

**Naskah Publikasi**

**Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Manajemen Pemberian ASI  
Eksklusif dengan Riwayat ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja  
di Kabupaten Bantul**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana Gizi  
di Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu – ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata



**Oleh :**

**Fivi Hariastanti**

**NIM 150.400.205**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU GIZI  
FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA**

**2017**

# LEMBAR PENGESAHAN

## Naskah Publikasi

### HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MANAJEMEN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN RIWAYAT ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI KABUPATEN BANTUL

Disusun Oleh :

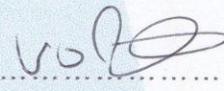
**Fivi Hariastanti**

**150400205**

Telah diuji dan dipertahankan di depan Dewan Penguji  
untuk mendapat gelar Sarjana Gizi  
pada tanggal .....

#### Pembimbing I

Prof.dr. Hamam Hadi, MS., Sc.D., Sp.GK  
Tanggal.....



#### Pembimbing II

Yulinda Kurniasari, S.Gz., MPH  
Tanggal.....



Mengetahui,  
Ketua Program Studi Ilmu Gizi  
Universitas Alma Ata

  
UNIVERSITAS  
ALMA ATA

(Yhona Paramanitha, S.Gz., Dietisien, MPH)

## PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku pembimbing Skripsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi Universitas Alma Ata Yogyakarta atas:

Nama : Fivi Hariastanti

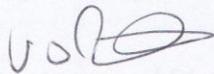
NIM : 150400205

Judul : “Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Manajemen Pemberian ASI Eksklusif dengan Riwayat ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Kabupaten Bantul”

Setuju/Tidak Setuju \*) naskah ringkasan penelitian yang disusun oleh mahasiswa yang bersangkutan di publikasikan dengan/tanpa \*) mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*. Demikian pernyataan ini dibuat untuk dijadikan koreksi bersama.

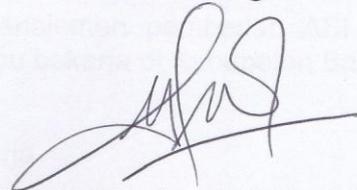
Yogyakarta, Maret 2017

Pemimbing 1



Prof.dr. Hamam Hadi, MS., Sc.D., Sp.GK

Pemimbing 2



Yulinda Kurniasari, S.Gz., MPH

## Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Manajemen Pemberian ASI Eksklusif dengan Riwayat ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kabupaten Bantul.

Fivi Hariastanti<sup>1</sup>, Hamam Hadi<sup>2</sup>, Yulinda Kurniasari<sup>3</sup>

Universitas Alma Ata  
Jalan Ringroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul, D.I Yogyakarta  
f.hariast@gmail.com

### ABSTRAK

**Latar belakang** : Capaian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai 80%. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa status pekerjaan ibu sebagai salah satu penghambat pemberian ASI eksklusif. Penelitian di Vietnam menunjukkan bahwa ibu yang bekerja memiliki risiko 14 kali lebih besar tidak memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan data BPS jumlah tenaga kerja wanita usia produktif meningkat dari tahun ke tahun. Dengan demikian masih banyak ibu menyusui yang bekerja sehingga tidak bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya atau kurang optimal dalam memberikan ASI eksklusif.

**Tujuan** : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang manajemen pemberian ASI eksklusif dengan riwayat ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kabupaten Bantul.

**Metode** : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian observasional dan menggunakan rancangan *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *Probability Proportional to Size* (PPS) dan didapatkan sebanyak 158 orang dari populasi 16687 orang. Responden pada penelitian ini adalah ibu bekerja yang memiliki anak usia 6-12 bulan. Analisis menggunakan uji *chi-square*.

**Hasil** : Hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang manajemen pemberian ASI Eksklusif yang cukup mempunyai risiko untuk tidak memberikan ASI Eksklusif 1,35 kali lebih besar daripada responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik (CI 95% = 1,047-1,769) dan secara statistik bermakna ( $P = 0,016$ ).

**Kesimpulan** : Tingkat pengetahuan tentang manajemen pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan riwayat ASI Eksklusif pada ibu bekerja di Kabupaten Bantul.

Kata Kunci : Pengetahuan, ASI eksklusif, Ibu Bekerja.

- 
1. Mahasiswa Gizi Universitas Alma Ata
  2. Dosen Gizi Universitas Alma Ata
  3. Dosen Gizi Universitas Alma Ata

## **ABSTRACT**

### ***The Relationship between the Level of Knowledge about the Management of Exclusive Breast Feeding and its Record of the Working Mothers in Bantul***

*Fivi Hariastanti<sup>1</sup>, Hamam Had<sup>2</sup>, Yulinda Kurniasari<sup>3</sup>*

*Alma Ata University  
Jalan Ringroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul, D.I Yogyakarta  
f.hariast@gmail.com*

***The Background:*** *The level of exclusive breast feeding in Indonesia has not achieved up to 80%. Some of the research mentioned that the status of working mother could be one of the barriers on exclusive breast feeding. The research in Vietnam showed that the working mothers risked more 14 times of the ignorance on the exclusive breast feeding. Based on the data retrieved from BPS (the statistical center agency) the number of working mothers in productive ages was increased from year to year. Hence, there were more breast-feeding mothers that were in the workspace so that could not exclusively or optimally feed their babies.*

***The aims:*** *This research aimed to figure out the relationship between the level of knowledge about the management of exclusive breast feeding and its record of the working mothers in Bantul.*

***The method:*** *The research was quantitative while classified into observational and employed the cross sectional design through the probability sampling technique which obtained 158 people out of 16678 population. The respondents were the working mothers growing their babies, 6 to 12 months old. The analysis used chi-square test.*

***The result:*** *The analysis resulted that the respondents that were insightful enough in the management of exclusive breast feeding risked more 1.35 times than the other respondents that well understood in the management (CI 95% = 1.047-1.769) statistically means ( $P = 0.016$ ).*

***The conclusion:*** *The level of knowledge about the management of exclusive breast feeding is related to the record of the working mothers in Bantul.*

***Keywords:*** *Knowledge, exclusive breast feeding, working mothers*

- 
- 1. Student of Alma Ata University*
  - 2. Lecture of Alma Ata University*
  - 3. Lecture of Alma Ata University*

## PENDAHULUAN

Capaian pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Berdasarkan laporan Survey Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 pencapaian ASI eksklusif adalah 42%. Sedangkan, berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan provinsi di Indonesia tahun 2013, cakupan pemberian ASI 0-6 bulan hanyalah 54,3% (1) dan persentase pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir dan tanpa riwayat diberikan makanan prelakteal pada umur 6 bulan sebesar 30,2% menurut data Riskesdas 2013 (2). Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) cakupan angka menyusui eksklusif tahun 2013 adalah 77,7% (3). Adapun Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Bantul tahun 2015 sebesar 74,73 % naik bila dibandingkan tahun 2014 sebanyak 71,55% (4). Sedangkan pada sebuah penelitian tentang ASI Eksklusif pada ibu bekerja yang memiliki anak usia 6-12 bulan cakupan ASI Eksklusif diketahui sebesar 11,6% (5).

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 menginstruksikan kepada pemerintah daerah dan swasta untuk bekerjasama mendukung pemberian ASI eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Melalui PP ini, pemerintah memformalkan hak perempuan untuk menyusui (termasuk di tempat kerja) dan melarang promosi pengganti ASI. Pemberian ASI eksklusif dan IMD bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan mencegah kekurangan gizi pada balita (6).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) saat ini tingkat partisipasi pekerja perempuan meningkat dari 48,63% menjadi 49,52%. Data BPS menunjukkan pekerja perempuan jumlahnya sekarang 81,5 juta orang. Masih banyak ibu menyusui yang bekerja sehingga tidak bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya atau kurang optimal dalam memberikan ASI eksklusif (7). Beberapa penelitian menyebutkan bahwa status pekerjaan ibu sebagai salah satu penghambat pemberian ASI eksklusif. Penelitian di Vietnam menunjukkan bahwa ibu yang bekerja berisiko 14 kali lebih besar tidak memberikan ASI eksklusif (8). Dalam sebuah studi di NTT menyebutkan bahwa ibu menyusui yang mempunyai waktu  $\geq 8$  jam per hari untuk mengasuh bayinya berpeluang memberikan ASI eksklusif 3,7 kali lebih tinggi daripada ibu yang mempunyai waktu  $< 8$  jam sehari (9).

*World Health Organization* (WHO) merekomendasikan untuk cuti setidaknya selama 16 minggu. Sedangkan di Indonesia menurut UU No. 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan, masa cuti setelah melahirkan 1,5 bulan, jauh lebih sebentar daripada rekomendasi WHO (10). Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) (2013), anak-anak yang mendapat ASI eksklusif memungkinkan bertahan hidup 14 kali lebih

besar dalam 6 bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak disusui dan menyusui pada hari pertama setelah lahir dapat mengurangi risiko kematian baru lahir hingga 45% (7). Menurut Dirjen Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (2011) masalah utama masih rendahnya penggunaan ASI di Indonesia adalah faktor sosial budaya, kurangnya pengetahuan, jajaran kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung PP-ASI, gencarnya promosi susu formula dan kurangnya dukungan masyarakat, termasuk institusi yang memperkerjakan perempuan (11).

Hasil Survey Angkatan Kerja Nasional (Sakernas) 2013 menunjukkan bahwa sekitar 47% penduduk yang bekerja di DIY berstatus sebagai pekerja/karyawan, baik sebagai pekerja tetap maupun pekerja bebas. Pada Agustus 2012 penduduk laki-laki usia 15 tahun ke atas yang bekerja sebagai pekerja/karyawan sebesar 53,7% dan perempuan sebesar 39,3%. Pada Agustus 2013 persentase laki-laki menurun 1,5 poin menjadi 52,2%, sedangkan perempuan meningkat 0,4 poin menjadi 39,7% (12).

Pada tahun 2013 jumlah perusahaan Industri Pengolahan Besar/Sedang (IBS) yang aktif di Provinsi DIY tercatat sebanyak 323 perusahaan. Jumlah perusahaan terbanyak kedua terdapat di wilayah Kabupaten Bantul yaitu sebanyak 105 perusahaan(13).

Berdasarkan uraian tersebut menunjukkan bahwa tingkat pekerja perempuan usia produktif meningkat dari tahun ke tahun sedangkan salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan tingkat kematian bayi adalah dengan membuat adanya kebijakan tentang ASI eksklusif (termasuk di tempat kerja). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui dan memahami tentang tingkat pengetahuan manajemen pemberian ASI eksklusif dengan riwayat pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kabupaten Bantul.

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini adalah penelitian observasional yang bersifat deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian bersama tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di pabrik / perusahaan di Kabupaten Bantul tahun 2017. Adapun variabel bebas lainnya adalah pengetahuan tentang ASI Eksklusif, inisiasi menyusui dini, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, motivasi ibu, pola asuh, pelayanan antenatal care, fasilitas menyusui, dukungan keluarga, kualitas pelayanan ANC oleh tenaga kesehatan dan kebijakan tenaga kerja terkait pemberian ASI. Pelaksanaan penelitian ini dikoordinasikan oleh Alma Ata Center for Healthy Life and Food (ACHEAF).

Penelitian ini berlangsung pada Oktober 2016-Februari 2017. Penelitian ini dilakukan di perusahaan *profit oriented* menengah dengan jumlah pekerja antara  $\geq 50$ -200 karyawan dan besar dengan jumlah pekerja  $> 200$  orang serta mempunyai pekerja wanita usia produktif (15-64 tahun)  $> 20$ . Total perusahaan dalam penelitian ini sebanyak 9 perusahaan yakni, 1 perusahaan menengah dan 8 perusahaan besar. Kriteria eksklusi perusahaan ini terdiri dari instansi pendidikan, kesehatan, dan yayasan. Kriteria inklusi sampel pada penelitian ini adalah ibu bekerja yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dan masih aktif bekerja *fulltime* di perusahaan menengah dan besar. Pada responden yang memiliki anak kembar maka yang diambil sebagai sampel adalah anak yang lahir pertama. Kriteria eksklusi sampel yaitu responden yang tidak ada ditempat ketika akan diwawancarai hingga penelitian selesai. Sampel dari penelitian ini sebanyak 158 responden dari total populasi sebanyak 16.678 pekerja. Teknik pengambilan sampel ini menggunakan teknik *Probability Proportional to Size* (PPS). Uji statistik yang digunakan adalah *chi square* yaitu untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang manajemen pemberian ASI Eksklusif dengan riwayat ASI Eksklusif pada ibu bekerja di Kabupaten Bantul. Analisis yang digunakan untuk mengetahui faktor risiko menggunakan program Stata.

## HASIL DAN BAHASAN

### Kelompok Umur

Distribusi kelompok umur 158 karyawan yang memiliki anak usia 6-12 bulan yang menjadi responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

No	Kelompok Umur (tahun)	n	%
1.	$\leq 20$	3	1,8
2.	21 – 25	29	18,4
3.	26 – 30	48	30,3
4.	31 – 35	60	38,0
5.	36 – 40	18	11,5
<b>Jumlah</b>		<b>158</b>	<b>100,0</b>

Dari Tabel 1, diketahui bahwa jumlah responden berdasarkan umur terbanyak adalah pada rentang umur 31-35 tahun yaitu sebesar 38,0 % (60 responden). Tenaga kerja yaitu individu yang sedang mencari atau sudah melakukan pekerjaan yang menghasilkan barang atau jasa yang sudah memenuhi persyaratan ataupun batasan usia yaitu 15-64 tahun sesuai dengan ketentuan undang-undang yang bertujuan untuk memperoleh hasil atau upah untuk kebutuhan hidup sehari-hari.

Responden sebagian besar merupakan tenaga kerja tidak terdidik dan tidak terlatih yaitu tenaga kerja kasar yang mengandalkan tenaga saja (36).

### Tingkat Pendidikan

Distribusi tingkat pendidikan 158 karyawan responden yang memiliki anak usia 6 – 12 bulan yang menjadi responden disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	n	%
Rendah (< SMA/ sederajat)	55	34,8
Tinggi (≥ SMA)	103	65,2
<b>Jumlah</b>	<b>158</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa sebagian besar pendidikan responden termasuk dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 65,2 % (103 responden).

### Analisis Tingkat Pengetahuan tentang Manajemen Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisis menggunakan SPSS menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang manajemen Pemberian ASI Eksklusif responden ada 3 kategori yaitu; kurang, cukup, baik. Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang manajemen Pemberian ASI Eksklusif dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Manajemen Pemberian ASI Eksklusif

Kriteria	n	%
Kurang (skor < 56)	8	5,1
Cukup (skor 56 – 75)	111	70,3
Baik (skor 76 – 100)	39	24,7
<b>Jumlah</b>	<b>158</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa tingkat pengetahuan tentang manajemen pemberian ASI Eksklusif rata-rata termasuk dalam kategori cukup yaitu sebesar 70,3 % (111 responden). Berdasarkan data tersebut perbandingan antara responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dan cukup sebanyak 75,4 % yakni 3 kali lebih besar daripada responden yang memiliki tingkat pengetahuan manajemen pemberian ASI Eksklusif yang baik. Tingkat pengetahuan manajemen pemberian ASI Eksklusif responden yang kurang dan cukup disebabkan karena sebagian besar dari mereka mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan tempat mereka memeriksakan kehamilan, kunjungan dan penyuluhan tenaga kesehatan puskesmas setempat ke perusahaan, serta tenaga kesehatan perusahaan tempat mereka bekerja. Meski demikian, sebagian besar dari mereka sangat jarang menerapkan perilaku manajemen

pemberian ASI dan lebih mementingkan pekerjaan daripada menyusui. Tingkat pengetahuan manajemen pemberian ASI Eksklusif responden yang baik, kebanyakan dari mereka adalah yang menerapkan manajemen pemberian ASI.

Hal ini sejalan dengan penelitian di Sukoharjo bahwasannya rata – rata tingkat pengetahuan tentang manajemen pemberian ASI Eksklusif tergolong dalam kategori cukup (14). Sebuah penelitian di India tentang evaluasi pengetahuan, sikap dan perilaku menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi tergolong baik. Hal tersebut dikarenakan sebagian besar ibu mendapatkan konseling tentang manajemen pemberian ASI Eksklusif (15).

### **Analisis Riwayat ASI Eksklusif**

Hasil analisis menggunakan SPSS menunjukkan bahwa riwayat ASI Eksklusif responden terdapat 2 kategori yaitu ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif. Distribusi responden berdasarkan riwayat ASI Eksklusif dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat ASI Eksklusif

<b>Riwayat ASI Eksklusif</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ASI Eksklusif	35	22,2
Tidak ASI Eksklusif	123	77,8
<b>Jumlah</b>	<b>158</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat tidak ASI Eksklusif yaitu sebesar 77,8 % (123 responden). Seorang anak baduta dikategorikan menerima ASI eksklusif jika anak tersebut dinyatakan menerima ASI saja selama 6 bulan pertama setelah lahir dan pola asuh pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) setelah bayi berusia 6 bulan. Perbandingan antara ibu yang memiliki riwayat tidak ASI Eksklusif 3 kali lebih besar daripada ibu yang memiliki riwayat ASI Eksklusif. Responden dengan riwayat tidak ASI Eksklusif sebagian besar dari mereka disebabkan karena jam kerja yang sangat padat dan pembatasan jam istirahat dimana jam tersebut hanya diberi waktu 15 menit untuk pemerah ASI sedangkan sisanya untuk beristirahat serta tidak nyaman untuk melaksanakan pemerahan ASI selama bekerja. Sedangkan pada ibu bekerja yang mampu memberikan ASI Eksklusif ialah ibu yang sadar akan pentingnya ASI Eksklusif pada bayinya dan mempunyai kemauan yang kuat untuk tetap memberikan ASI Eksklusif serta meluangkan waktu untuk pemerah ASI ketika sedang bekerja.

Hal ini sejalan dengan penelitian Anggraeni, 2015 dimana dalam penelitiannya menyebutkan bahwa jam kerja yang padat dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada bayi (8). Keberhasilan ASI Eksklusif pada ibu bekerja dipengaruhi oleh

beberapa faktor yaitu; pekerjaan, peran petugas kesehatan (16), sikap (14), ketrampilan manajemen laktasi, ketersediaan fasilitas (8). Di India pengaruh kuat yang dapat menyebabkan ASI tidak eksklusif adalah gencarnya susu formula dan kurangnya dukungan di tempat kerja (17). Pada sebuah penelitian di California dan Kenya menyebutkan bahwa ASI Eksklusif juga dipengaruhi oleh praktik inisiasi menyusui dini (18) dan motivasi (19). Sebuah penelitian kualitatif tentang ASI Eksklusif pada karyawan pabrik menyatakan bahwa faktor – faktor yang mempengaruhi pemberian ASI tidak Eksklusif yaitu ASI tidak keluar pada satu minggu melahirkan, ASI tidak lancar, dan sarana ditempat kerja yang mendukung untuk melakukan pompa ASI (20). Faktor yang paling dominan dalam keberhasilan menyusui pada ibu bekerja yaitu status pekerjaan. Ibu yang tidak bekerja berpeluang 4 kali lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif dibanding ibu yang bekerja (21)

### **Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Manajemen Pemberian ASI Eksklusif dengan Riwayat ASI Eksklusif**

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang manajemen pemberian ASI Eksklusif dengan riwayat ASI Eksklusif responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup mempunyai risiko untuk tidak memberikan ASI Eksklusif 1,35 kali lebih besar daripada responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang manajemen pemberian ASI Eksklusif yang baik (CI 95% = 1,047-1,769) dan secara statistik bermakna ( $p = 0,016$ ). Secara detail ditunjukkan pada Tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Manajemen Pemberian ASI Eksklusif dengan Riwayat ASI Eksklusif

Pengetahuan manajemen pemberian ASI Eksklusif	Riwayat Pemberian ASI Eksklusif				Total		<i>p-value</i>	RP CI 95%
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif					
	n	%	n	%	n	%		
Cukup	99	83,19	20	16,81	119	100,0	0,016	1,047-1,769
Baik	24	61,54	15	38,46	39	100,0		

Berdasarkan hasil uji analisis bivariat diketahui bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup mempunyai risiko 1,35 kali (CI 95% = 1,047-1,679) lebih besar untuk mempunyai riwayat tidak ASI Eksklusif daripada responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang manajemen pemberian ASI Eksklusif baik dan secara statistik bermakna ( $P = 0,016$ ). Hal ini disebabkan karena responden tidak menerapkan perilaku manajemen pemberian ASI dengan baik. Responden lebih

memilih untuk memberikan makanan lain (air, teh, bubur, susu formula, pisang) selain ASI ketika sedang bekerja sehingga sebagian besar bayi responden ber riwayat tidak ASI Eksklusif serta kurangnya kesadaran diri ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya. Kesadaran diri secara langsung berperan positif dan signifikan terhadap kelangsungan ibu menyusui (22). Kesuksesan ibu bekerja dalam memberikan ASI Eksklusif dapat dipengaruhi oleh adanya niat, kesungguhan, komitmen serta tekad ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dengan memperhatikan manajemen pemberian ASI Eksklusif yang benar (23).

Hal ini sejalan dengan penelitian Handayani dan Putri yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan perilaku dalam pemberian ASI di Desa Kenokorejo Poloharjo Sukoharjo (38,39). Pada penelitian yang sama didapatkan hubungan yang signifikan antara pola asuh, dukungan keluarga dan motivasi ibu bekerja dengan riwayat ASI Eksklusif (29, 40, 41).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Tingkat pengetahuan manajemen pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di kabupaten Bantul rata – rata cukup.
2. Riwayat pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di kabupaten Bantul rata – rata termasuk dalam kategori tidak ASI Eksklusif.
3. Ibu bekerja dengan tingkat pengetahuan tentang manajemen pemberian ASI Eksklusif yang cukup mempunyai resiko 1,35 kali (CI 95% = 1,047-1,769) lebih besar untuk tidak memberikan ASI Eksklusif daripada ibu bekerja yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang manajemen pemberian ASI Eksklusif baik dan secara statistik memiliki hubungan yang bermakna.

### **Saran**

1. Perlu adanya penyuluhan secara rutin tentang pengetahuan kesehatan karyawan oleh tenaga kesehatan di perusahaan penelitian sebagai upaya peningkatan kesadaran ibu bekerja untuk tetap memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dan tidak menjadikan kerja sebagai alasan untuk tidak memberikan ASI Eksklusif.
2. Untuk pihak perusahaan sebaiknya memberikan dukungan waktu tersendiri untuk pemerahan ASI diluar waktu istirahat agar pemerahan ASI berlangsung dengan baik.

3. Perlu adanya waktu khusus kepada ibu bekerja untuk mengunjungi fasilitas kesehatan seperti posyandu ataupun puskesmas untuk meningkatkan tingkat pengetahuan tentang manajemen pemberian ASI Eksklusif. Alternatif lain yang dapat dilakukan oleh perusahaan yaitu mengundang tenaga kesehatan seperti bidan atau tenaga kesehatan lain untuk melakukan penyuluhan tentang ASI Eksklusif serta manajemen pemberian ASI di perusahaan tempat ibu bekerja.
4. Perlu adanya penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan di seluruh perusahaan di wilayah Kabupaten Bantul.

## **RUJUKAN**

1. Kemenkes R.I. Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2014.
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Laporan Nasional 2013. 2013.
3. Dinas Kesehatan Propinsi DIY. Profil kesehatan provinsi d.i.yogyakarta tahun 2011. 2012.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Profil Kesehatan Kabupaten Bantul. Program. 2003.
5. Anggraeni T. Hubungan pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian asi eksklusif di posyandu lestari handayani desa jembungan kabupaten boyolali. J Infokes. 2016;6(1):47–54.
6. Kemenkes. PP tentang ASI Eksklusif. 2012. 2012.
7. Junita A. Konflik Peran Sebagai Salah Satu Pemicu Stres Kerja Wanita Karir. J Keuang dan Bisnis. 2011;3(2):1–18.
8. Agustina I. Keberhasilan ibu bekerja memberikan ASI eksklusif. J Gizi dan Diet Indones. 2013;3(2):69–76.
9. Hadi H. Analisis Tentang Perilaku dan Praktek Konsumsi Makanan / Diet Pada Anak Dibawah 5 Tahun, Anak Sekolah, Ibu Hamil, Dan Ibu Menyusi Di Kabupaten Timur Tengah Selatan Propinsi Nusa Tenggara Timur Indonesia. Yogyakarta: Alma Ata Center For Healty Life And Food (ACHEAF); 2013.
10. Indonesia R. UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA TENTANG KETENAGAKERJAAN. 13 Indonesia; 2003.
11. Elizabeth Jane Soepardi. Dukung Ibu Bekerja Beri ASI Eksklusif [Internet]. Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI. 2015 [cited 2016 Oct 12]. Available from: <http://www.depkes.go.id/article/print/15091400003/dukung-ibu-bekerja-beri-asi-eksklusif.html>

12. Sedang BDAN. Direktori industri pengolahan besar dan sedang. 2013;
13. Badan Pusat Statistik. Statistik Daerah Istimewa Yogyakarta. Yogyakarta; 2014.
14. Raharjo S. PURWOKERTO QUANTITATIVE MODELLING FOR ANALYSIS THE FACTOR OF PRACTICE GIVEN EXCLUSIVE BREASTFEEDING ON WORKING MOTHER IN JENDERAL. 2011;1–13.
15. Naseem A, Mazher N. A study to evaluate the knowledge , attitude and practices of exclusive breast feeding among primi mothers of healthy term neonates in a tertiary care hospital and predictors of failure of establishment of exclusive breast feeding in first six months. *Int J Contemp Pediatr*. 2016;3(3):1–5.
16. Oktora R. GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI DESA SERUA INDAH , KECAMATAN JOMBANG , TANGERANG SELATAN  
Description of Exclusive Breastfeeding among Working Mother in Serua Indah Village , Jombang Subdistric , Tangerang Selatan Rasti Oktora. *J Kesehat Reproduksi*. 2013;4(1):30–40.
17. Patil BM. Research Article BREAST FEEDING PRACTICES AMONG POSTNATAL MOTHERS- A HOSPITAL BASED STUDY Rekha Udgiri \* , Shashank K J , Vijaya Sorganvi Department of community medicine , BLDEUs , Shri B M Patil Medical College Bijapur To assess the knowledge and practi. *J Adv Sci Res*. 2015;6(1):10–3.
18. Bramson L, Lee JW, Moore E, Montgomery S, Neish C, Bahjri K, et al. Effect of early skin-to-skin mother--infant contact during the first 3 hours following birth on exclusive breastfeeding during the maternity hospital stay. *J Hum Lact [Internet]*. 2010;26(2):130–7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20110561%5Cnhttp://jhl.sagepub.com/content/26/2/130.full.pdf>
19. Ganu D, Nyaranga K and C. Assessing Exclusive Breastfeeding Knowledge and Practices among Breastfeeding Mothers at Kajiado County of Kenya: A Community-Based Study. *J Appl Med Sci*. 2015;4(2):9–16.
20. Oemar R, Novita A. Pola Asuh Dalam Kesehatan Anak Pada Ibu Buruh Pabrik. *J Kesehat Masy*. 2015;11(1):112–24.
21. Rahmawati NI. Dukungan Informasional Keluarga Berpengaruh dalam Pemberian ASI Eksklusif di Desa Timbulharjo Sewon Bantul. *J Ners dan Kebidanan Indones [Internet]*. 2016;4(2):75. Available from: <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/244>
22. Wattimena I, Dwi Y. Manajemen Laktasi dan Kesejahteraan Ibu Menyusui. *J Psikol [Internet]*. 2015;42(3):231–42. Available from: <http://jurnal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/9911>
23. Nilam Sari P. Meningkatkan Kesuksesan Program ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Sebagai Upaya Pencapaian MDGS. *Kesehat Masy Andalas [Internet]*. 2015;9(2):93–7. Available from: <http://jurnal.m.unand.ac.id/index.php/jkma/>