



HUBUNGAN PENGETAHUAN, PEKERJAAN DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANGASA KOTA MAKASSAR

The Relationship between Knowledge, Work, And Husband's Support with Exclusive Breastfeeding in the Working Area of the Mangasa Public Health Center, Makassar City

Maria Sonda¹, Marhaeni²

Dosen Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Makassar, Indonesia

email: mariasonda@poltekkes-mks.ac.id, marhanisyarifa28@gmail.com

ABSTRAK

ASI adalah makanan pertama dan utama bayi untuk memenuhi kebutuhan pada masa kehidupan awal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, pekerjaan, dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan, menggunakan jenis penelitian survey analitik dengan rancangan *cross sectional Study*. Subyek adalah ibu yang mempunyai bayi 6-12 bulan yang diambil secara purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan instrumen berupa kuesioner terkait indicator penelitian untuk kemudian dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian berdasarkan hasil uji statistik tentang pengetahuan diperoleh nilai $p = 0,000$, demikian pula sebagai ibu rumah tangga dengan nilai $p = 0,03$, serta ibu yang mendapatkan dukungan keluarga dengan nilai $p = 0,000$ yang membuktikan ketiga faktor tersebut berhubungan secara signifikan dengan pemberian ASI eksklusif. Disimpulkan bahwa pengetahuan yang cukup bagi ibu dan dan bekerja sebagai ibu rumah tangga tanpa pekerjaan tambahan secara rutin, demikian juga dukungan keluarga yang baik ibu memiliki kontribusi yang besar dalam proses pemberian ASI eksklusif. Direkomendasikan perlunya informasi secara intensif tentang pemberian ASI, dan arahan bagi ibu yang berkerja selain ibu rumah tangga serta pemahaman pentingnya dukungan keluarga terhadap pemberian ASI pada bayi, terutama diusia 6-12 bulan sebagai sumber nutrisi utama untuk memenuhi pertumbuhan bayi diawal kehidupannya.

Kata Kunci: Pemberian ASI eksklusif, pengetahuan, pekerjaan, dan dukungan suami

ABSTRACT

Breast milk is the baby's first and main food to meet the needs in early life. This study aims to determine the relationship between knowledge, work, and family support with exclusive breastfeeding for infants aged 6-12 months, using an analytic survey research type with a cross sectional study design. Subjects are mothers who have babies 6-12 months which are taken by purposive sampling. Data was collected through interviews using an instrument in the form of a questionnaire related to research indicators and then analyzed using the chi-square test. The results of the study based on the results of statistical tests on knowledge obtained p value = 0.000, as well as housewives with $p = 0.03$, and mothers who received family support with $p = 0.000$ which proved that these three factors were significantly related to breastfeeding. exclusive. It was concluded that sufficient knowledge for mothers and working as housewives without routine additional work, as well as good family support for mothers had a major contribution in the process of exclusive breastfeeding. It is recommended the need for intensive information about breastfeeding, and guidance for mothers who work other than housewives as well as understanding the importance of family support for breastfeeding infants, especially at the age of six to twelve months as the main source of nutrition to meet the growth of babies in their early life.

Keywords: Exclusive breastfeeding, knowledge, work, and husband's support

© 2022 Jurnal Kesehatan Luwu Raya

✉ **Correspondence Address:**

LP2M STIKes Bhakti Pertiwi Luwu Raya, Kota Palopo Indonesia

Email: lp2mstikesluwuraya@gmail.com

DOI: -

p-ISSN : 2356-198X

e-ISSN : 2747-2655

PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber utama dan pertama dalam memenuhi kebutuhan nutrisi yang dapat membangun pertumbuhan dan perkembangan bagi bayi baru lahir salah satu upaya untuk mencegah kematian dan masalah gizi pada bayi dan balita. *World Health Organization* (WHO, 2017) merekomendasikan agar bayi baru lahir diberikan ASI hingga usia 6 bulan tanpa memberikan makanan atau cairan lain, kecuali vitamin, mineral, dan obat yang telah diijinkan karena adanya alasan medis. *United Nations Childrens Fund* (Unicef Indonesia, 2019), mengemukakan bahwa sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian balita di dunia pada tiap tahunnya dapat dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif.

Pemberian ASI bayi tidak hanya bermanfaat pada bayi, namun juga pada ibunya yang sekaligus bermanfaat secara positif dalam pembangunan nasional. Hal tersebut dapat dijelaskan bahwa bayi yang diberikan ASI secara eksklusif akan terhindar dari risiko kematian akibat diare sebesar 3,9 kali dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) sebesar 2,4 kali (Arifeen et al., 20011). Menurut Edmond et al (2006) yang dimuat dalam laporan Darby (2019), bahwa bayi yang diberi ASI memiliki peluang 25 kali lebih rendah untuk meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya dibandingkan dengan bayi yang diberi selain ASI. Penelitian lain menunjukkan bahwa bayi juga akan terhindar dari risiko infeksi telinga, alergi makanan, anemia, dan obesitas di masa yang akan datang, lebih lanjut dikatakan bahwa manfaat pemberian ASI eksklusif juga dirasakan oleh ibu-ibu yang menyusui bayinya, yaitu dapat mencegah terjadinya perdarahan *postpartum*, anemia, dan *carsinoma mammae*, manfaat ASI eksklusif bagi ibu dapat menunda kehamilan dan mengecilkan rahim. Besarnya manfaat dari pemberian ASI ini mendorong

pemerintah di seluruh dunia agar mendukung praktik pemberian ASI eksklusif (Haryono & Setianingsih, 2014).

Dukungan pemberian ASI ini sangat dibutuhkan karena cakupan pemberian ASI yang masih rendah. Menurut UNICEF (2019), cakupan rata-rata ASI eksklusif di dunia sebesar 38%, dan oleh WHO (2017), bahwa cakupan ASI Eksklusif di beberapa Negara ASEAN juga masih cukup rendah antara lain; India sebesar 46%, Philipina sebesar 34%, Vietnam sebesar 27%, Myanmar sebesar 24%, dan Indonesia sebesar 54,3%, dalam profil kesehatan (Kemenkes. R.I, 2018a), bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia tersebut masih di bawah target Indonesia Sehat sebesar 80% .

Millenium Development Goals (MDGs, 2017), Indonesia menargetkan pada tahun 2015 Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita menurun sebesar dua pertiga dalam kurun waktu 1990-2015. Berdasarkan hal tersebut Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan Angka Kematian Bayi dari 68 menjadi 23/1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita dari 97 menjadi 32/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Menghadapi tantangan dari MDGs tersebut maka perlu adanya program kesehatan anak yang mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan anak. Salah satu program dalam proses penurunan Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita adalah program ASI Eksklusif, dan penyediaan konsultan ASI Eksklusif di Puskesmas atau Rumah Sakit (Kemenkes. R.I, 2018b).

Pentingnya pemberian ASI eksklusif terlihat dari peran dunia yaitu pada tahun 2006 WHO mengeluarkan Standar Pertumbuhan Anak yang kemudian diterapkan di seluruh dunia yang isinya adalah menekankan pentingnya pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia

6 bulan. Setelah itu, barulah bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI namun tetap mendapatkan ASI hingga usianya mencapai 2 tahun. Sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh WHO, Indonesia juga menerapkan peraturan terkait pentingnya ASI eksklusif yaitu dengan mengeluarkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33/2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Peraturan ini menyatakan kewajiban ibu untuk menyusui bayinya sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan (WHO, 2017).

Target nasional yang ditetapkan Departemen Kesehatan RI sesuai dengan Kepmenkes No.450/Menkes/SK/IV/2000 untuk pencapaian ASI eksklusif adalah 80%. Mengacu pada target tersebut, pada tahun 2014 secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif hanya 52,3%. Kemudian data berdasarkan provinsi, hanya terdapat satu provinsi yang berhasil mencapai target yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 84,7%. Provinsi Jawa Barat sebesar 21,8%, Papua Barat sebesar 27,3%, dan Sumatera Utara sebesar 37,6% ketiga provinsi tersebut merupakan provinsi dengan capaian pemberian ASI eksklusif terendah (Kemenkes RI, 2015).

Di Indonesia, penurunan persentase bayi yang menyusui secara eksklusif usia pada 0-5 bulan hanya 46,74%. Pemberian ASI kolostrum kurang dari 1 jam setelah bayi lahir tertinggi di Aceh sebesar 59,37% dan terendah di Papua sebesar 25,01% sedangkan di Sulawesi Selatan hanya sebesar 48,19%. Sebagian besar proses menyusui dilakukan pada kisaran waktu 1-6 jam setelah bayi lahir, namun masih ada 6,91% yang melakukan hal tersebut setelah 48 jam.

Angka proporsi pola pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan menurut provinsi di Indonesia sebesar 37,3%. Angka terendah tercatat di NTB sebesar 20,3% dan tertinggi di Bangka Belitung sebesar 56,7%. Jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan di Sulawesi

Selatan pada tahun 2016 sebesar 55% dan menurun pada tahun 2017 sebesar 42,13% (RISKESDAS, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sringati, dkk (2016), menunjukkan bahwa dari total 32 responden terdapat 17 responden (53,1%) yang memiliki pengetahuan baik tentang pemberian ASI eksklusif, sebanyak 10 responden (58,8%) yang berpengetahuan baik dan memberikan ASI eksklusif dan 7 responden (41,2%) yang berpengetahuan baik tetapi tidak memberikan ASI secara eksklusif sedangkan responden yang berpengetahuan kurang baik tentang pemberian ASI eksklusif sebanyak 15 responden (46,9%), sebanyak 3 orang (20%) yang berpengetahuan kurang baik tetapi memberikan ASI secara eksklusif dan sebanyak 12 responden (80,0%) yang berpengetahuan kurang baik dan tidak memberikan ASI secara eksklusif. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapat nilai $P = 0,026$ ($P \text{ value} \leq 0,05$) berarti secara statistik ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di desa Jono'oge, Bandung.

Data yang diperoleh dari puskesmas Mangasa tahun 2017 yaitu jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif sebesar 1.466 dari 2.179 jumlah bayi yang berumur 0-6 bulan. Sehingga hanya sekitar 67,27% yang mendapatkan ASI eksklusif (Profil PKM Mangasa 2018)

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan, pekerjaan dan dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mangasa. **BAHAN DAN METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *survey analitik* dengan rancangan *Cross Sectional Study*, dimana data yang berkaitan dengan variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan diobservasi sekaligus pada waktu yang sama untuk mengetahui hubungan pengetahuan,

pekerjaan dan dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mangasa (Noor, 2017)

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik "Purposive Sampling". Ibu harus memenuhi kriteria inklusi untuk dijadikan sebagai subjek dalam penelitian ini yakni Ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan yang datang ke puskesmas pada saat penelitian berlangsung dan bersedia untuk menjadi responden, jika ada ibu yang memiliki dua anak atau kembar, maka diambil satu orang (Dahlan, 2005). Berdasarkan perhitungan sampel ditetapkan, diperoleh besar sampel sebanyak 78 responden.

Data diolah dengan *Editing, Coding, Entry data, Cleaning data entry* dengan SPSS versi 21.0 kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Dan analisis data yaitu analisis univariat untuk mengetahui gambaran karakteristik subyek, dan bivariat untuk mengetahui ada tidaknya hubungan secara signifikan antara variabel independen yakni pengetahuan, pekerjaan ibu dan dukungan keluarga dengan Pemberian ASI eksklusif. HASIL PENELITIAN

Table 2. Distribusi tentang Pekerjaan Ibu pada Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mangasa

Pekerjaan Ibu	Frekuensi (f)	Percent (%)
Tidak bekerja	45	57.7
Bekerja	33	42.3
Total	78	100

Sumber : Data Primer 2019

Data pada tabel 2 terlihat bahwa 78 responden terdapat 45 (57.7%) yang tidak bekerja dan terdapat 33 responden (42.3%) yang dikategorikan bekerja.

Berdasarkan tabel 3 pada halaman sebelumnya dapat dilihat bahwa dari 78 responden

terdapat 50 responden (64.1%) yang dikategorikan menapat dukungan dari suami, relative jauh lebih banyak dibandingkan dengan mereka yang kurang mendapat dukungan

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa

Pengetahuan Ibu	Frekuensi (f)	Percent (%)
Cukup	16	64,4
Kurang	29	35,6
Total	45	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan dari 78 responden terdapat 32 responden (41.0%) yang dikategorikan memiliki pengetahuan kurang tentang ASI Eksklusif dan terdapat 46 responden (59.0%) yang dikategorikan memiliki pengetahuan baik.

Tabel 3. Distribusi Dukungan Suami Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa

Dukungan Suami	Frekuensi (f)	Percent (%)
Mendukung	50	64.1
Tidak mendukung	28	35.9
Total	78	100

Sumber : Data Primer 2019

tentang pemberian ASI secara eksklusif yakni 28 responden (35.9%) yang dikategorikan tidak mendapat dukungan dari suami.

Tabel 4. Distribusi Responden berdasarkan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mangasa

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
ASI Eksklusif	32	41.0
Tidak ASI Eksklusif	46	59.0
Total	78	100

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 32 responden (41.0%) dan ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak (59.0%).

2. Analisis Bivariat

Analisis ini sebagaimana diuraikan terdahulu adalah untuk mengidentifikasi tentang ada tidaknya hubungan faktor-faktor yang merupakan variabel independen dengan faktor yang menjadi variabel dependen. Untuk jelasnya ditunjukkan berikut ini.

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa

Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah	
	Eksklusif		Non Eksklusif		Total	
	n	%	n	%	n	%
Baik	39	50.0	7	9.0	46	59.0
Kurang	7	9.0	25	32.0	32	41.0
Jumlah	46	59.0	32	87,2	78	100
P value	0.000					

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diuraikan bahwa untuk tabulasi silang antara pengetahuan dan pemberian ASI Eksklusif, menunjukkan bahwa dari 78 responden terdapat 32 responden (41.0%) yang dikategorikan tingkat pengetahuannya kurang, diantaranya terdapat 25 responden (32.0%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif dan 46 responen (59%) yang dikategorikan berpengetahuan baik diantaranya terdapat 39 responden (50.0%) yang memberikan ASI Eksklusif. Hasil uji statistic menggunakan *chi-square test* diperoleh nilai $p=0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti bahwa ibu dari bayi yang berusia 6 – 12 bulan dengan pengetahuan yang cukup berhubungan secara signifikan dengan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 6. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa

Pekerjaan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah	
	Eksklusif		Non Eksklusif		n %	
	n	%	n	%	n	%
Tidak bekerja	15	19.3	18	23.1	32	42.3
Bekerja	31	39.7	14	17.9	45	57.7
Jumlah	46	59.0	32	41.0	78	100
p value	0.032					

Pekerjaan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah	
	Eksklusif		Non Eksklusif		n %	
	n	%	n	%	n	%
Tidak bekerja	15	19.3	18	23.1	32	42.3
Bekerja	31	39.7	14	17.9	45	57.7
Jumlah	46	59.0	32	41.0	78	100
p value	0.032					

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diuraikan bahwa untuk tabulasi silang antara pekerjaan ibu dan pemberian ASI Eksklusif, menunjukkan bahwa dari 78 responden terdapat 45 responden (57.7%) yang dikategorikan tidak bekerja, diantaranya terdapat 14 responden (17.9%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif dan responden yang dikategorikan bekerja sebanyak 32 responden (42.3%) diantaranya terdapat 15 responden (19.3%) memberikan ASI Eksklusif. Hasil uji statistic dengan *chi-square test* didapatkan nilai $p = 0,032 < \alpha=0,05$ yang berarti bahwa secara statistik ibu dari bayi umur 6-12 bulan dalam penelitian ini dengan latar belakang tidak memiliki pekerjaan disamping sebagai ibu rumah tangga lebih cenderung memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan ibu yang memiliki kesibukan secara rutin karena pekerjaan untuk membantu suami dalam mencari mata pencaharian, artinya terdapat hubungan secara signifikan pekerjaan dengan ASUI eksklusif.

Tabel 7. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa

Dukungan Suami	Kunjungan				Jumlah	
	Eksklusif		Non Eksklusif		n %	
	n	%	n	%	n	%
Mendukung	39	50.0	11	26.9	28	39.9
Tidak mendukung	7	9.0	21	14.1	50	64.1
Jumlah	46	59.0	32	87.2	78	100
P value	0,000					

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 7 diatas dapat diuraikan bahwa untuk tabulasi silang antara dukungan suami dan pemberian ASI Eksklusif, menunjukkan bahwa dari 78 responden

terdapat 28 responden (39.9%) yang tidak mendapat dukungan dalam pemberian ASI, diantaranya terdapat 21 responden (26.9%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif dan responden yang dikategorikan mendapat dukungan dari suami sebanyak 39 responden (50.0%) memberikan ASI Eksklusif. Hasil analisis secara statistik menunjukkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang berarti bahwa terdapat hubungan secara signifikan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

Setelah hasil penelitian yang diperoleh, kemudian diolah dan dianalisis data mulai dari analisis secara deskriptif hingga analisis bivariate dapat diuraikan:

1. Hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 78 responden terdapat responden memiliki pengetahuan baik dan memberikan ASI Eksklusif sebanyak 39 responden (84.8%) dan tidak memberika ASI Eksklusif sebanyak 7 responden (21.9%). Alasan 7 responden tidak memberikan ASI Eksklusif karna pada hari pertama dan kedua ASI Ibu tidak lancar. Hal ini didukung Budiman & Riyanto (2013) yang mengatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu: pendidikan, informasi yang diperoleh dari media sosial, budaya dan ekonomi, lingkungan sekitar, trauma beserta usia. Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dapat mempengaruhi pengetahuan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Semakin baik pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif maka seorang ibu akan memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya. Begitu juga sebaliknya semakin rendah pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif, maka semakin sedikit pula peluang ibu dalam memberika ASI Eksklusif. Sedangkan responden yang berpengetahuan kurang dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 7 responden (21.9%) dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 25 responden (78.1%). Hasil ini menunjukkan

bahwa ibu di wilayah kerja Puskesmas Mangasa masih kurang pengetahuan tentang ASI Eksklusif. Kurangnya pengetahuan responden tentang ASI ada hubungan dengan pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya, sesuai dengan teori Lawrence Green yang dikutip oleh Ramadhani (2018), yang menyebutkan bahwa salah satu yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan, dimana pengetahuan ini adalah faktor predisposisi seseorang untuk bertindak, yang dalam hal ini adalah pemberian ASI Eksklusif. Hal ini sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh Jalal (2017), bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Dari pengalaman penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari pengetahuan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Hasil uji statistik membuktikan hubungan yang bermakna tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan $p = 0,000$.

Hasil penelitian ini juga sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari, Zuraida, & Larasati (2013), dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif, nilai $p = 0,001$

2. Hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif

Pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Pendapat lain di ungkapkan oleh Paramita (2016) yang menyatakan pekerjaan adalah simbol status seseorang dimasyarakat. Pekerjaan jembatan untuk memperoleh uang dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup dan untuk mendapatkan tempat pelayanan kesehatan yang diinginkan

Pekerjaan seseorang dapat menjadi penggambaran kedudukan sosial dan kemampuan ekonomi yang dimiliki oleh seseorang. Dari hasil penelitian mayoritas

responden tidak bekerja atau ibu rumah tangga yaitu sebanyak 45 responden (57,7%), 31 responden atau (39,7%) diantaranya memberikan ASI eksklusif dan 14 orang (17,9%) lainnya tidak memberikan ASI Eksklusif. Alasan 14 responden tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan pengaruh sosial budaya. Hasil penelitian ini juga didukung Sihombing (2018), yang menyatakan bahwa pengaruh budaya moderen dan perilaku masyarakat yang cenderung meniru budaya barat mendesak para ibu untuk segera menyapih banyinya dan lebih memilih untuk memberikan susu formula sebagai gantinya sedangkan responden yang bekerja sebanyak 33 responden (42,3%), 15 responden (19,2%) diantaranya memberikan ASI Eksklusif dan 18 orang (23,1%) lainnya tidak memberikan ASI Eksklusif, alasan 18 orang tidak memberikan ASI Eksklusif karena masa cuti yang singkat. Aktivitas yang terlalu padat akan menyita waktu ibu yang mengakibatkan kurang memperhatikan pemberian ASI eksklusif, padahal dengan memberikan ASI eksklusif berarti ibu memberikan zat gizi yang terbaik karena di dalam ASI mempunyai nilai gizi yang tinggi dibandingkan susu formula. Selain itu pekerjaan akan mempengaruhi pendapatan keluarga sehingga ibu yang bekerja secara finansial dapat membelikan bayinya susu formula dengan berbagai pilihan. Hal ini didukung oleh (Anggraeni, Nurdyati, & Padmawati (2016) yang menyatakan bahwa seseorang yang bekerja mempunyai aktivitas yang lebih tinggi dibandingkan seorang yang tidak bekerja dan pekerjaan seseorang dapat menjadi penggambaran kedudukan sosial dan kemampuan ekonomi yang dimiliki oleh seseorang.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mangasa. Hasil penelitian ini

sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Angraeni (2016) di Jembungan diperoleh hasil Ada hubungan pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Jembungan.

Hasil yang sama juga ditunjukkan dalam penelitian Bancin (2019), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif. Kecenderungan ibu-ibu tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan banyaknya ibu-ibu yang bekerja. Selain itu, kecendrungan ini juga terjadi dikarenakan bagi pekerja wanita yang melahirkan, memberikan ASI Eksklusif merupakan suatu dilema, karena masa cuti terlalu singkat dibandingkan masa menyusui, sehingga mereka akan memberikan susu formula sebagai pengganti ASI Eksklusif. Menurut (Widdefrita & Mohanis, 2014).

3. Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif

Dukungan suami adalah salah satu faktor penting yang berhubungan signifikan dengan pemberian ASI Eksklusif.pada bayi diawal kehidupannya, sebagaimana dibuktikan dari hasil uji statistik dalam penelitian ini. Berdasarkan tabel 7 didapatkan tabulasi silang yang pertama yaitu suami mendukung istri memberikan ASI sejumlah 39 orang (50,0%), faktor yang mempengaruhi yaitu suami ingin bayinya mendapatkan nutrisi yang baik karena itu sangat penting untuk kebutuhan bayinya, hal ini didukung Afriani (2017) yang menyatakan bahwa dukungan suami yang senantiasa diberikan secara terus menerus, dapat mendorong istri mau memberikan ASI kepada bayinya, serta ibu merasa sangat dibutuhkan oleh bayinya dan merasa puas saat menyusui bayinya, yang kedua yaitu suami mendukung tetapi istri tidak memberikan ASI sejumlah 11 orang (14,1%). Faktor yang mempengaruhi istri tidak memberikan ASI yaitu istri beranggapan sudah cukup diberikan

ASI sementara saja tanpa dilanjut sampai 6 bulan karena sudah adanya susu formula, yang ketiga suami tidak mendukung tetapi istrinya tetap memberikan ASI sejumlah 21 orang (26.9%) Faktor yang memengaruhi suami tidak mendukung yaitu tidak taunya manfaat ASI yang menganggap kandungan ASI dan susu formula sama saja selain itu menganggap kandungan susu formula lebih lengkap dibandingkan ASI sedangkan istri tetap memberikan ASI eksklusif faktor yang mempengaruhinya yaitu adalah kemauan dari ibu sendiri karena ibu merasa manfaat ASI yang lebih baik dari pada susu formula, selain itu dengan menyusui ibu merasa sangat dibutuhkan oleh bayi dan merasakan kepuasan setelah menyusui bayinya, Yang keempat suami tidak mendukung istri tidak memberikan ASI faktor yang mempengaruhi yaitu suami merasa mampu membelikan susu formula untuk bayinya dan merasa kandungan gizi susu formula lebih baik, lebih lengkap dibandingkan ASI. Hal ini di dukung oleh (Kusumayanti & Nindya (2018) yang menyatakan bahwa Faktor pembentuk dan pengubah sikap biasa berasal dari teman, keluarga (suami), lingkungan, dan media sehingga dukungan suami yang diperoleh seorang ibu dapat memberi dampak positif dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayinya.

Dukungan sosial keluarga (suami) terdiri dari dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Wujud dari dukungan suami dapat ditunjukkan oleh suami melalui kegiatan sehari-hari, misalnya memberikan informasi kepada ibu mengenai pentingnya ASI Eksklusif pada bayi atau mengantarkan ibu ketempat pelayanan kesehatan untuk mencari informasi. Apabila seorang ibu mendapatkan manfaat dari seluruh dukungan suami, maka seorang ibu tersebut telah mndapatkan stimulus positif untuk merubah sikapnya menjadi positif. Oleh karena itu, dukungan suami secara maksimal sangat diperlukan

untuk mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif (Kusumayanti & Nindya, 2018).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan, pekerjaan ibu, dan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Makassar, maka dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan antara pengetahuan, pekerjaan dan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Makassar. Disarankan kepada ibu menyusui agar lebih banyak membaca berbagai referensi kesehatan khususnya pentingnya pemberian ASI Eksklusif

REFERENSI

- Afriani, R. (2017). Hubungan Dukungan Sosial Dan Sikap Ibu Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Benaokabupaten Barito Utara Kalimantan Tengah. Perpustakaan UNAIR. Air Langga.
- Anggraeni, I. A., Nurdianti, D. S., & Padmawati, R. S. (2016). Keberhasilan ibu bekerja memberikan ASI eksklusif. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3(2), 69. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3\(2\).69-76](https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3(2).69-76)
- Arifeen, S., Black, R. E., Antelman, G., Baqui, A., Caulfield, L., & Becker, S. (2001). Exclusive breastfeeding reduces acute respiratory infection and diarrhea deaths among infants in Dhaka slums. *Pediatrics*, 108(4), 1-8. <https://doi.org/10.1542/peds.108.4.e67>
- Bancin, F. (2019). Faktor Yang Memengaruhi Ibu Bekerja Tidak Memberikan Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Singkohor Kec. Singkohor Kab. Aceh Singkil Provinsi Aceh Tahun 2019.

- Institut Kesehatan Helvetia.
- Budiman, & Riyanto, A. (2013). Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. *Salemba Medika*, 3-7,.
- Dahlan, M. S. (2005). Besar Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. *Seri Evidence Based Medicine (2nd ed.)*. Jakarta: PT ARKANS.
- Darby, A. (2019). Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. *Pediatrics*, 117(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2005-1496>
- Edmond, K. M., Zandoh, C., Quigley, M. A., Amenga-Etego, S., Owusu-Agyei, S., & Kirkwood, B. R. (2006). Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. *Pediatrics*, 117(3), 1–2. <https://doi.org/10.1542/peds.2005-1496>
- Haryono, R., & Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing . Yogyakarta.
- Jalal, N. B. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif Untuk Perkembangan Bayi. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makasar. Hasanuddin. Retrieved from http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/YmNjMjBiZjE2YjMzZDhmMTk5MDRmYTY3OTZiNGIwZDdkMGMzYjUyOA==.pdf
- Kemenkes. R.I. (2018a). Angka Kematian Bay dan Balita. *Science as Culture (Vol. 1)*. Jakarta: Kemneterian Kesehatan RI. <https://doi.org/10.1080/09505438809526230>
- Kemenkes. R.I. (2018b). Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. *Info DATIN*.
- Kemenkes RI. (2015). *Profil Kesehatan RI 2015. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2015.pdf>
- Kusumayanti, N., & Nindya, T. S. (2018). Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Daerah Perdesaan. *Media Gizi Indonesia*, 12(2), 98. <https://doi.org/10.20473/mgi.v12i2.98-106>
- Lestari, D., Zuraida, R., & Larasati, T. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan. *Medical Journal of Lampung University*, 2(4), 88–99
- MDGs. (2017). *Angka Kematian Bayi dan balita*. United Nations, 5.
- Noor, H. M. (2017). *Metode Penelitian dan Statistik Dasar (Revisi)*. Makassar: Poltekkes Kemenkes Makassar.
- Paramita, I. (2016). Hubungan antara Jenis Pekerjaan Ibu dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan Pertama di Puskesmas Rangkah Surabaya. *Air Langga*. Retrieved from <http://repository.unair.ac.id/54391/13/FK.BID.59-16Parh-min.pdf>
- Ramadhani, F. (2018). Faktor Determinan Sosial yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif di Sratujejo, Baureno, Kota Bojonegoro. *Jurnal IKESMA*, 15(1), 43–50
- RISKESDAS. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementerian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Sihombing, S. (2018). Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Midwifery Journal*, 5(01), 40–45.
- Sringati, Walen, J., Ahmil, Fitrihanur, W. L., & Pangli, V. U. (2016). Hubungan

- Pengetahuan dan Motivasi Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Desa Jono'Oge. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 2(1), 1–23.
- Unicef Indonesia. (2019). Laporan PBB - untuk pertama kalinya, angka perempuan dan anak yang bertahan hidup capai tingkat tertinggi. UNICEF Indonesia, 1–10. Retrieved from <https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/laporan-pbb-untuk-pertama-kalinya-angka-perempuan-dan-anak-yang-bertahan-hidup-capai>
- WHO. (2017). Exclusive breastfeeding for six months best for babies everywhere. 5th January Statement, 1–3. Retrieved from http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding_20110115/en/
- Widdefrita, & Mohanis. (2014). Peran Petugas Kesehatan Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *JKMA: (Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas)*, 8(1), 40–45.