dijadikan alasan untuk tidak menyusui. Di lain hal, sangat jarang penyakit yang mengharuskan ibu menghentikan menyusui, kecuali dianggap baik demi keselamatan ibu dan bayi.<sup>10</sup>

Produksi ASI di pengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Saat bayi menghisap payudara ibu, hipofisis mengeluarkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin dihasilkan oleh hipofisis anterior untuk meningkatkan sekresi susu, dan hormon oksitosin di hasilkan oleh hipofisis posterior untuk kontraksi sel mioepitel yang terdapat disekitar alveolus dalam upaya mengeluarkan susu. Hormon oksitosin dipengaruhi oleh beberapa keadaan seperti perasaan dan curahan kasih sayang, tangisan bayi, mengasuh bayi seperti mengganti popok, dan sebagainya. Rasa cemas, sedih, marah dapat mengurangi produksi hormon oksitosin. Dalam hal ini, ibu yang bekerja atau stress tinggi dapat mempengaruhi produksi ASI.<sup>5</sup>

## B. Faktor Eksternal

### - Pekerjaan

Pada umumnya, ibu yang bekerja menghentikan atau mengurangi pemberian ASI kepada bayinya, Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai ASI perah, tidak adanya waktu, atau tempat untuk pengambilan serta tempat penyimpanan ASI yang bersih di tempat kerjanya. Pekerjaan yang dimaksudkan dapat berupa formal maupun informal, dimana pekerjaan formal dengan jam kerja tertentu biasanya lebih berpengaruh terhadap pemberian ASI. Dalam UU No.13 tahun 2003 pasal 77 ayat 1, mengatur tentang jam kerja dimana terdapat ketentuan

\* 7 jam kerja dalam 1 hari atau 40 jam kerja dalam 1 minggu untuk 6 hari kerja dalam 1 minggu; atau

\* 8 jam kerja dalam 1 hari atau 40 jam kerja dalam 1 minggu untuk 5 hari kerja dalam 1 minggu.

Hal ini sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI dimana rata-rata bayi menyusui 10 - 12 kali dalam sehari. Sedangkan ibu yang bekerja part time atau pekerjaan dengan jam kerjanya fleksibel, dapat mempengaruhi pemberian ASI apabila tidak memiliki pembagian waktu yang baik antara pekerjaan dan mengurus anak. Kebijakan

seperti pengaturan kerja paruh waktu, fasilitas tempat pengambilan dan penyimpanan ASI, istirahat untuk menyusui akan sangat membantu.<sup>11,19</sup>

- Pengaruh lingkungan (Dukungan keluarga)

Dukungan yang baik dari keluarga akan membuat ibu merasa senang dalam menjalankan tanggungjawabnya sebagai ibu, begitu juga sebaliknya, kurangnya dukungan dari keluarga akan membuat ibu merasa stress dan memutuskan untuk tidak menyusui bayinya.<sup>10</sup>

- Pengaruh sosial budaya

Budaya modern dan perilaku masyarakat yang suka meniru negara barat, dimana kebanyakan ibu tidak menyusui bayinya atau memberikan ASI tidak eksklusif. Gaya hidup atau kecenderungan di masyarakat yang menganggap bahwa memberikan susu melalui botol susu adalah cara yang lebih keren dan modern. Semakin berkembangnya teknologi, promosi/iklan dari susu formula pun berkembang pesat. Perubahan persepsi masyarakat yang percaya bahwa kandungan susu formula sangat baik dapat mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI kepada bayinya. Hal-hal inilah yang dapat menghambat pemberian ASI eksklusif.<sup>10</sup>

### **2.3 ASI Perah**

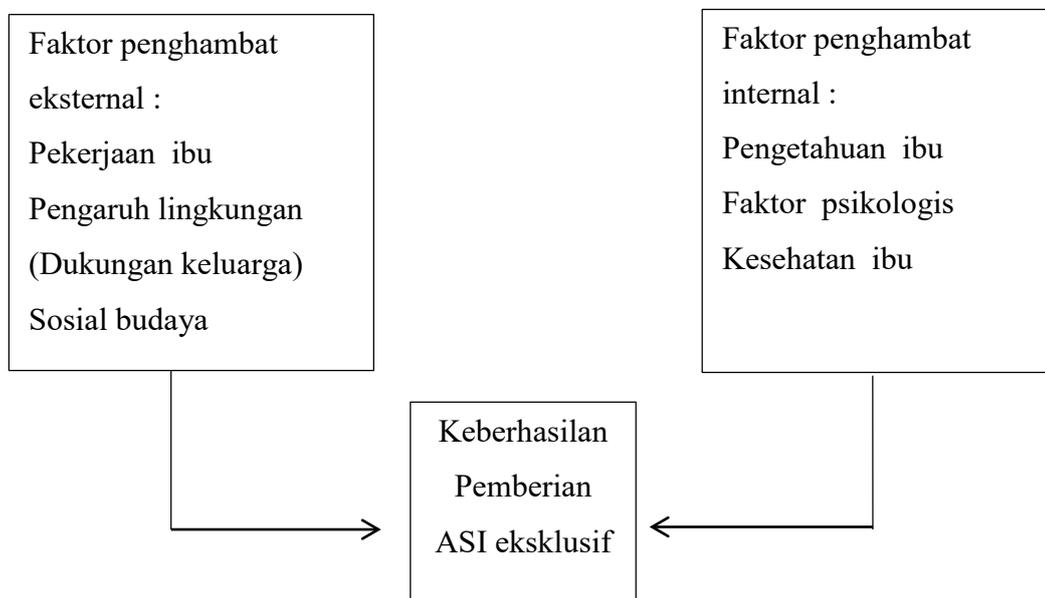
Dalam beberapa keadaan tertentu, seperti bayi lahir prematur dan kesibukan ibu sehingga mempersulit memberikan ASI secara langsung, pemberian ASI dapat dilakukan dalam bentuk perahan. Dalam pemerahan ASI harus diperhatikan kebersihan serta penyimpanannya. ASI perah segar dapat disimpan di wadah tertutup selama 6-8 jam pada suhu ruangan, 3-5 hari di lemari pendingin, 2 minggu di *freezer*, 3 bulan di *freezer* 2 pintu, dan 6-12 bulan di *deep freezer*.<sup>18</sup>

### **2.4 Hubungan ibu bekerja dengan pemberian ASI**

Ibu bekerja memiliki tantangan tersendiri dalam memberikan ASI pada bayinya. Hal ini terutama dikarenakan sulitnya pembagian waktu antara pekerjaan dan mengurus bayi. Sebenarnya ibu yang bekerja masih dapat memberikan ASI pada

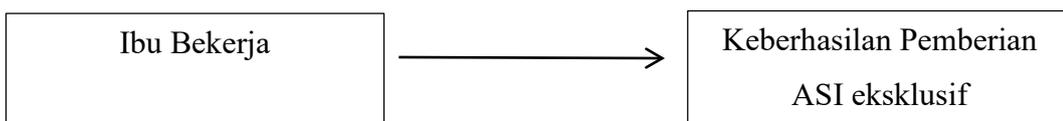
bayinya, yaitu dengan cara memompa atau dengan pemerah ASI, yang kemudian disimpan dan dapat diberikan pada bayinya nanti. Namun hal ini juga terkadang memiliki hambatan, yaitu jangka waktu yang dimiliki oleh ASI perah membuatnya tidak dapat bertahan terlalu lama dan harus berada di kondisi khusus. Menyiapkan ASI perah juga dibutuhkan beberapa alat, seperti pompa ASI, botol atau kantong penyimpanan ASI yang steril, *sterilizer* dan *warmer*, serta *ice gel* dan *cooler bag*. Melihat dari alat dan waktu yang perlu dipersiapkan, sebagian besar ibu cenderung merasa malas untuk menyiapkan ASI perah.<sup>20</sup>

## 2.5 Kerangka teori



**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

## 2.6 Kerangka konsep



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan bersifat analitik observasional dengan desain studi *cross-sectional*

#### 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan sekitar bulan Desember 2018 – Maret 2019

#### 3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

##### 3.3.1 Populasi

- Populasi target adalah ibu yang memiliki anak maksimal usia 2 tahun
- Populasi terjangkau adalah ibu yang memberikan ASI di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan sekitar bulan Desember 2018 – Maret 2019

##### 3.3.2 Sampel

Ibu yang memberikan ASI dan wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan sekitar bulan Desember 2018 – Maret 2019

##### 3.3.3 Teknik Pengambilan sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *non-random sampling* jenis *consecutive sampling*

#### 3.4 Perkiraan Besar Sampel

$$\begin{aligned}n_1 = n_2 &= \frac{[Z\alpha \sqrt{2PQ} + Z\beta \sqrt{(P_1Q_1 + P_2Q_2)}]^2}{(P_1 - P_2)^2} \\ &= \frac{(1,299301134 + 0,572542045)^2}{0,04} \\ &= 170\end{aligned}$$

◆ **Komponen**

- $Z\alpha = 1.96$
- $Z\beta = 0.842$
- $P1 = 57,4 \% = 0.574$  (dari pustaka)<sup>21</sup>
- $P2 = p1 + 20\% = 0.774$
- $P = \frac{P1+P2}{2} = 0,674$
- $Q = 1 - P = 0.326$
- $Q1 = 1 - P1 = 0.426$
- $Q2 = 1 - P2 = 0.226$

\* Besar sampel yang diambil adalah 170 orang

### **3.5 Kriteria Inklusi dan eksklusi**

- Kriteria inklusi :Ibu memiliki anak usia kurang dari 2 tahun
- Kriteria eksklusi :Ibu yang sakit

### **3.6 Cara Kerja Penelitian**

- Menentukan kriteria pengambilan
- Menyiapkan kuesioner terkait dengan lama pemberian ASI eksklusif dan status pekerjaan ibu
- Mengambil sampel sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan
- Mengumpulkan data yang diperlukan dari sampel yang telah ditentukan
- Mengolah data sesuai dengan sampel yang telah dikumpulkan
- Menganalisis dan menginterpretasikan data
- Menyimpulkan hasil penelitian

### **3.7 Variabel Penelitian**

- Variabel bebas : Pekerjaan ibu
- Variabel tergantung : Pemberian ASI eksklusif

### 3.8 Definisi Operasional

#### 3.8.1 Pemberian ASI eksklusif

- Definisi

Pemberian ASI selama 6 bulan tanpa mendapatkan makanan pendamping apapun (termasuk air)

- Cara Ukur

Kuisoner yang ditanyakan kepada ibu dari bayi yang bersangkutan dalam bentuk tertulis

- Alat Ukur

Kuesioner (kuesioner pertanyaan no 1-4)

- Hasil Ukur

1. Bayi mendapatkan ASI < 6 bulan atau mendapatkan tambahan makanan/ minuman apapun dalam 6 bulan pertama setelah lahir → tidak termasuk ASI eksklusif
2. Bayi mendapatkan ASI selama 6 bulan tanpa tambahan makanan/ minuman apapun dalam 6 bulan pertama setelah lahir → ASI eksklusif

- Skala Ukur

Data kategorik skala nominal

#### 3.8.2 Pekerjaan Ibu

- Definisi

Pekerjaan ibu adalah sesuatu hal yang di lakukan ibu, di luar dari tugasnya mengurus rumah tangga. Pekerjaan dapat berupa pekerjaan formal maupun informal dan mendapatkan upah.

- Cara Ukur

Kuisoner yang ditanyakan kepada ibu dalam bentuk tertulis

- Alat Ukur

Kuesioner terkait status pekerjaan ibu (kuesioner pertanyaan no 16 - 23)

- Hasil Ukur
  1. Pekerjaan baik formal maupun informal yang mendapat upah = Bekerja
  2. Tidak Bekerja
- Skala Ukur
 

Data kategorik skala nominal

### 3.8.3 Pengetahuan Ibu

- Definisi
 

Hal yang diketahui ibu terkait pemberian ASI yakni pengertian, kandungan, manfaat, pengeluaran, dan penyimpanan ASI.
- Cara Ukur
 

Kuisoner yang ditanyakan kepada ibu dalam bentuk tertulis
- Alat Ukur
 

Kuesioner terkait pengetahuan ibu tentang ASI (kuesioner pertanyaan no 5-10)
- Hasil Ukur
  1. Menjawab benar < 4 = Kurang
  2. Menjawab benar 4 atau lebih = Baik
- Skala Ukur
 

Data kategorik skala nominal

### 3.8.4 Psikologis Ibu

- Definisi
 

Rasa takut ibu untuk memberikan ASI serta takut kehilangan daya tariknya sebagai wanita apabila ia menyusui.
- Cara Ukur
 

Kuisoner yang ditanyakan kepada ibu dalam bentuk tertulis
- Alat Ukur
 

Kuesioner terkait kondisi psikologis ibu (kuesioner pertanyaan no 11-12)

- Hasil Ukur
  1. Menjawab benar 1 = Takut
  2. Menjawab benar 2 = Tidak takut
- Skala Ukur
 

Data kategorik skala nominal

### 3.8.5 Pengaruh Lingkungan (Dukungan Keluarga)

- Definisi
 

Dukungan keluarga (suami, keluarga suami, dan keluarga ibu) terhadap ibu untuk memberikan ASI eksklusif.
- Cara Ukur
 

Kuisoner yang ditanyakan kepada ibu dalam bentuk tertulis
- Alat Ukur
 

Kuesioner terkait lingkungan keluarga (kuesioner pertanyaan no 24 - 26 )
- Hasil Ukur
  1. Menjawab benar  $< 3$  = Kurang mendukung
  2. Menjawab benar 3 = Mendukung
- Skala Ukur
 

Data kategorik skala nominal

### 3.8.6 Sosial Budaya

- Definisi
 

Tradisi atau kebiasaan budaya luar dan gaya hidup masyarakat sekitar yang dapat mempengaruhi pemberian ASI.
- Cara Ukur
 

Kuisoner yang ditanyakan kepada ibu dalam bentuk tertulis
- Alat Ukur
 

Kuesioner terkait pengaruh sosial budaya (kuesioner pertanyaan no 26-29)
- Hasil Ukur
  1. Menjawab benar  $< 2$  = Terpengaruh

- 2. Menjawab benar 2 atau lebih = Tidak terpengaruh
- Skala Ukur
  - Data kategorik skala nominal

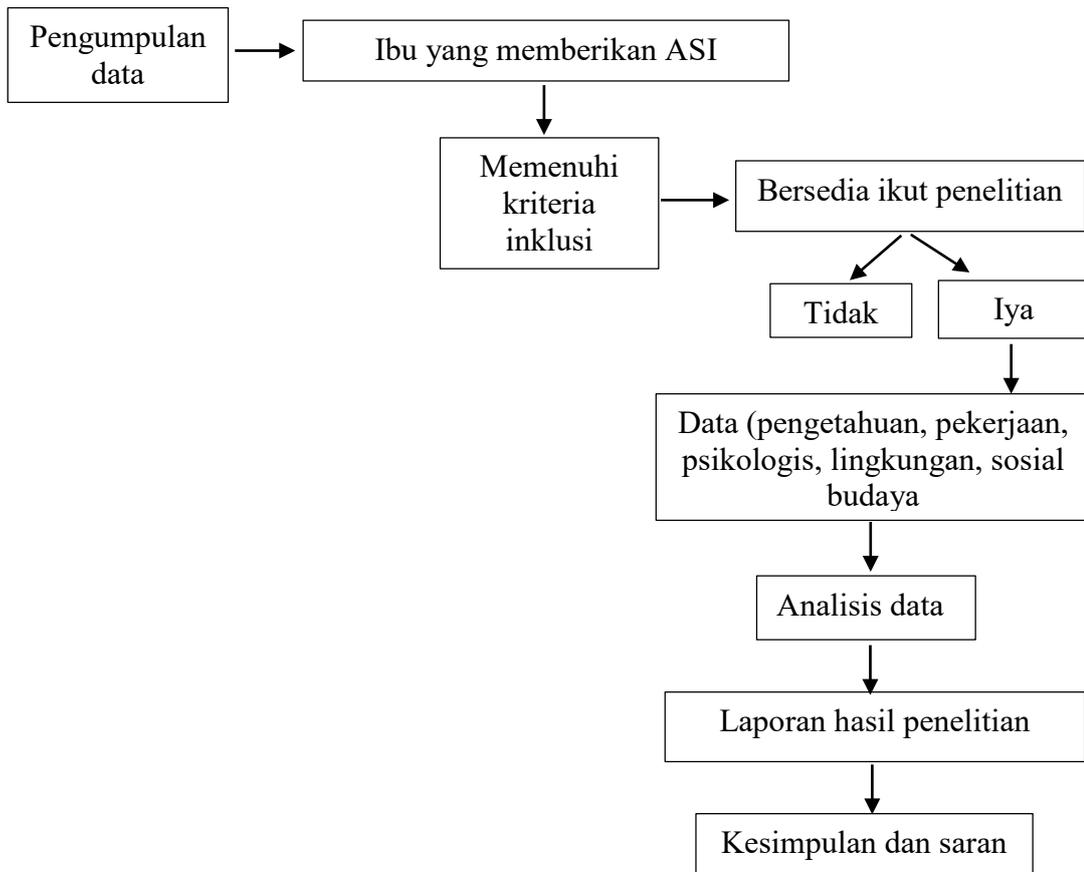
### 3.9 Pengumpulan Data

Ibu dengan anak usia maksimal 2 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan dan memenuhi kriteria inklusi diikutsertakan dalam penelitian dengan terlebih dahulu mengisi *informed consent*, bila setuju akan diberikan kuesioner. Peserta mengisi kuesioner, lalu data dikumpulkan dari kuesioner yang telah diisi. Dilanjutkan dengan analisis data yang telah diperoleh.

### 3.10 Analisis Data

Analisis data dilakukan secara uji statistik *chi-square*.

### 3.11 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1 Karakteristik Sampel Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan pada bulan Desember 2018 - Maret 2019. Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak maksimal berusia 2 tahun dan memberikan ASI. Pada penelitian ini didapatkan subjek penelitian sebanyak 170 responden. Rerata usia responden pada penelitian ini adalah 29 tahun dengan rentang usia 18 – 43 tahun dan pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah SMA/Sederajat sebanyak 97 (57%) responden. Responden sebagian besar memiliki anak berjumlah 2, yakni sebanyak 82 (48,2%) responden. Sebanyak 106 (62,4%) responden bekerja dengan penghasilan rerata >Rp.3.900.000. Responden yang memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 75 (44,1%) ibu.

Gambaran pengetahuan reponden tentang ASI didapatkan 94 (55,3%) responden baik, kondisi psikologis ibu didapatkan 106 (62,4%) responden tidak takut, kesehatan ibu didapatkan 105 (61,8%) responden baik, pengaruh lingkungan didapatkan 159 (93,5%) responden dengan lingkungan mendukung, dan pengaruh sosial budaya didapatkan 90 (52,9%) responden terpengaruh. ( **Tabel 4.1** )

**Tabel 4.1 Karakteristik Sampel Penelitian**

Variabel	Proporsi(%) N= 170	Mean; SD	Median (min-maks)
Usia ibu			
< 20 tahun	7 (4,12)		
20-30 tahun	95 (55,88)	29,14; 5,61	28,5 (18-43)
31-40 tahun	65 (38,24)		
> 40 tahun	3 (1,76)		
Pendidikan terakhir ibu			
SD/Sederajat	21 (12,4)		
SMP/Sederajat	33 (19,4)		
SMA/Sederajat	97 (57,0)		
Akademik/Perguruan Tinggi	19 (11,2)		
Penghasilan per bulan			
<Rp.3.900.000,-	62 (36,5)		
Rp.3.900.000,-	19 (11,2)		
>Rp.3.900.000,-	89 (52,3)		
Jumlah anak			
1	40 (23,5)		
2	82 (48,2)	1,98 ;0,70	2 (1- >4)
3	38 (22,4)		
>4	10 (5,9)		
Usia anak bungsu			
0-6 bulan	89 (52,4)		
7-12 bulan	23 (13,6)		
>1 tahun	58 (34,0)		
ASI eksklusif			
Ya	75 (44,1)		
Tidak	95 (55,9)		
Pekerjaan ibu			
Bekerja	106 (62,4)		
Tidak Bekerja	64 (37,6)		
Pengetahuan ibu			
Kurang	76 (44,7)		
Baik	94 (55,3)		
Psikologis ibu			
Takut	64 (37,6)		
Tidak takut	106 (62,4)		
Kesehatan ibu			
Tidak baik	65 (38,2)		
Baik	105 (61,8)		
Pengaruh Lingkungan			
Kurang Mendukung	11 (6,5)		
Mendukung	159 (93,5)		
Sosial Budaya			
Terpengaruh	90 (52,9)		
Tidak terpengaruh	80 (47,1)		

#### 4.2 Analisis Bivariat Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Pada hasil analisis bivariat terkait pengaruh pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dilakukan menggunakan uji analisis *chi-square* dan didapatkan nilai *p* sebesar 0,000 yang berarti ada hubungan bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, karena nilai *p* bermakna bila  $p < 0,05$ . Nilai PR yang didapat sebesar 1,72 yang berarti bayi dari ibu yang bekerja mempunyai peluang tidak mendapat ASI eksklusif 1,72 kali lebih besar dibandingkan bayi dari ibu yang tidak bekerja. (Tabel 4.2 )

**Tabel 4.2 Analisis bivariat Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif**

Pekerjaan Ibu	ASI				PR	<i>p</i>
	Non Eksklusif		Eksklusif			
	n	%	n	%		
Bekerja	71	67	35	33	1,72	0,000
Tidak Bekerja	24	37,5	40	62,5		

Uji *chi-square*

#### 4.3 Analisis Bivariat Pengaruh Pengetahuan Ibu dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Pada hasil analisis bivariat terkait pengaruh pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dilakukan menggunakan uji analisis *chi-square* dan didapatkan nilai *p* sebesar 0,000 yang berarti ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Nilai PR yang didapat sebesar 1,93 yang berarti bayi dari ibu dengan pengetahuan kurang mempunyai peluang tidak mendapat ASI eksklusif 1,93 kali lebih besar dibandingkan bayi dari ibu dengan pengetahuan baik. (Tabel 4.3 )

**Tabel 4.3 Analisis bivariat Pengaruh Pengetahuan Ibu dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif**

Pengetahuan Ibu	ASI				PR	<i>p</i>
	Non Eksklusif		Eksklusif			
	n	%	n	%		
Kurang	61	80,3	15	19,7	1,93	0,000
Baik	34	36,2	60	63,8		

Uji *chi-square*

#### 4.4 Analisis Bivariat Pengaruh Psikologis Ibu dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Pada analisis bivariat terkait pengaruh psikologis ibu dengan pemberian ASI eksklusif dilakukan menggunakan uji analisis *chi-square* dan didapatkan hasil nilai *p* sebesar 0,000 yang berarti ada hubungan bermakna antara psikologis ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Nilai PR yang diperoleh sebesar 1,89 yang berarti bayi dari ibu dengan kondisi psikologis takut mempunyai peluang tidak mendapat ASI eksklusif 1,89 kali lebih besar dibandingkan bayi dari ibu dengan kondisi psikologis tidak takut. ( **Tabel 4.4** )

**Tabel 4.4 Analisis bivariat Pengaruh Psikologis Ibu dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif**

Psikologis Ibu	ASI				PR	<i>p</i>
	Non Eksklusif		Eksklusif			
	n	%	n	%		
Takut	47	73,4	17	26,6	1,89	0,000
Tidak Takut	48	45,3	58	54,7		

Uji *chi-square*

#### 4.5 Analisis Bivariat Pengaruh Lingkungan dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Pada analisis bivariat terkait pengaruh lingkungan dengan pemberian ASI eksklusif dilakukan menggunakan uji analisis *chi-square* dan didapatkan hasil nilai *p* sebesar 0,016 yang berarti ada hubungan bermakna antara lingkungan dengan pemberian ASI eksklusif. Nilai PR sebesar 1,7 yang berarti bayi dari ibu dengan keadaan lingkungan kurang mendukung mempunyai peluang tidak mendapat ASI eksklusif 1,7 kali lebih besar dibandingkan bayi dari ibu dengan keadaan lingkungan yang mendukung. ( **Tabel 4.6** )

**Tabel 4.5 Analisis bivariat Pengaruh Lingkungan dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif**

Lingkungan	Lingkungan				PR	<i>p</i>
	Non Eksklusif		Eksklusif			
	n	%	n	%		
Kurang Mendukung	10	90,9	1	9,1	1,7	0,016
Mendukung	85	53,5	74	46,5		

Uji *chi-square*

#### 4.6 Analisis Bivariat Pengaruh Sosial Budaya dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Pada analisis bivariat terkait pengaruh sosial budaya dengan pemberian ASI eksklusif dilakukan menggunakan uji analisis *chi-square* dan didapatkan hasil nilai *p* sebesar 0,000 yang berarti ada hubungan bermakna antara sosial budaya dengan pemberian ASI eksklusif. Nilai PR sebesar 2,12 yang berarti bayi dari ibu yang terpengaruh sosial budaya mempunyai peluang tidak mendapat ASI eksklusif 2,12 kali lebih besar dibandingkan bayi dari ibu yang tidak terpengaruh sosial budaya. (Tabel 4.7 )

**Tabel 4.6 Analisis bivariat Pengaruh Sosial Budaya dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif**

Sosial Budaya	ASI				PR	<i>p</i>
	Non Eksklusif		Eksklusif			
	n	%	n	%		
Terpengaruh	67	74,4	23	25,6	2,12	0,000
Tidak Terpengaruh	28	35,0	52	65,0		

Uji *chi-square*

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,000$ ) dan nilai PR 1,72 yang berarti bayi dari ibu yang bekerja mempunyai peluang tidak mendapat ASI eksklusif 1,72 kali lebih besar dibandingkan bayi dari ibu yang tidak bekerja. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan tahun 2015 oleh Sari, menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,012$ ). Didapatkan nilai PR 3,72. Hasil yang sama juga didapatkan dari penelitian oleh Fauziah dan Cahyani tahun 2016, menyatakan terdapat hubungan bermakna antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,046$ ) dan nilai PR 1,97. Faktor yang mempengaruhi didapatkannya hasil penelitian yang sama dikarenakan kemiripan dari kriteria sampel.<sup>22,23</sup>

Sebagian besar ibu bekerja, mendapati kendala dalam pemberian ASI, baik dari segi waktu, tempat kerja yang kurang mendukung untuk melakukan pompa ASI, maupun dengan alasan kelelahan setelah bekerja.<sup>22,23</sup>

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,000$ ) dan nilai PR 1,93 yang berarti bayi dari ibu dengan pengetahuan kurang mempunyai peluang tidak mendapat ASI eksklusif 1,93 kali lebih besar dibandingkan bayi dari ibu dengan pengetahuan baik. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan tahun 2013 oleh Lestari, Zuraida, dan Larasati, menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,001$ ) dan nilai PR 5,02. Faktor yang mempengaruhi didapatkannya hasil penelitian yang sama dikarenakan kemiripan karakteristik sampel penelitian (pendidikan terakhir).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu, yakni umur, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi, sosial budaya. Ibu dengan

pengetahuan baik tentang pentingnya pemberian ASI, mendorong ibu untuk memberikan ASI secara penuh.<sup>24,29</sup>

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara psikologis ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,000$ ) dan nilai PR yang diperoleh sebesar 1,89 yang berarti bayi dari ibu dengan kondisi psikologis takut mempunyai peluang tidak mendapat ASI eksklusif 1,89 kali lebih besar dibandingkan bayi dari ibu dengan kondisi psikologis tidak takut. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan tahun 2016 oleh Sulastri, menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat kecemasan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,004$ ) dan nilai PR 2. Faktor yang mempengaruhi didapatkannya hasil penelitian yang sama dikarenakan kemiripan karakteristik sampel penelitian, yaitu usia. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kondisi psikologis ibu, pada usia yang lebih muda, ibu cenderung merasakan takut, gugup, serta gelisah dalam merawat bayi.<sup>25,30</sup>

Sebagian besar ibu dengan kondisi psikologis takut, memilih untuk tidak memberikan ASI eksklusif dengan alasan khawatir menyusui dapat merubah bentuk payudara dan membuat hilang daya tarik sebagai wanita, serta merasa tidak nyaman saat memberikan ASI.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lingkungan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,016$ ) dan nilai PR sebesar 1,7 yang berarti bayi dari ibu dengan keadaan lingkungan kurang mendukung mempunyai peluang tidak mendapat ASI eksklusif 1,7 kali lebih besar dibandingkan bayi dari ibu dengan keadaan lingkungan yang mendukung. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan tahun 2015 oleh Oktalina, Muniroh dan Adiningsih, menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara lingkungan ibu (dukungan suami dan keluarga) dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,011$ ) dan nilai PR 2.22. Faktor yang mempengaruhi didapatkannya hasil penelitian yang sama dikarenakan kemiripan dari kriteria sampel.<sup>27</sup>

Sebagian besar ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif merasakan tidak mendapat dukungan baik dari suami, maupun keluarga, sehingga membuat ibu merasa tidak semangat dalam memberikan ASI.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sosial budaya dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,000$ ) dan nilai PR sebesar 2,12 yang berarti bayi dari ibu yang terpengaruh sosial budaya mempunyai peluang tidak mendapat ASI eksklusif 2,12 kali lebih besar dibandingkan bayi dari ibu yang tidak terpengaruh sosial budaya. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan tahun 2013 oleh Hidayati, menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara sosial budaya dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,004$ ) dan nilai PR 2,19. Faktor yang mempengaruhi didapatkannya hasil penelitian yang sama dikarenakan kemiripan karakteristik sampel penelitian (pendidikan terakhir). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan, dengan pengetahuan yang tinggi, dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan untuk menanggapi masalah pengaruh sosial maupun budaya.<sup>28</sup>

Sebagian besar ibu yang terpengaruh dengan sosial dan budaya memilih untuk memberikan susu formula karena di rasa lebih keren dan modern, lebih lengkap komposisi nya, dan dirasa perlu sebagai tambahan nutrisi bagi bayi .

## **5.2 Keterbatasan Penelitian**

Kelemahan pada penelitian ini adalah karena yang digunakan merupakan desain *cross sectional* sehingga hanya dapat melihat gambaran dalam satu waktu dan pengisian kuesioner sebagai cara pengambilan data, memungkinkan terjadi *recall bias* dari responden, seperti tidak ingat secara pasti pengalaman pemberian ASI nya maupun menjawab dengan benar karena kebetulan.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan :

1. Persentase ibu yang memiliki anak maksimal berusia 2 tahun dan bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan pada bulan Desember 2018-Maret 2019 sebanyak 106 responden (62,4%)
2. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki anak maksimal berusia 2 tahun dan bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan pada bulan Desember 2018 - Maret 2019 sebanyak 35 responden (33%).
3. Terdapat hubungan bermakna antara pekerjaan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif ( $p= 0,000$ ) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan,

#### **6.2 Saran**

Pada penelitian berikutnya diharapkan dapat dilakukan pengambilan sampel dengan kriteria usia bayi yang diperkecil sehingga menurunkan kemungkinan *recall* bias.

## DAFTAR PUSTAKA

1. IDAI. Air susu ibu dan kekebalan tubuh. (cited 2019 Jul 7). Available from: <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/air-susu-ibu-dan-kekebalan-tubuh>
2. Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia. Peraturan Menteri dalam negeri Republik Indonesia. (cited 2018 Nov 28). Available from: <http://www.icnl.org/research/library/files/Indonesia/permen2012.pdf>
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia tahun 2017. (cited 2018 Okt 1). Available from: [http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.pdf](http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.pdf)
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan kota Jakarta Barat tahun 2014. (cited 2018 Okt 1). Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KAB\\_KOTA\\_2014/3174\\_DKI\\_Jakarta\\_Barat\\_2014.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2014/3174_DKI_Jakarta_Barat_2014.pdf)
5. Roesli U, Yohmi E. Manajemen Laktasi. (cited 2019 Jul 7). Available from : <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/manajemen-laktasi>
6. Satgas ASI IDAI. Air Susu Ibu dan menyusui. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2010. (cited 2018 Nov 26). Available from: <http://www.idai.or.id/professional-resources/rekomendasi/rekomendasi-ikatan-dokter-anak-indonesia-mengenai-air-susu-ibu-dan-menyusui>
7. Wiji RN. ASI dan pedoman ibu menyusui. 1st ed. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.p.1-77.
8. Soetjiningsih, Seri gizi klinik ASI petunjuk untuk tenaga kesehatan. 1st ed. Jakarta: EGC; 1997.p.16-40.
9. IDAI. ASI eksklusif pada ibu yang bekerja. (cited 2018 Sep 26). Available from: <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/asi-eksklusif-pada-ibu-yang-bekerja>.
10. Kristiyanasari W. ASI, menyusui, & sadari. 2nd ed. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.p.1-70.
11. WHO. Breastfeeding. (cited 2018 Sep 26). Available from: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/en/)
12. Utama R. Inisiasi menyusui dini plus ASI eksklusif. 2nd ed. Jakarta: Pustaka Bunda; 2008.p.62-63.
13. Hendarto A, Pringgadini K. Nilai nutrisi air susu ibu. (cited 2018 Sep 25). Available from: <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/nilai-nutrisi-air-susu-ibu>.
14. American Academy of Pediatrics. Breast Feeding and the use of human milk. (cited 2018 Sep 27). Available from: <http://www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/peds.2011-3552>
15. Sembiring JB. Buku ajar neonatus, bayi, balita, anak pra sekolah. 1st ed. Yogyakarta: Grup Penerbit CV Budi Utama; 2017.p.110-120.
16. Adriani M, Wirjatmadi B. Peranan gizi dalam siklus kehidupan. 3rd ed. Jakarta: Prenadamedis Group; 2016.p.96-97.

17. UNICEF. Jutaan bayi di Indonesia kehilangan awal terbaik dalam hidup mereka. (cited 2018 Sep 30). Available from: [https://www.unicef.org/indonesia/id/media\\_25473.htm](https://www.unicef.org/indonesia/id/media_25473.htm).
18. Australian Breastfeeding Association. Expressing and storing breastmilk. (cited 2019 Jul 7). Available from: <https://www.breastfeeding.asn.au/bf-info/breastfeeding-and-work/expressing-and-storing-breastmilk>
19. Septikasari M. Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhi. 1st ed. Yogyakarta: UNY Press; 2018.p.33-35.
20. Nuraini DN. Keajaiban menyusui. Jakarta: lovebooks; 2018.p.191.
21. Sihombing S. Hubungan pekerjaan dan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Hinai Kiri. ( cited 2018 Nov 11). Available from: [www.jurnalibi.org40](http://www.jurnalibi.org40)
22. Sari JL. Hubungan status ibu bekerja dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. (cited 2019 Mei 2). Available from: [http://digilib.unisayogya.ac.id/77/1/NASKAH\\_PUBLIKASI\\_Jayanti\\_Laela\\_Sari\\_201410104058.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/77/1/NASKAH_PUBLIKASI_Jayanti_Laela_Sari_201410104058.pdf)
23. Fauziah A, Cahyani WT. Hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Gunung Kidul Yogyakarta. (cited 2019 Mei 5). Available from: <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCD3Kep/article/view/109/126>
24. Lestari D, Zuraida R, Larasati TA. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang air susu ibu dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan. (cited 2019 Mei 5). Available from: <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/66/65>
25. Sulastri W. Hubungan tingkat kecemasan ibu dengan pemberian ASI pada masa nifas di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta tahun 2016. (cited 2019 Mei 5). Available from: [http://digilib.unisayogya.ac.id/2166/1/NASKAH\\_PUBLIKASI\\_PDF.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/2166/1/NASKAH_PUBLIKASI_PDF.pdf)
26. Abdullah MT, Maidin A, Amalia ADL. Kondisi fisik, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan ibu, dan lama pemberian ASI secara penuh. (cited 2019 Mei 5). Available from: <http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/386/385>
27. Oktalina O, Muniroh L, Adiningsih S. Hubungan Dukungan Suami dan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Anggota Kelompok Pendukung ASI. ( cited 2019 Mei 5). Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/3128/2285>
28. Hidayati H. Hubungan sosial budaya dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Posyandu Wilayah Desa Srigading Sanden Bantul Yogyakarta. ( cited 2019 Mei 5). Available from: [http://digilib.unisayogya.ac.id/1408/1/Naskah\\_Publikasi.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/1408/1/Naskah_Publikasi.pdf)
29. Muthmainnah F. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu dalam memberikan makanan pendamping air susu ibu di Puskesmas Pamulang 2010. ( cited 2019 Mei 6 ). Available from: [http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/2398/1/FITHRIA\\_TUL%20MUTHMAINNAH-FKIK.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/2398/1/FITHRIA_TUL%20MUTHMAINNAH-FKIK.pdf)
30. Kamariyah N. Kondisi psikologis mempengaruhi produksi ASI ibu menyusui di BPS Aksi Pakis Sido Kumpul Surabaya. ( cited 2019 Mei 6 ).

## Lampiran 1

### FORMULIR PERMOHONAN PENELITIAN

Saya yang bernama Patrecia Tjuanda adalah mahasiswa S1 Kedokteran Universitas Tarumanagara Jakarta. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan proses belajar mengajar pada program S1 Kedokteran Universitas Tarumanagara Jakarta.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Ibu Bekerja dengan Pemberian ASI. Untuk keperluan tersebut saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini. Selanjutnya saya mohon kesediaan ibu untuk mengisi kuesioner dengan jujur dan apa adanya. Jika ibu bersedia, silahkan menanda tangani persetujuan ini sebagai bukti kesukarelaan ibu.

Identitas pribadi sebagai partisipan akan dirahasiakan dan semua informasi yang diberikan hanya akan digunakan untuk penelitian ini. Ibu berhak untuk ikut atau tidak ikut berpartisipasi tanpa ada sanksi dan konsekuensi buruk dikemudian hari. Jika ada hal yang kurang dipahami ibu dapat bertanya langsung kepada peneliti.

Atas perhatian dan kesediaan ibu menjadi partisipan dalam penelitian ini saya ucapkan terimakasih.

Jakarta, 4 Desember 2018

Peneliti

(Patrecia Tjuanda)

**Lampiran 2**

**LEMBAR *INFORMED CONSENT***

**(Lembar Persetujuan Responden)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

No Telepon :

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat dan dampak penelitian yang berjudul "Hubungan Ibu Bekerja Dengan Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Desember 2018-Maret 2019" saya menyatakan bersedia/tidak bersedia \*) diikut sertakan dalam penelitian ini dan bersedia bila hasilnya dipublikasikan.

Saya percaya yang saya sampaikan ini dijamin kebenarannya.

Jakarta,.....

Responden

( )

Keterangan :

\*) coret yang tidak perlu

### Lampiran 3

## KUESIONER

### Identitas

1. Nama :
2. Alamat :
3. Umur :
  - a. < 20 tahun
  - b. 20-30 tahun
  - c. 31-40 tahun
  - d. > 40 tahun
4. Pendidikan formal terakhir :
  - a. Tidak sekolah atau tidak tamat SD
  - b. SD / sederajat
  - c. SLTP / sederajat
  - d. SLTA / sederajat
  - e. Akademik / perguruan tinggi
5. Penghasilan per bulan :
  - a. < Rp 3.900.000
  - b. Rp 3.900.000
  - c. > Rp 3.900.000
6. Jumlah anak yang dimiliki :
  - a. 1
  - b. 2
  - c. 3
  - d. >4
7. Berapa jumlah anak yang berumur 0-24 bulan ?
  - a. 0
  - b. 1
  - c. 2
  - d. >2
8. Berapa umur anak yang bungsu ?
  - a. 0-6 bln
  - b. 7-12 bln
  - c. >1 th

No	Pernyataan	Ya	Tidak
<b>Pemberian ASI</b>			
1	Ibu memberikan ASI kepada bayi		
2	Ibu hanya memberikan ASI saja tanpa ditambah dengan susu formula kepada bayi dari umur 0-6 bulan		
3	Ibu pernah memberikan susu formula kepada bayi sebelum bayi berusia 6 bulan		
4	Ibu pernah memberikan makanan pendamping (makanan halus / pisang / bubur / biskuit halus) selain ASI sebelum bayi berusia 6 bulan		

### Pengetahuan

5. ASI yang pertama kali keluar setelah lahir disebut ...
  - a. Kolostrum
  - b. ASI matang
  - c. ASI peralihan
  
6. ASI eksklusif adalah ...
  - a. Pemberian ASI + air dari umur 0-6 bulan
  - b. Pemberian ASI + susu formula dari umur 0-6 bulan
  - c. Pemberian ASI saja dari umur 0-6 bulan
  
7. Menurut ibu , ASI tidak memiliki kandungan ...
  - a. Lemak
  - b. Zat besi
  - c. Sianida
  
8. Menurut ibu , yang bukan merupakan manfaat pemberian ASI yaitu...
  - a. Menghindari alergi pada bayi
  - b. Sebagai alat kontrasepsi alami pada ibu
  - c. Membantu ibu meningkatkan berat badan
  
9. Menurut ibu, ASI dapat digantikan dengan...
  - a. Air teh
  - b. Air tajin
  - c. Susu formula
  
10. Menurut ibu , Apakah ASI dapat diperah dan disimpan untuk beberapa saat ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
  - c. Tidak tahu

No	Pernyataan	Ya	Tidak
<b>Psikologis</b>			
11	Ibu khawatir menyusui dapat merubah bentuk payudara dan membuat hilang daya tarik sebagai wanita		
12	Ibu merasa tidak nyaman untuk memberikan ASI		
<b>Kesehatan Ibu</b>			
13	Produksi ASI Ibu sudah mencukupi kebutuhan bayi		
14	Ibu mengalami payudara lecet atau bengkak sehingga menghambat ibu dalam pemberian ASI		
15	Ibu memiliki penyakit yang mengharuskan ibu menghentikan pemberian ASI ( Infeksi paru lama/kronis, darah tinggi, kencing manis, dan lain-lain )		
<b>Pekerjaan Ibu</b>			
16	Ibu memiliki pekerjaan selain sebagai ibu rumah tangga		
17	Pekerjaan ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI		
18	Ibu tidak memiliki cukup waktu untuk memberikan ASI		
19	Tempat kerja ibu menyediakan pojok laktasi (tempat khusus untuk memerah ASI)		
20	Tempat kerja ibu menyediakan tempat penyimpanan ASI sementara		
21	Tempat kerja ibu tidak memungkinkan ibu untuk memompa atau menyediakan ASI perah		
22	Ibu tidak memiliki waktu untuk memompa atau menyediakan ASI perah		
23	Ibu mengalami kelelahan setelah bekerja sehingga tidak dapat memberikan ASI		

### Lingkungan(Keluarga)

24. Siapa yang mendukung ibu memberikan ASI kepada bayi ? (boleh pilih lebih dari satu)

- Suami
- Keluarga
- Tidak ada

25. Siapa yang menyuruh ibu memberikan ASI eksklusif ?

- Suami
- Keluarga
- Kemauan sendiri

26. Dukungan keluarga membuat ibu merasa dicintai dan lebih bersemangat dalam memberikan ASI ?

- Ya
- Tidak

### **Sosial dan Budaya**

27. Menurut ibu , yang lebih keren dan modern adalah ...
- Memberikan ASI
  - Memberikan susu formula seperti yang ada di iklan
28. Menurut ibu, manakah yang lebih lengkap komposisinya ?
- ASI
  - Susu formula yang ada di iklan
29. Menurut ibu, saat anak usia berusia kurang dari 6 bulan, apakah ASI perlu ditambah dengan makanan tambahan seperti yang ada di iklan?
- Perlu
  - Tidak perlu

## Lampiran 4



26 November 2018

Nomor : 165 -Adm/FK- Untar/XI/2018  
Lampiran :  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas  
Grogol Petamburan  
Jakarta Barat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa untuk skripsi di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, maka dengan ini kami mohon agar mahasiswa tersebut dapat diijinkan untuk melakukan penelitian dengan metode penelitian pengisian kuesioner ibu memiliki anak usia kurang dari 2 tahun terhadap 170 responden selama bulan Desember 2018 - Maret 2019 di Puskesmas Grogol Petamburan, Jakarta Barat.

Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Patrecia Tjuanda  
N I M : 405160069  
Judul Skripsi : Hubungan ibu bekerja dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Grogol Petamburan Desember 2018 – Maret 2019

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



dr. Ernawati, SE, MS, FISPH, FISCM, Sp.DLP

Tembusan :

- Ketua Unit Penelitian FK UNTAR

*Penelitianmhs18/jm*

Jl. Letjen. S. Parman No. 1  
Jakarta Barat 11440, INDONESIA  
T : (021) 5671781, 5670815  
F : (021) 5663126  
E-mail : [fk@untar.ac.id](mailto:fk@untar.ac.id)

[www.untar.ac.id](http://www.untar.ac.id)



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA  
DINAS KESEHATAN  
**SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA BARAT**  
Jl. Raya Kembangan No. 2 Kelurahan Kembangan Selatan, Kembangan  
Telepon (021) 58356225 Fax : 58356225  
Email : kesehatanjb@jakarta.go.id kode pos : 11610

Nomor : 4472 /1.77 31 Desember 2018  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Penelitian

Kepada  
Yth. Kepala PKC. Grogol Petamburan

di -  
Jakarta

Sehubungan dengan surat dari Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara No. 209-Adm/FK-Untar/XII/2018, tanggal 14 Desember 2018 perihal tersebut pada pokok surat, pada prinsipnya kami dapat memberikan izin penelitian di Puskesmas wilayah Kota Administrasi Jakarta Barat, dan laporan hasil penelitian agar dikirimkan ke Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Barat cq. Seksi Sumber Daya Kesehatan atau email ke [sdjakartabarat@gmail.com](mailto:sdjakartabarat@gmail.com). Kegiatan tersebut akan dilaksanakan pada:

Periode : Desember 2018 s.d. Maret 2019

No.	Nama	Judul
1.	Patrecia Tjuanda	"Hubungan Ibu Bekerja Dengan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan".

Demikian agar Saudara dan seluruh staf Puskesmas dapat membantu dalam proses penelitian, terima kasih atas perhatian dan kerjasamanya.

Kepala Suku Dinas Kesehatan  
Kota Administrasi Jakarta Barat  
  
dr. Weningtyas Purnomorini, MARS  
NIP. 197205242006042046

Tembusan :

1. Ka. Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta
2. Dekan FK Universitas Tarumanagara

## Lampiran 5

### Pekerjaan Ibu

**Pekerjaan Ibu \* Pemberian ASI Eksklusif Crosstabulation**

			Pemberian ASI Eksklusif		Total
			Tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	
Pekerjaan Ibu Bekerja	Count		71	35	106
	% within Pekerjaan Ibu		67.0%	33.0%	100.0%
Tidak Bekerja	Count		24	40	64
	% within Pekerjaan Ibu		37.5%	62.5%	100.0%
Total	Count		95	75	170
	% within Pekerjaan Ibu		55.9%	44.1%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.068 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	12.898	1	.000		
Likelihood Ratio	14.157	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	13.985	1	.000		
N of Valid Cases	170				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 28.24.

b. Computed only for a 2x2 table

## Pengetahuan Ibu

**Pengetahuan Ibu \* Pemberian ASI Eksklusif Crosstabulation**

			Pemberian ASI Eksklusif		Total
			Tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	
Pengetahuan Ibu Kurang	Count	61	15	76	
	% within Pengetahuan Ibu	80.3%	19.7%	100.0%	
Baik	Count	34	60	94	
	% within Pengetahuan Ibu	36.2%	63.8%	100.0%	
Total	Count	95	75	170	
	% within Pengetahuan Ibu	55.9%	44.1%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	33.139 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	31.375	1	.000		
Likelihood Ratio	34.783	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	32.944	1	.000		
N of Valid Cases	170				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 33.53.

b. Computed only for a 2x2 table

## Psikologis Ibu

**Psikologis Ibu \* Pemberian ASI Eksklusif Crosstabulation**

			Pemberian ASI Eksklusif		Total
			tidak ASI eksklusif	ASI eksklusif	
Psikologis Ibu	Takut	Count	47	17	64
		% within Psikologis Ibu	73.4%	26.6%	100.0%
	Tidak Takut	Count	48	58	106
		% within Psikologis Ibu	45.3%	54.7%	100.0%
Total		Count	95	75	170
		% within Psikologis Ibu	55.9%	44.1%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.831 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	11.714	1	.001		
Likelihood Ratio	13.215	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	12.755	1	.000		
N of Valid Cases	170				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 28.24.

b. Computed only for a 2x2 table

## Lingkungan Ibu

**Lingkungan Ibu \* Pemberian ASI Eksklusif Crosstabulation**

			Pemberian ASI Eksklusif		Total
			Tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	
Lingkungan Ibu	Kurang Mendukung	Count	10	1	11
		% within Lingkungan Ibu	90.9%	9.1%	100.0%
	Mendukung	Count	85	74	159
		% within Lingkungan Ibu	53.5%	46.5%	100.0%
Total		Count	95	75	170
		% within Lingkungan Ibu	55.9%	44.1%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.853 <sup>a</sup>	1	.016		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.432	1	.035		
Likelihood Ratio	6.950	1	.008		
Fisher's Exact Test				.024	.014
Linear-by-Linear Association	5.818	1	.016		
N of Valid Cases	170				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.85.

b. Computed only for a 2x2 table

## Sosial Budaya

**Sosial Budaya \* Pemberian ASI Eksklusif Crosstabulation**

			Pemberian ASI Eksklusif		Total
			tidak ASI eksklusif	ASI eksklusif	
Sosial Budaya	Terpengaruh	Count % within Sosial Budaya	67 74.4%	23 25.6%	90 100.0%
	Tidak Terpengaruh	Count % within Sosial Budaya	28 35.0%	52 65.0%	80 100.0%
Total		Count % within Sosial Budaya	95 55.9%	75 44.1%	170 100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	26.728 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	25.152	1	.000		
Likelihood Ratio	27.416	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	26.571	1	.000		
N of Valid Cases	170				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 35.29.

b. Computed only for a 2x2 table

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Patrecia Tjuanda  
NIM : 405160069  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 26 Oktober 1998  
Agama : Katholik  
Alamat : Jl.Dr.Semeru IV no 37, Grogol, Jakarta Barat.11450  
No. Telp : 081291827106  
E-mail : patreciatjuanda@gmail.com

### Pendidikan Formal:

1. 2002-2004 : TK Harapan Mulia
2. 2004-2005 : SD St.Yoseph
2. 2005-2010 : SD Kristoforus 1
3. 2010-2013 : SMP Bunda Hati Kudus
4. 2013-2016 : SMA Bunda Hati Kudus

### Pengalaman Berorganisasi :

1. 2013-2014 : Wakil Ketua Majalah Dominos SMA Bunda Hati Kudus
2. 2014-2015 : Sekretaris OSIS SMA Bunda Hati Kudus
3. 2014-2016 : HUMAS PG St.Lucia
4. 2016-2017 : Anggota Muda DPM FK UNTAR
5. 2017-2018 : Sekretaris DPM FK UNTAR
6. 2018-2019 : Bendahara DPM FK UNTAR

### Prestasi Non Akademik :

Juara 3 Lomba Tari Tradisional Jakarta Barat