

**HUBUNGAN STATUS PEKERJAAN IBU DENGAN  
KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF  
DI WILAYAH PUSKESMAS  
UMBULHARJO II  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
Desi Kurniawati  
1610104414**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN STATUS PEKERJAAN IBU DENGAN  
KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF  
DI WILAYAH PUSKESMAS  
UMBULHARJO II  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun oleh :  
Desi Kurniawati  
NIM. 1610104414

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasi  
Pada Program Studi Kebidanan Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Fathiyatur Rohmah, S.ST., M.Kes

Tanggal : 15 Juli 2017

Tandan Tangan : 



# HUBUNGAN STATUS PEKERJAAN IBU DENGAN KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH PUSKESMAS UMBULHARJO II YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Desi Kurniawati<sup>2</sup>, Fathiyatur Rohmah<sup>3</sup>

## INTISARI

Latar Belakang: Sebagian besar wanita bekerja mencari nafkah diluar rumah serta sering harus meninggalkan keluarga untuk beberapa jam setiap harinya sehingga mengganggu proses menyusui bagi mereka yang baru saja bersalin. Tujuan: Untuk mengetahui hubungan status pekerjaan ibu dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta. Metode Penelitian: Menggunakan dekriptif korelasi responden penelitian terdiri dari 55 responden ibu menyusui dengan menggunakan tehnik *accidental sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisisioner dengan tehnik *Chi Square*. Hasil: Responden yang bekerja baik di rumah maupun diluar rumah yaitu sebanyak 25 responden (45,5%). Rresponden yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 27 (49,1%). Terdapat hubungan status ibu bekerja dengan keberhasilan ASI Eksklusif setelah dilakukan analisa data dengan uji *Chi Square* dengan nilai p sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ). Nilai koefisiensi kontingensi sebesar 0,417 menunjukkan keeratan hubungan kategori sedang. Simpulan dan Saran: Ada hubungan antara Status Ibu Bekerja dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta. Diharapkan ibu menyusui lebih aktif lagi dalam mengakses informasi mengenai pentingnya keberhasilan ASI Eksklusif bagi bayi.

Kata Kunci : Status Pekerjaan Ibu, ASI Eksklusif  
Kepustakaan : 28 buku (2007-2013), 10 jurnal, 2 tesis, 2 skripsi, 9 website,

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



## LATAR BELAKANG

ASI eksklusif merupakan ASI yang diberikan pada bayi 0-6 bulan penuh tanpa tambahan makanan apapun. Anak-anak yang mendapatkan ASI eksklusif 14 kali lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam enam bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak disusui. Mulai menyusui pada hari pertama setelah lahir dapat mengurangi resiko kematian baru lahir hingga 45%. Data terbaru dari Kementerian Kesehatan Indonesia di dunia sudah 65% anak-anak dibawah enam bulan mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2015 (Depkes,2015).

Dampak yang timbul jika bayi tidak diberikan ASI eksklusif Menurut WHO jumlah kematian balita didunia sebanyak 17.000 setiap hari nya. Menurut kepala perwakilan UNICEF di Indonesia bahwa angka kematian anak dibawah 5 tahun adalah 29 per 1000 kelahiran hidup. Data dari dinas kesehatan DI.Yogyakarta melaporkan angka kematian balita yaitu 1,6 per 1000 kelahiran. Kebanyakan kasus meninggal disebabkan oleh penyakit-penyakit yang seharusnya bisa dicegah dengan pemberian ASI Eksklusif dan ditandai dengan mudah, seperti diare 10,16%, dan pneumonia atau radang paru-paru 4,42%. Selain itu dampak bagi ibu yang tidak memberi ASI eksklusif yaitu ibu dapat mengalami bendungan ASI yang apabila dibiarkan akan menimbulkan mastitis, kurang menimbulkan efek psikologis ibu dan bayi, dan berat badan tidak mudah kembali dengan cepat (Dinkes, 2015).

Cakupan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi beberapa faktor hal diantaranya belum optimalnya keberhasilan menyusui, pemahaman masyarakat, rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga lainnya mengenai manfaat dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas

kesehatan, faktor sosial budaya, dan kondisi yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja (Indrawati, 2012).

Berdasarkan data statistik WHO diperoleh data cukup ASI eksklusif di beberapa negara ASI eksklusif masih di bawah 50%. Cakupan ASI Eksklusif di India sebesar 46%, Filipina 34%, Vietnam 27%, dan Myanmar sebesar 24%. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) menunjukkan, cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia baru mencapai angka 42%. Jika dibandingkan dengan target Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO yang mencapi 50%, maka angka tersebut masih jauh dari target. Meskipun menunjukkan tren kenaikan jika dibanding dengan hasil Riskesda 5 tahun lalu, angka cukup ASI eksklusif ini masih dinilai jauh dari harapan. Jumlah kelahiran di Indonesia mencapai angka 4,7 juta per tahun, sementara jumlah bayi yang memperoleh ASI Eksklusif selama enam bulan bahkan hingga dua tahun ternyata tidak mencapai dua juta jiwa (Riskesda, 2013).

ASI eksklusif merupakan salah satu program yang cukup sulit dikembangkan karena berkaitan dengan berbagai masalah sosial di masyarakat. Jumlah bayi yang di beri ASI eksklusif di Provinsi D.I Yogyakarta pada tahun 2015 yaitu 26.007 bayi atau 73,7%. Pencapaian ASI eksklusif tertinggi yaitu terdapat di Kabupaten Sleman dengan jumlah cakupan mencapai 81,6%, diikuti Kulon Progo 75,0%, Bantul 74,7%, Kota Yogyakarta 60,8% dan Gunung Kidul 58,5%. Kota Yogyakarta menjadi urutan ke empat dalam pencapaian ASI eksklusif dengan jumlah cakupan 60,8%. Dan dari data terbaru dinas kesehatan kota Yogyakarta terdapat puskesmas dengan cakupan ASI Eksklusif yang mengalami penurunan pada tahun

2014 adalah 69,93% dan pada tahun 2015 menjadi 51,72% yaitu di puskesmas Umbulharjo II serta masih kurang dari target provinsi yang ditetapkan yaitu 60% (Dinkes, 2016).

Beberapa kebijakan ditetapkan oleh pemerintah untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia. Peraturan pemerintah No. 33 Tahun 2012 menginstruksikan kepada pemerintah daerah dan swasta untuk kebersamaan mendukung pemberian ASI eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Melalui peraturan pemerintah ini, pemerintah memformalkan hak perempuan untuk menyusui (Termasuk ditempat kerja) dan melarang promosi pengganti ASI. Pemberian ASI eksklusif dan IMD bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan mencegah kekurangan gizi pada balita. Selain itu pemerintah juga sudah memerintahkan pemerintah daerah untuk menyediakan fasilitas untuk ibu menyusui ditempat kerja agar ibu tetap bisa menyusui bayinya (Kemenkes, 2013).

Salah satu kebijakan dari WHO mengenai ASI eksklusif adalah untuk memberikan ASI eksklusif selama 4-6 bulan. Setelah melakukan telaah artikel penelitian secara sistematis dan berkonsultasi dengan para pakar, WHO merevisi rekomendasi ASI eksklusif tersebut dari 4-6 bulan menjadi 6 bulan. Hasil telaah artikel tersebut menyimpulkan bahwa bayi yang disusui secara eksklusif sampai 6 bulan umumnya lebih sedikit menderita penyakit gastrointestinal, dan lebih sedikit mengalami gangguan pertumbuhan. (Fikawati dan Ahmad, 2010).

Untuk dapat memberikan ASI eksklusif dengan benar diperlukan pemahaman yang mendalam tentang ASI eksklusif, baik dalam manfaat maupun segala sesuatu yang berkaitan dalam tehnik pemberian ASI eksklusif. Alasan-alasan yang sering di

ungkapkan oleh ibu yang tidak berhasil menyusui secara eksklusif yaitu pengetahuan ibu yang kurang memadai tentang ASI Eksklusif, beredarnya mitos yang kurang baik tentang pemberian ASI eksklusif, serta kesibukan ibu dalam melakukan pekerjaan dan singkatnya pemberian cuti melahirkan yang diberikan oleh pemerintah terhadap ibu yang bekerja. Undang-undang yang mencantumkan pemberian cuti pada ibu bekerja yaitu UU No.13 Tahun 2003 Pasal 1 (3) dan 82 tentang Ketenagakerjaan bahwa Pekerja/buruh perempuan berhak atas cuti selama 45 hari sebelum melahirkan (berdasarkan hasil pemeriksaan dokter kandungan atau bidan) dan 45 hari setelah melahirkan (Indrawati, 2012).

Pandangan islam tentang ASI seperti dalam QS.Luqman ayat 14 :

وَأَوْصَيْنَا الْإِنْسَانَ بِالذِّكْرِ حَمَلَهُ أُمُّهُ وَهَاتَا عَلَى رَهْنٍ وَقَضَاهُ فِي عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوالِدَيْكَ إِلَى الْمُنْقَبِرِ ﴿١٤﴾

Artinya :

*Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu.*

Ayat Al-Quran diatas menjelaskan bahwa berbuat baiklah dengan orang tua khususnya ibu. Yang telah memberikan ASI khususnya ASI eksklusif sangat penting dan diberikan selama dua tahun. Dalam ayat tersebut dengan tegas dianjurkan menyempurnakan masa penyusuan. Ayat tersebut menunjukkan bahwa masa sempurna menyusui adalah 2 tahun penuh. Turunnya wahyu tentang rentang waktu yang ideal untuk menyusui ini merupakan nikmat Allah yang tak ternilai harganya. Allah SWT

sudah memberikan petunjuk yang syar'i berhubungan dengan periode menyusui. Tuntunan ini sudah diturunkan berabad-abad sebelum ada hasil penelitian yang membuktikan bahwa 2 tahun pertama itu "*The Golden Age*", masa yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak (Roesli, 2009).

Saat ini data yang didapat dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2014 tingkat partisipasi pekerja perempuan meningkat dari 48,63% menjadi 49,52%. Data Badan Pusat Statistik menunjukkan pekerjaan perempuan jumlahnya sekarang 81,5 juta orang. Sebagian besar wanita bekerja mencari nafkah diluar rumah serta sering harus meninggalkan keluarga untuk beberapa jam yang baru saja bersalin. Hal ini sesuai tuntutan hidup dikota besar, dimana semakin terdapat kecenderungan peningkatan jumlah istri yang aktif bekerja diluar rumah guna membantu upaya peningkatan pendapatan keluarga (Nugroho, 2015).

Tenaga kerja perempuan yang meningkat menjadi salah satu kendala dalam mensukseskan program ASI eksklusif, hal ini karena cuti melahirkan hanya 12 minggu, dimana 4 (empat) minggu diantaranya harus diambil sebelum melahirkan. Dengan demikian, ibu yang bekerja hanya dapat mendampingi bayinya secara intensif hanya 2 (dua) bulan, termasuk dalam penyusuan bayinya. Setelah itu ibu harus kembali bekerja. Namun, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan atau Memerah Air Susu Ibu sudah banyak tempat kerja yang sudah mulai ikut mendukung pemberian ASI Eksklusif untuk pekerjaanya yang sedang menyusui (Depkes, 2015).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Umbulharjo II

dan Dinas Kesehatan DIY pada bulan Januari sampai Desember 2015 terdapat 203 bayi. Dengan presentase bayi yang memperoleh ASI eksklusif yaitu 51,72%. Sebagian ibu bekerja diluar rumah, dengan jenis pekerjaan yang dilakukan umumnya sebagai buruh dan pekerja swasta, di samping itu ada juga yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), Wiraswata dan lain-lain. Dari latar belakang dan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk menyusun proposal skripsi dengan judul "Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Keberhasilan ASI eksklusif di Wilayah Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Umbulharjo II merupakan salah satu dari 18 Puskesmas yang ada di kota Yogyakarta. Meliputi 3 kelurahan dari 7 kelurahan yang ada di kecamatan Umbulharjo yaitu : Kelurahan Semaki, Kelurahan Muja-muju dan Kelurahan Tahunan. Terdapat program pendukung pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Hal ini terbukti dengan dibuatnya "pojok ASI" atau ruangan yang digunakan untuk menyusui bayi bagi ibu yang berkunjung ke Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta. Selain itu program lain yang digunakan untuk mendukung ASI Eksklusif adalah dengan adanya penyuluhan, pemberian dan penyebaran leaflet tentang ASI Eksklusif serta penyuluhan kader posyandu balita tentang pemberian ASI Eksklusif di tiap-tiap posyandu di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta. Selain itu, beberapa program kesehatan terkait ibu dan anak yang dijalankan di wilayah kerjanya. Antara lain posyandu balita, posyandu lansia pembinaan kader (SMP/SMA), penyuluhan kespro

remaja dan penyuluhan mengenai ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan ketahu bahwa responden yang tidak bekerja dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 9 responden (16,4%) dan responden yang tidak bekerja berhasil memberikan ASI Eksklusif sebanyak 21 responden (38,2%). Sedangkan untuk responden yang bekerja dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 19 responden (34,5%) dan untuk responden yang bekerja berhasil memberikan ASI Eksklusif sebanyak 6 responden (10,9%).

Dalam penelitian ini, untuk mengetahui hubungan antara Status Pekerjaan Ibu dengan Keberhasilan ASI Eksklusif dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan korelasi *Chi Square*, sedangkan untuk mengetahui keeratan hubungannya dilakukan pengujian dengan koefisiensi kontingensi. Berdasarkan data didapatkan hasil dengan nilai p sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ), menunjukkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan status ibu bekerja dengan keberhasilan ASI Eksklusif dapat diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara status ibu bekerja dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta. Setelah dilakukan analisa data menggunakan SPSS nilai koefisiensi kontingensi sebesar 0,417 menunjukkan keeratan hubungan kategori sedang. Artinya hubungan antara status ibu bekerja dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta adalah sedang.

#### DAFTAR PUSTAKA

Al-Quran Surah Al-Baqarah ayat 233. (2008). *Al-Quran dan Terjemahan*. Bandung : CV Diponegoro

#### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan status pekerjaan ibu dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan status ibu bekerja dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta, dengan hasil uji Chi Square nilai p sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ). Nilai koefisiensi kontingensi sebesar 0,417 menunjukkan keeratan hubungan kategori sedang.

#### SARAN

Puskesmas Umbulharjo II diharapkan bidan dipuskesmas lebih meningkatkan peran aktif dalam masyarakat untuk meningkatkan keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif dengan memberikan penyuluhan dan konseling tentang kriteria ASI Eksklusif yang benar, penyuluhan tentang ASI perah, cara penyimpanan dan pemberian ASI.

Responden diharapkan lebih aktif lagi dalam mengakses informasi mengenai pentingnya keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif bagi bayi dan informasi mengenai ASI perah.

Peneliti Selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan untuk mengetahui factor lain yang dapat mempengaruhi keberhasilan ASI Eksklusif pada ibu bekerja sesuai dengan keterbatasan.

Badan Pusat Statistik . (2014). *Statistik Indonesia : Statistical Yearbook of Indonesia 2013*. diakses tanggal 19 November 2016, dari Badan Pusat Statistik: <http://www.bps.go.id/h>

asil\_publicasi/SI\_2013/index3.  
php?pub=Statistik%20Indonesi  
a%202014

p  
/health/article/viewFile/642/62  
7 diakses pada 10 Desember  
2016

- DepKes (Departemen Kesehatan) RI. (2015). Dukung Ibu Bekerja Beri ASI Eksklusif. <http://www.depkes.go.id/article/view/15091400003/dukung-ibu-bekerja-beri-asi-eksklusif.html> diakses 25 Januari 2017 pukul 15.00
- Dinas Kesehatan DIY. (2015). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2015 Data Tahun 2014*. Yogyakarta : Dinkes DIY. [profil/profil\\_KAB\\_KOTA\\_2014/3471\\_DIY\\_Kota\\_Yogyakarta\\_2014.pdf](http://profil/profil_KAB_KOTA_2014/3471_DIY_Kota_Yogyakarta_2014.pdf) diakses 10 Desember 2016 pukul 22:18
- Dinas Kesehatan DIY. (2016). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2015*. Yogyakarta : Profil Dinkes DIY
- Elinofia, Rita Doveriyanti, Roma Ulina (2012). Hubungan Pendidikan, Pengetahuan, Pekerjaan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Swah Lebar Kota Bengkulu tahun 2011. *Jurnal Kesehatan*
- Fikawati S, Ahamad Syafiq. (2010). *Kajian Implementasi Dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif Dan Inisiasi Menyusu Dini Di Indonesia*. Makara, Kesehatan, Vol. 14, No. 1, Juni 2010 : 17-24. Fakultas Kesehatan Masyarakat : Universitas Indonesia <http://journal.ui.ac.id/index.Ph>
- Heymann J, Ami R, Alison E. (2012). Breastfeeding policy: a globally comparative analysis. *Bull World Health Organ* 2013;91:398–406. doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.12.109363>. Proquest.com diakses pada 29 November 2016
- Indrawati, Maya. (2012). *Bahaya Kanker bagi Wanita dan Pria*. Jakarta : Buku Pendidikan Untuk Kehidupan
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Pedoman Pelaksanaan Stimulus, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Ludha. (2012). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Pesantunan Jawa Tengah*
- Nugroho. (2015). *ASI dan tumor Payudara*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia
- Roesli. (2009). *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif Makanan Pendamping tepat dan*



*Imunisasi Lengkap*. Jakarta :  
Alex Media Komputindo

Sulistyowati T, Pulung S. (2014).  
*Perilaku Ibu Bekerja Dalam  
Memberikan Asi Eksklusif Di  
Kelurahan Japanan Wilayah  
Kerja Puskesmas  
Kemlagimojokerto*. Jurnal  
Promkes Vol. 2 No. 1, Juli  
2014 : 89-100. Di akses pada  
tanggal 22 November 2016



UINISIA  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta