

Determinan Perilaku Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif pada Ibu Pekerja

Determinant of Exclusive Breastfeeding Behavior on Working Mothers

Giri Inayah Abdullah* Dian Ayubi**

*Subbidang Media Massa Pusat Komunikasi Publik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, **Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Abstrak

Pemerintah Indonesia menargetkan cakupan pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif sekitar 80%, tetapi hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 menunjukkan cakupan ASI eksklusif baru mencapai 15,3%. Dari tahun ke tahun, prevalensi pemberian ASI eksklusif cenderung menurun dengan berbagai alasan, antara lain ibu pekerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja. Rancangan penelitian yang dipakai adalah potong lintang pada data primer yang terdiri dari 120 responden. Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2012 menggunakan kuesioner yang diisi sendiri oleh responden. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat, analisis bivariat menggunakan kai kuadrat, dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda model prediksi. Hasil penelitian menunjukkan proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kementerian Kesehatan sebesar 62,5%, lebih rendah dari target nasional (80%). Alasan responden berhenti menyusui eksklusif bukan karena bekerja melainkan karena ASI sedikit. Faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini adalah sikap, ketersediaan fasilitas dan dukungan pengasuh. Variabel sikap merupakan faktor paling dominan dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu pekerja yang mempunyai sikap mendukung berpeluang 5 kali memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mempunyai sikap kurang mendukung.

Kata kunci: ASI eksklusif, ibu pekerja, sikap ibu

Abstract

Government of Indonesia has a target of 80% exclusive breastfeeding coverage. Health Baseline Research 2010 showed the coverage only reached 15.3%. Year by year, the prevalence of exclusive breastfeeding tends to decrease with a variety of reasons. One of the reasons is exclusive breastfeeding on working mothers. This study aimed to determine the prevalence of exclusive breastfeeding on the working mothers in the Ministry of Health. The study design used was cross sectional on the primary data consisted of 120 respondents. The study was conducted on May 2012 using self-administered ques-

tionnaire by respondents. Data analysis was performed by univariate, bivariate analysis using chi-square, and multivariate analysis using multiple logistic regression prediction model. The results showed the proportion of exclusive breastfeeding on working mothers in Ministry of Health is 62.5%, lower than the national target (80%). Working is not a reason of respondents to stop breastfeeding is not because of insufficient breastfeeding supply. Factors associated with this behavior are the attitude, the availability of facilities and support of baby-sitter. Variable of attitude is the most dominant factor in exclusive breastfeeding. Working mothers having positiveness likely 5 times give exclusive breastfeeding compared with mother having negative attitude.

Keywords: Exclusive breastfeeding, working mothers, attitude

Pendahuluan

Ibu yang bekerja cenderung menjadi penyebab kegagalan untuk memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang, Sumatera Barat.¹ Hasil penelitian di beberapa daerah di Indonesia menunjukkan pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja belum tepat. Di Purwokerto Jawa Tengah, dalam penelitian pada karyawan di perguruan tinggi negeri menunjukkan persentase pemberian ASI eksklusif hanya mencapai 21%. Sebagian besar kegagalan disebabkan oleh sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif dan peraturan di tempat kerja.² Di Kendal Jawa Tengah, penelitian kualitatif terhadap ibu pekerja menunjukkan ibu terpaksa menghentikan penyusuan bayi dan menggantikan dengan susu formula karena jarak tempat kerja yang jauh dari rumah dan tidak tersedia fasilitas bagi ibu untuk

Alamat Korespondensi: Dian Ayubi, Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku FKM Universitas Indonesia, Gd. D Lt. 1 Kampus Baru UI Depok 16424, Hp. 0816151882, e-mail: dian_ayb@ui.ac.id

menyusui bayinya.³ Temuan di salah satu perusahaan swasta di Jakarta menunjukkan hanya 56,7% ibu pekerja yang berhasil menyusui eksklusif.⁴ Demikian pula dengan hasil penelitian pada Instansi Pemerintah DKI Jakarta yang menemukan hanya 28% ibu pekerja berhasil memberi ASI eksklusif.⁵

Tingkat partisipasi angkatan kerja perempuan meningkat dari tahun ke tahun disebabkan dorongan untuk menambah penghasilan keluarga.⁶ Peningkatan partisipasi angkatan kerja perempuan belum diimbangi oleh sebagian perusahaan dalam menyukseskan pemberian ASI eksklusif. Sebagian besar perusahaan belum menyediakan tempat menyusui maupun memberikan waktu istirahat untuk pemerah ASI atau menyusui bayi. Pekerja hanya diberi waktu istirahat selama setengah jam setelah 4 jam bekerja terus-menerus. Ini menandakan apabila pasal 79 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 dilaksanakan, perempuan pekerja tidak mempunyai kesempatan pemerah maupun menyusui bayinya.⁶ Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan kebijakan terkait pemberian ASI eksklusif di tempat kerja dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 pasal 30 ayat 3. Namun, secara khusus belum pernah diadakan survei di Kementerian Kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif oleh para karyawannya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proporsi pemberian ASI eksklusif di Kementerian Kesehatan RI tahun 2012, hubungan antara faktor predisposisi (umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, keterpaparan informasi), faktor pemungkin (ketersediaan sarana, lama meninggalkan bayi, tempat melahirkan), dan faktor penguat (dukungan suami, dukungan pengasuh, dukungan perusahaan, dukungan petugas kesehatan) dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui faktor paling dominan dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012.

Metode

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain potong lintang. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus uji hipotesis beda proporsi dengan tingkat kepercayaan 95%, derajat kemaknaan 5%, dan kekuatan uji 90%. Pemilihan sampel dilakukan secara acak sederhana. Pada 120 responden yang dipilih dari 35 satuan kerja di Kementerian Kesehatan, disebarkan kuesioner yang diisi sendiri (*self administered survey*) oleh responden yang terdaftar sebagai Pegawai Negeri Sipil di Kementerian Kesehatan dan mempunyai anak berumur > 6 – 24 bulan. Sebelumnya, kuesioner sudah diujicobakan pada ibu pekerja di kantor Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi. Penelitian dilakukan pada bulan Mei

2012. Data dianalisis secara univariat, bivariat dengan uji kai kudrat, dan multivariat yang menggunakan uji regresi logistik ganda.

Hasil

Saat penelitian dilakukan, sekitar 40,8% responden masih menyusui dan 62,5% responden memberikan ASI eksklusif. Data karakteristik responden berdasarkan faktor predisposisi (umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, keterpaparan informasi), faktor pemungkin (ketersediaan fasilitas dan lama meninggalkan bayi), dan faktor penguat (dukungan suami, dukungan pimpinan, dukungan pengasuh dan dukungan kesehatan) sebagai berikut. Sekitar 91,7% responden berumur 20 – 35 tahun dan seluruhnya berpendidikan tinggi. Selain itu, sekitar 66,7% responden mempunyai sikap mendukung pemberian ASI eksklusif serta 65,8% responden meninggalkan bayi lebih dari 10 jam saat bekerja di kantor. Sebanyak 86,7% responden mempunyai dukungan pengasuh dan 13,3% responden menyatakan kurang dukungan pengasuh (Tabel 1).

Untuk menilai variabel yang memenuhi kriteria analisis multivariat dilakukan analisis bivariat dengan kriteria nilai $p < 0,25$. Variabel yang memenuhi kriteria tersebut adalah umur, sikap, ketersediaan fasilitas, dukungan pengasuh, dan dukungan petugas (Tabel 2).

Tabel 1. Pemberian ASI Eksklusif, Faktor Pencetus, Faktor Pemungkin, dan Faktor Penguat pada Ibu Pekerja

Variabel	Kategori	Frekuensi	(%)
Status menyusui	Berhenti menyusui	71	59,2
	Masih menyusui	49	40,8
ASI eksklusif	Tidak eksklusif	45	37,5
	Eksklusif	75	62,5
Faktor Pencetus			
Umur	< 20 atau > 35 th	10	8,3
	20 – 35 tahun	110	91,7
Pendidikan	Menengah	0	0
	Tinggi	120	100,0
Pengetahuan	Cukup	10	8,3
	Baik	110	91,7
Sikap	Kurang mendukung	40	33,3
	Mendukung	80	66,7
Keterpaparan informasi	Rendah	53	44,2
	Tinggi	67	55,8
Faktor Pemungkin			
Ketersediaan fasilitas	Tidak tersedia	43	35,8
	Tersedia	77	64,2
Lama meninggalkan bayi	≥ 10 jam per hari	79	65,8
	< 10 jam per hari	41	34,2
Faktor Penguat			
Dukungan suami	Kurang mendukung	63	52,5
	Mendukung	57	47,5
Dukungan pengasuh	Kurang mendukung	16	13,3
	Mendukung	104	86,7
Dukungan atasan langsung	Kurang mendukung	46	38,3
	Mendukung	74	61,7
Dukungan tenaga kesehatan	Kurang mendukung	67	55,8
	Mendukung	53	44,2

Tabel 2. Seleksi Variabel yang Memenuhi Kriteria Model Multivariat

Variabel	Kategori	Nilai p
Umur (tahun)	< 20 atau > 35 20 – 35	0,173
Pengetahuan	Cukup Baik	0,499
Sikap	Kurang mendukung Mendukung	0,001
Keterpaparan informasi	Rendah Tinggi	0,812
Ketersediaan fasilitas	Tidak ada Tersedia	0,012
Lama meninggalkan bayi	≥10 jam per hari < 10 jam per hari	0,253
Dukungan suami	Kurang mendukung Mendukung	0,741
Dukungan atasan langsung	Kurang mendukung Mendukung	0,383
Dukungan pengasuh	Kurang mendukung Mendukung	0,013
Dukungan tenaga kesehatan	Kurang mendukung Mendukung	0,2

Tabel 3. Model Akhir Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja

Variabel	B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Sikap	1,642	0,454	13,1	1	0,005	5,168
Umur	1,168	0,772	2,286	1	0,131	3,214
Dukungan pengasuh	1,064	0,662	2,587	1	0,108	2,899
Ketersediaan fasilitas	0,918	0,447	4,214	1	0,04	2,505
Konstanta	-3,095	1,045	8,755	1	0,005	0,045

Analisis multivariat menemukan variabel sikap merupakan variabel yang paling dominan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja, bersama variabel umur, ketersediaan fasilitas, dan dukungan pengasuh (Tabel 3).

Pembahasan

Pada penelitian ini, didapatkan sekitar 62,5% responden memberikan ASI eksklusif. Temuan ini lebih besar daripada penelitian di Klang Malaysia, yaitu 25,3% dari 289 ibu pekerja memberikan ASI eksklusif, sekitar 17% telah berhenti menyusui sebelum bayi berumur 6 bulan.⁷ Pemberian ASI dihentikan dengan alasan jumlah ASI sedikit (55%). Penelitian sebelumnya menemukan bahwa 10% ibu pekerja di Kota Calabar, Nigeria yang tidak memberikan ASI eksklusif percaya bahwa jumlah ASI mereka tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi.⁸ Hanya sebagian kecil (1,7%) responden menyatakan sibuk sehingga berhenti menyusui. Beberapa responden bahkan membawa bayi ke kantor dan diletakkan di meja kerja untuk menjaga agar proses pemberian ASI eksklusif berjalan lancar setelah masa cuti selesai. Namun,

penelitian ini belum menggali informasi secara mendalam mengenai faktor psikologis atau fisiologis sebagai penyebab utama jumlah ASI sedikit.

Dalam analisis multivariat, ditemukan bahwa variabel umur, sikap, dukungan pengasuh, dan ketersediaan fasilitas bersama-sama berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Variabel sikap merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan perilaku ibu. Pada penelitian ini, sebagian besar ibu berumur 20 – 35 tahun. Rentang umur ini mempunyai banyak keuntungan dalam proses menyusui eksklusif. Multiperan perempuan sebagai istri, ibu, dan karyawan dapat diimbangi dengan kekuatan fisik yang masih baik agar tidak mudah lelah.

Proses menyusui bayi berhubungan dengan sikap ibu. Rasa percaya diri untuk dapat memberi ASI eksklusif merupakan modal penting dalam keberhasilan proses menyusui.⁹ Penelitian ini membuktikan hubungan bermakna antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Dari responden yang menyusui ASI eksklusif, 66,7% mempunyai sikap mendukung, sedangkan 33,3% mempunyai sikap kurang mendukung. Semakin positif sikap ibu, semakin besar peluang ibu dapat memberi ASI eksklusif. Sikap kurang mendukung terlihat dari pernyataan responden yang tidak setuju (18,3%) dan sangat tidak setuju (1,2%) dapat menyusui eksklusif saat kembali bekerja. Sikap kurang mendukung lainnya adalah responden tidak setuju dapat menikmati proses menyusui bayi karena dibatasi jam kerja. Penelitian ini juga menemukan sikap ibu yang tidak setuju bila pemerintah dan pengusaha menambah waktu cuti melahirkan bagi ibu pekerja lebih dari tiga bulan (5,8%). Sikap tidak setuju dengan penambahan waktu cuti ini disampaikan oleh responden yang menduduki jabatan struktural di Kementerian Kesehatan.

Sejauh ini, para penggiat ASI baik pemerintah maupun lembaga swadaya masyarakat telah menyosialisasikan ASI eksklusif. Sosialisasi dilakukan baik secara langsung melalui tenaga kesehatan dan seminar-seminar atau tidak langsung melalui media seperti buku dan internet. Penelitian ini menemukan proporsi responden yang terpapar informasi tentang ASI eksklusif dan menyusui eksklusif sebanyak 64,2%. Dalam analisis bivariat ditemukan hubungan yang signifikan antara keterpaparan informasi dengan pengetahuan responden. Semakin terpapar informasi tentang ASI eksklusif, semakin baik pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Namun dalam analisis multivariat, tidak ditemukan hubungan bermakna antara keterpaparan informasi tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif. Sekitar 83,6% responden yang banyak terpapar informasi tentang ASI eksklusif mempunyai pengetahuan yang baik tentang pemberian ASI eksklusif. Dalam penelitian ini, sumber informasi

terbanyak didapat dari internet, buku, dan media massa. Majalah merupakan media sumber informasi yang paling banyak diakses ibu pekerja. Dengan demikian, promosi ASI eksklusif pada kelompok ibu pekerja akan lebih efektif disampaikan melalui majalah dibanding media massa lainnya.

Pada penelitian ini, terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan fasilitas dengan pemberian ASI eksklusif. Semakin tersedia fasilitas semakin berpeluang ibu memberi ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan temuan Rea, Venancio, Batista, dan Greiner (1999) bahwa 42% ibu yang mempunyai akses atas ruangan menyusui atau ruangan untuk pemerah ASI memiliki rerata durasi ASI eksklusif sebanyak 31 hari. Ini berbeda bermakna dengan mereka yang tidak mempunyai akses atas kedua fasilitas tersebut yang dengan rerata durasi 12 hari.^{9,10}

Ketersediaan fasilitas terdiri dari dua komponen, meliputi ketersediaan fasilitas di kantor dan ketersediaan fasilitas yang dimiliki atau dibawa ibu selama proses menyusui eksklusif. Uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara ketersediaan fasilitas di kantor dengan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan penelitian ini, keberadaan pojok ASI ternyata tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja. Meskipun kantor menyediakan pojok ASI, bekerja lebih memilih pemerah ASI saat di rumah. Ketika di kantor, ibu menyusui tidak selalu pemerah di pojok ASI, tetapi dapat melakukannya di klinik kantor, di ruang kerja, dan di mushola. Meski tidak mempunyai hubungan bermakna, keberadaan pojok ASI atau ruang laktasi di Kementerian Kesehatan tetap penting. Ruang laktasi tidak digunakan semata-mata hanya untuk pemerah ASI, tetapi juga sebagai tempat penitipan anak bagi ibu pekerja yang membawa anak. Selain itu, di ruang laktasi ini ibu menyusui dapat bertemu dengan sesama pekerja untuk berbagi pengalaman sebagai salah satu bentuk dukungan dalam menyusui.

Pada penelitian ini juga dilakukan analisis pada kelompok ketersediaan fasilitas yang dimiliki/dibawa sendiri oleh ibu pekerja. Hasil uji menemukan hubungan bermakna antara ketersediaan fasilitas pribadi seperti plastik penyimpan ASI dan alat pendingin dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu pekerja di Kementerian Kesehatan tidak jarang pergi ke luar kota. Pada wawancara dengan beberapa responden, diketahui bahwa saat bertugas ke luar kota, ibu menyusui kerap menemui kesulitan pemerah dan menyimpan ASI. Kendala terbesar adalah ketika alat pendingin ASI tidak dapat bekerja optimal karena jarak tempuh yang jauh dalam perjalanan pulang dari luar kota.

Ibu pekerja yang lama meninggalkan bayi dapat

menjadi faktor penyebab gagal pemberian ASI eksklusif.⁴ Pada penelitian ini, rata-rata responden pergi meninggalkan bayi selama 10 jam setiap hari. Dari ibu yang memberikan ASI eksklusif, sekitar 70,7% responden meninggalkan bayi kurang dari 10 jam saat bekerja sedangkan 58,2% responden meninggalkan bayi lebih dari 10 jam. Namun, dalam analisis multivariat hubungan bermakna antara lama meninggalkan bayi dengan pemberian ASI eksklusif tidak dapat dibuktikan. Beberapa responden dengan rumah yang relatif dekat dengan kantor dapat pulang setiap dua jam untuk menyusui bayi.

Dukungan suami sangat berarti bagi istri. Dari semua dukungan bagi ibu menyusui, dukungan suami adalah yang paling berarti. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan menyusui eksklusif. Ibu yang mendapat dukungan suami cenderung memberikan ASI secara eksklusif dua kali lebih besar daripada ibu yang kurang mendapat dukungan suami setelah variabel dikontrol pekerjaan suami, dukungan petugas kesehatan, dan pekerjaan ibu dikendalikan.¹ Dalam penelitian ini, hanya sekitar 47,5% ibu yang mendapat dukungan dari suami. Beberapa responden menyatakan bahwa suami menganggap istri mereka lebih mengetahui apa yang harus dilakukan untuk memberi ASI eksklusif karena telah terpapar informasi dari kantor. Para suami tidak keberatan membantu pekerjaan rumah tangga dan menemani ibu saat memeriksakan kehamilan. Penelitian ini tidak menemukan hubungan bermakna antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif.

Stres akibat pekerjaan merupakan hambatan dalam menyusui eksklusif dan mengganggu kesinambungan. Pimpinan yang tetap menuntut ibu menyusui untuk bekerja sesuai jam kerja dengan beban kerja yang sama berat seperti karyawan biasa dapat menjadi kendala besar untuk mencapai keberhasilan menyusui eksklusif. Penelitian ini tidak menemukan hubungan yang bermakna antara dukungan pimpinan dengan pemberian ASI eksklusif. Namun, ini bukan berarti dukungan atasan atau perusahaan tidak penting. Ketentuan tentang dukungan program ASI eksklusif di tempat kerja telah diatur dalam PP No. 33 tahun 2012 pasal 30 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Dukungan ini dilaksanakan sesuai dengan peraturan perusahaan antara pengusaha dan pekerja/buruh atau melalui perjanjian kerja sama antara serikat pekerja/serikat buruh dengan pengusaha. Pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau pemerah ASI sesuai dengan kondisi kemampuan perusahaan.

Sebagai bentuk dukungan institusi terhadap program menyusui eksklusif, Kementerian Kesehatan sudah menyediakan ruang laktasi. Namun, responden

merasakan dukungan yang kurang. Pimpinan masih me-minta ibu menyusui eksklusif dan tetap bekerja sesuai jam kerja serta ditugaskan ke luar kota. Dalam wawancara dengan responden, terungkap harapan agar selama waktu menyusui eksklusif ibu pekerja dapat diberikan jam kerja yang lebih fleksibel, yaitu dapat datang ke kantor lebih siang dan pulang lebih cepat untuk menjaga keberhasilan menyusui eksklusif karena tidak semua responden mempunyai ketersediaan ASI perah (stok ASI) yang cukup untuk bayi yang ditinggalkan. Harapan lain adalah agar selama proses menyusui eksklusif berlangsung, pimpinan tidak mengizinkan ibu menyusui eksklusif dinas ke luar kota. Menyusui anak menimbulkan ikatan dan kebersamaan antara kaum wanita. Di rumah tangga, penyusuan yang sukses membutuhkan bantuan orang lain, kerabat, atau kenalan yang dapat membantu dalam tugas-tugas rumah tangga.¹⁰

Dalam penelitian ini, sekitar 67,3% responden yang menyusui eksklusif mendapat dukungan dari pengasuh. Orang tua/mertua dan pembantu rumah tangga berperan sebagai pengasuh utama bayi menggantikan ibu selama bekerja. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan pengasuh dengan pemberian ASI eksklusif. Ini berarti, ibu yang mendapat dukungan pengasuh berpeluang lebih besar untuk memberi ASI eksklusif daripada ibu yang kurang mendapat dukungan pengasuh. Berdasarkan data ini, dapat dinyatakan bahwa pengasuh merupakan kelompok yang tidak dapat di-pisahkan dengan keberhasilan menyusui eksklusif.

Dalam penelitian ini tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Salah satu bentuk dukungan petugas kesehatan yang terbesar adalah dengan memberikan informasi tentang ASI eksklusif kepada ibu saat hamil dan setelah melahirkan. Pada penelitian di Kementerian Kesehatan diketahui belum semua petugas kesehatan memberi dukungan dalam pemberian ASI eksklusif. Pada penelitian ini, sekitar 22,7% responden masih mendapat bekal susu formula sepulang dari melahirkan di fasilitas kesehatan dan hanya 7,6% tenaga kesehatan yang melakukan kunjungan rumah terkait pemberian ASI eksklusif, padahal dukungan tenaga kesehatan tidak hanya penting sebelum melahirkan, tetapi juga setelah melahirkan pada masa nifas kira-kira 6 minggu setelah kelahiran bayi. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya bahwa dukungan petugas kesehatan berhubungan bermakna dengan pemberian ASI eksklusif.¹

Kesimpulan

Proporsi menyusui eksklusif pada ibu pekerja di

Kementerian Kesehatan tahun 2012 sebesar 62,5%. Cakupan ini jauh di atas cakupan nasional ASI eksklusif berdasarkan data Risesdas 2010 sebesar 15,3%. Variabel yang berhubungan dengan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja adalah sikap ibu, ketersediaan fasilitas, dan dukungan pengasuh. Sikap ibu merupakan variabel yang paling dominan dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja. Ibu yang mempunyai sikap mendukung berpeluang lima kali memberikan ASI eksklusif dibanding ibu yang mempunyai sikap kurang mendukung. Sikap yang menghambat ibu memberi ASI eksklusif adalah persepsi ibu yang merasa sulit memberi ASI saat kembali bekerja.

Saran

Sikap ibu merupakan variabel yang paling dominan dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja. Meski sikap melekat pada masing-masing individu, tetap diperlukan dukungan dari luar. Dukungan pengasuh dan ketersediaan fasilitas yang memadai akan dapat menunjang sikap positif ibu. Kementerian Kesehatan perlu membuat strategi edukasi bagi para pengasuh agar proses pemberian ASI eksklusif dapat berjalan lancar. Selain itu, ketersediaan fasilitas juga perlu diperhatikan para pimpinan perusahaan dengan melengkapi ruang laktasi dengan peralatan sesuai standar kesehatan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan kepada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia khususnya Kepala Pusat Komunikasi Publik yang telah membantu dalam perizinan hingga proses pengumpulan data.

Daftar Pustaka

1. Ramadani M, Hadi EN. Dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang, Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2010; 4 (6): 269-74.
2. Rejeki S. Pengalaman menyusui ibu pekerja di daerah Kendal Jawa Tengah [Tesis]. Depok: Universitas Indonesia; 2004.
3. Wulandari E. Pengaruh pendidikan laktasi di tempat kerja terhadap self efficacy pemberian ASI eksklusif pada pekerja wanita usia subur: studi kasus di Chevron Indonesia Bussiness Unit Jakarta [Tesis]. Depok: Universitas Indonesia; 2010.
4. Fauzie R. Pola menyusui pada ibu pekerja di beberapa wilayah di Jakarta dan faktor-faktor yang dapat mempengaruhinya [Tesis]. Depok: Universitas Indonesia; 2006.
5. Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan Republik Indonesia. Pemberdayaan perempuan dalam peningkatan pemberian ASI. Jakarta: 2008
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Strategi peningkatan makanan bayi dan anak (PMBA). Jakarta: Kemenkes RI; 2010.
7. Tan KL. Factors associated with exclusive breastfeeding among infants

- under six months age in Peninsular Malaysia. *Int Breastfeeding J* [serial on internet]. 2011 6:2 [cited 2012 Mar 13]. Available from: <http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content/pdf/1746-4358-6-2.pdf>.
8. Ekanem IA, Ekanem AP, Asuquo A, Eyo VO. Attitude of working mothers to exclusive breastfeeding in calabar municipality, Cross River State, Nigeria. *J Food Res* [serial on the internet]. 2012; 1 (2) [cited 2012 Jul 12]. Available from: <http://search.proquest.com/docview/1045853040/-fulltextPDF/13BC24C33CF1DBE5C9D/1?accountid=17242>
 9. Rea MF, Venancio SI, Batista LE, Greiner T. Determinants of the breastfeeding pattern among working mothers in Sao Paulo. *J Hum Lacta* [serial on the internet]. 1999; 15 (3) [cited 2010 Jan 26]. Available from: http://www.global-breastfeeding.org/pdf/rea_JHL.pdf
 10. Roesli U. *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya; 2009.