



The Relationship Of Mother Characteristics With Exclusive Assessment

Iramaya Sari¹ , Andi Tenri Fajriani²

¹*Department of Midwifery, Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

²*Department of Midwifery, Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

Corresponding author: Iramaya Sari
Email: Iramayasari010185@gmail.com

ABSTRACT

World Health Organization (WHO) recommends a mother to give breast milk (ASI) exclusively. Exclusive breastfeeding is breastfeeding for infants up to 6 months of age, without the addition of fluids and solid food. Exclusive breastfeeding in various regions is still low. The purpose of this study is the relationship of maternal characteristics (age, parity, education, occupation) with exclusive breastfeeding in the working area of Caile Health Center, Ujung Bulu District, Bulukumba Regency. The type of research used in this study is Analytical Observational, which is a researcher trying to find the relationship between variables. By using a cross-sectional approach. In this study, the sampling technique carried out by the author is the consecutive sampling method in which a sample selection method is done by selecting all individuals who meet and meet the selection criteria with a total sample of 37 people. There is no relationship between mother's work and exclusive breastfeeding in the Caile Community Health Center in Ujung Bulu District, Bulukumba Regency with a P-Value of 0.317. The conclusion is for working mothers to still be able to give their babies exclusively breastfeeding the right way. When the mother is sick, she should still be able to give the baby exclusively.

Keywords: Exclusive Breast, Occupation, Age

I. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan faktor pertumbuhan, antialergi serta anti inflamasi. Zat-zat anti infeksi yang terkandung dalam ASI membantu melindungi bayi terhadap penyakit, selain itu terdapat hubungan penting antara menyusui dengan penjarangan kehamilan, keluarga berencana (KB). Keunggulan ASI tersebut perlu ditunjang dengan cara pemberian ASI yang benar, antara lain pemberian ASI segera setelah lahir (30 menit pertama bayi harus sudah di susukan) kemudian pemberian ASI saja sampai bayi umur 6 bulan (ASI eksklusif), selanjutnya pemberian ASI sampai 2 tahun dengan pemberian makanan pendamping ASI yang benar. Sehingga diperlukan usaha-usaha atau pengelolaan yang benar, agar setiap ibu dapat menyusui sendiri bayinya (Siti maskanah, 2012).

ASI tak ternilai harganya, selain meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal, ASI juga membuat anak potensial, memiliki emosi yang stabil, spiritual yang matang, serta memiliki perkembangan sosial yang baik. 80 % perkembangan otak anak dimulai sejak dalam kandungan sampai usia 3 tahun yang dikenal dengan periode emas, oleh karena itu diperlukan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dapat diteruskan sampai anak berusia 2 tahun. Hal tersebut dikarenakan ASI mengandung protein, karbohidrat, lemak, mineral, yang di butuhkan bayi dalam jumlah yang seimbang (Depkes, 2011).

World Health Organization (WHO) menganjurkan seorang ibu untuk memberi air susu ibu (ASI) secara eksklusif. ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi sampai berumur 6 bulan, tanpa tambahan cairan dan makanan padat. Pemberian ASI eksklusif di berbagai daerah masih rendah.

Dampak yang terjadi apabila bayi tidak diberi ASI adalah bayi tidak memperoleh zat kekebalan tubuh dan tidak mendapat makanan yang bergizi tinggi serta berkualitas, sehingga bayi mudah mengalami sakit yang mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan terhambat. Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif menyebabkan kualitas kesehatan bayi buruk akibat pemberian Makanan Pendamping ASI yang tidak benar, makanan pendamping ASI yang kurang bersih juga dapat menyebabkan gangguan sistem pencernaan yang selanjutnya berakibat pada gangguan pertumbuhan dan meningkatnya AKB (Depkes RI, dikutip dalam Awaliyah dkk).

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Nurma Hi.Mabud et al. (2014) dengan judul "*Hubungan pengetahuan, pendidikan, paritas dengan pemberian ASI eksklusif di puskesmas*

Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif Analitik dengan rancangan *Cross sectional*. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah tidak ada hubungan dengan pengetahuan dan pendidikan namun paritas memperoleh hubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan data profil kesehatan provinsi Sulawesi-Selatan tahun 2014 Dari data profil kesehatan pada tahun 2010 presentase cakupan ASI eksklusif sebanyak 67,58%, pada tahun 2011 menurun menjadi 41,32%, tahun 2012 sebanyak 53,3%, tahun 2013 sebanyak 62,70%, sedangkan pada tahun 2014 cakupan ASI eksklusif kembali menurun yaitu hanya 56,31%. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa pemberian ASI di Indonesia tahun 2013 hanya 53,4% sedangkan target ASI eksklusif nasional tahun 2013 yaitu 75%. Hal ini menunjukkan ASI eksklusif secara nasional belum mencapai target yang sudah ditetapkan. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba didapatkan hasil, Angka cakupan ASI eksklusif Tahun 2015 dari jumlah bayi sebanyak 2441 yang mendapatkan ASI eksklusif hanya 1685 (69,0%) bayi. Dari data yang diperoleh presentase pemberian ASI eksklusif yang paling rendah di Kabupaten Bulukumba yaitu di Puskesmas caile. Yang mana dari jumlah bayi sebanyak 326 (51%) yang diberi ASI eksklusif hanya 167 bayi sedangkan yang tidak ASI eksklusif sebanyak 159 bayi (49%) (Profil Dinkes kabupaten Bulukumba). Berdasarkan data cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba Tahun 2016 didapatkan dari 488 bayi yang diberi ASI eksklusif sebanyak 260 (53%) dan yang tidak di beri ASI eksklusif sebanyak 228 bayi (47%). Dapat disimpulkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Caile masih tergolong rendah (Profil Puskesmas Caile, 2016).

Berdasarkan survey awal peneliti di Wilayah kerja puskesmas. Banyak ibu-ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi disebabkan karena masih kurangnya pemahaman ibu tentang pentingnya ASI eksklusif, berdasarkan pengakuan beberapa ibu yang mempunyai bayi yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Caile mereka tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya karena beberapa faktor yakni kurangnya ASI yang keluar pada hari pertama setelah kelahiran, umur ibu yang masih muda sehingga belum bisa menyusui secara maksimal, kurangnya waktu karena sibuk dengan pekerjaan sehingga kurang kesempatan untuk memberikan ASI kepada bayinya secara optimal.

II. METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian mengacu pada jenis atau macam penelitian yang dipilih untuk mencapai tujuan penelitian, serta berperan sebagai alat dan pedoman untuk mencapai tujuan tersebut, jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Observasional Analitik* yaitu peneliti mencoba mencari hubungan antar variabel. Dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur dan dikumpulkan secara simultan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu (dalam waktu yang bersamaan), dan tidak ada follow up (Setiadi, 2013).

Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi umur 6-24 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba sebanyak 58 ibu. sampel dalam penelitian ini yakni sebanyak 37 ibu.

Teknik Sampling

Dalam penelitian ini teknik sampling yang dilakukan oleh penulis adalah dengan metode *consecutive sampling* dimana suatu metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan, sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi (Sugiyono, 2012).

Instrumen Pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena (Dharma, 2011). Variabel umur menggunakan observasi melalui lembar formulir biodata, dikatakan: reproduksi muda bila umur ibu < 20 tahun, reproduksi sehat bila umur ibu 20-35 tahun dan reproduksi tua bila umur ibu > 35 tahun. Pada variabel paritas menggunakan lembar observasi dengan melihat formulir biodata dikatakan (Primipara) bila ibu memiliki 1 orang anak dan (Multipara) Bila ibu memiliki > 2 orang anak. Pada variabel pendidikan menggunakan lembar observasi dengan melihat formulir biodata, dikatakan pendidikan (Dasar) Jika responden menamatkan SLTP, SD dan tidak tamat SD, (Menengah) Jika responden menamatkan SLTA sederajat dan (Tinggi) Jika responden menamatkan DIII, DIV atau S1, pada variabel pekerjaan menggunakan lembar observasi dengan melihat lembar formulir biodata, di katakan bekerja jika ibu bekerja melakukan kegiatan rutin selain ibu rumah tangga dan tidak bekerja jika ibu melakukan kegiatan rutin hanya sebagai ibu rumah tangga. Sedangkan variabel pemberian ASI menggunakan lembar observasi melalui formulir biodata dikatakan (ASI eksklusif) bila

ibu memberikan ASI kepada bayi mulai dari 0-6 bulan tanpa pemberian susu formula dan tambahan makanan/minuman lain dan (Tidak) Jika sejak usia bayi 0-6 bulan diberikan makanan tambahan lain selain ASI.

Analisa Data

Analisa data yang digunakan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan yaitu mempelajari hubungan antar variabel. Untuk mengetahui ada tidaknya variabel maka Analisa yang digunakan adalah analisis bivariat. Pada variabel umur menggunakan uji *Chi-square* dengan menggunakan alternatif , paritas dengan uji *Chi-square* dan menggunakan alternatif *fisher*, pendidikan dengan uji *Chi-square* sedangkan pekerjaan menggunakan uji *Chi-square* dengan alternatif *fisher*.

III. HASIL

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa dari 37 responden, umur tertinggi ditemukan pada ibu yang memiliki umur 20-35 tahun (reproduksi sehat) sebanyak 32 orang (86,5%) sedangkan responden yang terendah yaitu ibu yang memiliki umur <20 tahun (reproduksi muda) sebanyak 2 orang (5,4%).

Tabel 1. Distribusi jumlah responden berdasarkan umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
Reproduksi Muda	2	5,4
Reproduksi Sehat	32	86,4
Reproduksi Tua	3	8,1
Total	37	100

Berdasarkan tabel 2, paritas dapat diketahui dari 37 responden, rata-rata responden memiliki anak ≥ 2 (Multipara) yaitu sebanyak 27 (73%). Sedangkan, yang memiliki anak (Paritas) 1 (primipara) yaitu sebanyak 10 (27%).

Tabel 2. Distribusi jumlah responden berdasarkan paritas ibu

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Primipara	10	27
Multipara	27	73
Total	37	100

Berdasarkan tabel 3. pendidikan dapat diketahui dari 37 responden, pendidikan tertinggi ditemukan pada responden yang berpendidikan dasar sebanyak 15 (40,5%), sedangkan yang terendah yaitu responden yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 8 (21,6%).

Tabel 3. Distribusi jumlah responden berdasarkan pendidikan ibu

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Dasar	15	40,5
Menengah	14	37,8
Tinggi	8	21,6
Total	37	100

Berdasarkan tabel 4 pekerjaan dapat diketahui dari 37 responden, responden yang bekerja sebanyak 22 (59,5%), sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 15 (40,5%).

Tabel 4. Distribusi jumlah responden berdasarkan pekerjaan ibu

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Tidak Bekerja	15	40,5
Bekerja	22	59,5
Total	37	100

Berdasarkan tabel 5 pemberian ASI eksklusif dapat diketahui bahwa dari 37 responden, responden yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sebanyak 12 (32,4%) sedangkan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 25 (67,6%).

Tabel 5. Distribusi jumlah responden berdasarkan pemberian ASI eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
ASI Eksklusif	12	32,4
Tidak ASI Eksklusif	25	67,6
Total	37	100

Berdasarkan tabel 6 setelah dilakukan penggabungan sel antara reproduksi sehat dengan reproduksi tua. Menunjukkan bahwa responden yang menyusui secara eksklusif dan memiliki umur < 20 tahun (Reproduksi muda) sebanyak 1 orang (2,7%) sedangkan yang mempunyai umur 20-35 tahun dan > 35 tahun (Reproduksi sehat dan reproduksi tua) sebanyak 11 orang (29,7%). Responden yang menyusui secara non eksklusif dan memiliki umur < 20 tahun sebanyak 1 orang (2,7%) sedangkan yang memiliki umur 20-35 tahun dan > 35 tahun (Reproduksi sehat dan reproduksi tua) sebanyak 24 orang (64,8%). Berdasarkan hasil uji

statistik setelah dilakukan penggabungan sel menjadi tabel 2x2, maka uji yang digunakan adalah uji *chi square* antara variabel umur dengan pemberian ASI eksklusif. Namun, setelah dilakukan uji terdapat nilai *expected count* < dari 5, maka uji *chi square* tidak terpenuhi, sehingga dilanjutkan alternatif *fisher*, diperoleh probabilitas ($p = 1,000$ ($p > 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba Tahun 2017.

Tabel 6. Analisis Hubungan Antara Umur Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Umur	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p (value)</i>
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Reproduksi Muda	1	2,7	1	2,7	2	5,4	1,000 *
Reproduksi Sehat + Tua	11	29,7	24	64,8	35	94,6	
Total	12	32	25	68	37	100	

Berdasarkan tabel 7 Menunjukkan bahwa pada ibu dengan paritas 1 (primipara) yang menyusui secara eksklusif sebanyak 9 orang (24,3%) sedangkan ibu dengan paritas ≥ 2 (multipara) sebanyak 1 orang (2,7%). Sedangkan Responden yang menyusui secara non eksklusif dengan paritas primipara sebanyak 3 orang (8,1%) dan multipara sebanyak 24 orang (64,8%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* antara variabel paritas ibu dengan variabel pemberian ASI eksklusif, didapatkan ada nilai *expected count* < 5 sehingga uji *chi square* tidak terpenuhi maka dilanjutkan alternatif *fisher* diperoleh probabilitas ($p = <0,0001$) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba Tahun 2017.

Tabel 7 Hubungan antara Paritas Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Paritas	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p (value)</i>
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Primipaa	9	24,3	1	2,7	10	27	<0.001*
Multipara	3	8,1	24	64,8	27	73	
Total	12	32,4	25	67,6	37	100	

Berdasarkan tabel 8 Setelah dilakukan penggabungan sel antara pendidikan menengah dengan tinggi. Menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendidikan dasar dan menyusui secara eksklusif sebanyak 7 responden (19%) dan yang tidak menyusui secara eksklusif sebanyak 8 responden (22%). Responden yang memiliki tingkat pendidikan (menengah dan tinggi) yang menyusui secara eksklusif sebanyak 5 (13,5%) sedangkan yang tidak menyusui secara eksklusif sebanyak 17 responden (22%). Berdasarkan hasil uji statistik setelah dilakukan penggabungan sel menjadi tabel 2x2, maka uji yang digunakan adalah uji *chi-square* antara variabel tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Namun, setelah dilakukan uji terdapat nilai *expected count* < dari 5, maka uji *chi-square* tidak terpenuhi, sehingga di lanjutkan alternatif *fisher*, didapatkan hasil probabilitas (p) = 0,164 ($p > 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba Tahun 2017

Tabel 8. Hubungan antara Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pendidikan	Pemberian ASI Eksklusif						P (value)
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Dasar	7	19	8	22	15	41	
Menengah + Tinggi	5	13,5	17	50	22	59	0,164*
Total	12	32	25	68	37	100	

Berdasarkan tabel 9 Menunjukkan bahwa responden yang menyusui secara eksklusif dan memiliki pekerjaan sebanyak 1 orang (2,7%) sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 11 orang (29,7%). Responden yang menyusui secara non eksklusif dan memiliki pekerjaan 21 orang (56,7%) sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 4 orang (10,8%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* antara variabel pekerjaan dengan variabel pemberian ASI eksklusif. Didapatkan hasil ada cell nilai *expected count* < 5 sehingga uji *chi square* tidak terpenuhi, maka dilanjutkan alternatif *fisher*, diperoleh probabilitas (p) = <0,001 ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba Tahun 2017.

Tabel 9. Hubungan antara Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pekerjaan	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p (value)</i>
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Bekerja	11	29,7	4	10,8	15	41	
Bekerja	1	2,7	21	56,7	22	59	<0,001*
Total	12	32,4	25	67,6	37	100	

IV. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil tabulasi data tabel 5.1. Dapat diketahui bahwa dari 37 responden, responden yang memiliki umur <20 tahun (reproduksi muda) sebanyak 2 orang (5,4%), umur 20-35 tahun (reproduksi sehat) sebanyak 32 orang (86,5%) sedangkan responden yang memiliki umur >35 tahun (reproduksi tua) sebanyak 3 orang (8,1%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa responden yang menyusui secara eksklusif dan memiliki umur < 20 tahun (Reproduksi muda) sebanyak 1 orang (2,7%) sedangkan yang mempunyai umur 20-35 tahun dan > 35 tahun (Reproduksi sehat dan reproduksi tua) sebanyak 11 orang (29,7%). Responden yang menyusui secara non eksklusif dan memiliki umur < 20 tahun sebanyak 1 orang (2,7%) sedangkan yang memiliki umur 20-35 tahun dan > 35 tahun (Reproduksi sehat dan reproduksi tua) sebanyak 24 orang (64,8%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* antara variabel umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Ada nilai *expected count* < 5 maka uji *chi square* tidak terpenuhi, sehingga dilanjutkan alternatif *fisher*, diperoleh probabilitas (*p*) = 1,000 (*p* > 0,05) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba Tahun 2017.

Menurut Khairuniyah, 2004 dikutip dalam susi hartini 2012. ASI adalah makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. Karena ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna baik secara kualitas maupun kuantitas. ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayi normal sampai usi 4-6 bulan. Menurut Susi Hartini, 2014. Umumnya

kegagalan ASI eksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor. Ada beberapa faktor yang sangat penting dan sering ditemukan didalam keluarga dan masyarakat terutama pada internal ibu itu sendiri. Faktor ibu seperti umur kaitannya dengan pengalaman dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan kebutuhan bayinya terutama pemenuhan ASI secara eksklusif sampai 6 bulan pertama.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Atabik, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif di Desa Pamotan wilayah Kerja Puskesmas Pamotan 2012. Dari analisis data bivariat diperoleh $p = 0,483$ ($p > 0,05$) dari hasil tersebut berarti bahwa tingkat signifikasinya terlalu besar, sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Depkes RI dikutip dalam Ahmad Atabik, 2013. Yang mengatakan bahwa umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas, serta cara mengasuh juga menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan menyusui bayi yang dilahirkan. Sedangkan pada usia 35 tahun ke atas di mana produksi hormon relatif berkurang, mengakibatkan proses laktasi menurun, sedangkan pada usia remaja 20 tahun kebawah perkembangan fisik, psikologis, maupun sosial belum siap sehingga dapat mengganggu keseimbangan psikologis dan dapat mempengaruhi dalam produksi ASI.

Penelitian ini juga tidak sejalan yang dilakukan Sariyanti, 2015. Dengan judul “ *Faktor-faktor yang berhubungan dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Godean ii Sleman Yogyakarta*”. Pada penelitian ini diketahui bahwa ada hubungan umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif ($p= 0,022$). Menurut Wawan dan Dewi Sebagian besar ibu yang memberikan ASI Eksklusif umur 20-30 tahun dimana pada umur tersebut adalah masa reproduksi sehat sehingga ibu mampu memecahkan masalah secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bayinya sendiri. Perilaku seseorang baik positif maupun negatif akan dipengaruhi oleh umur dan umur termasuk dalam faktor prediposisi, dimana semakin matang umur seseorang maka secara ideal semakin positif perilakunya dalam memberikan ASI Eksklusif.

Berdasarkan asumsi peneliti mengenai umur di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba Tahun 2017 bahwa dalam penelitian ini, umur tidak mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif, karena dari 37 orang responden

sebagian besar responden berumur 20-35 dan > 35 tahun sebanyak 24 orang, dibandingkan yang berumur <20 tahun hanya 2 orang ini menunjukkan bahwa umur responden tidak berpengaruh terhadap sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Disebabkan karena dari 37 responden hanya 2 yang memiliki umur < 20 tahun. Pada penelitian sebelumnya ada yang menyatakan bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif, peneliti menemukan bahwa ibu yang berusia lebih tua memiliki sikap yang lebih positif dalam menyusui. Sikap yang positif dalam menyusui ini dipengaruhi oleh faktor psikologis. Ibu berusia muda jika dibandingkan dengan ibu yang lebih tua, lebih sering mengungkapkan rasa malu untuk menyusui jika terdapat keberadaan orang lain disaat ibu hendak menyusui. Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa pada ibu dengan paritas 1 (primipara) yang menyusui secara eksklusif sebanyak 9 orang (24,3%) sedangkan ibu dengan paritas ≥ 2 (multipara) sebanyak 1 orang (2,7%). Sedangkan Responden yang menyusui secara non eksklusif dengan paritas primipara sebanyak 3 orang (8,1%) dan multipara sebanyak 24 orang (64,8%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* antara variabel paritas ibu dengan variabel pemberian ASI eksklusif, didapatkan ada nilai *expected count* < 5 sehingga uji *chi-square* tidak terpenuhi maka dilanjutkan alternatif fisher diperoleh probabilitas (p) = <0,001 (p <0,05) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba Tahun 2017.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nurma Hi. Mabud (2014) dengan judul Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Paritas dengan Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. Menurut hasil analisa hubungan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan hasil uji statistik *Chi-square* nilai $X^2 = 4,36 >$ nilai X^2 tabel = 3,84 dan nilai $p = 0,04 <$ dari $\alpha = 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif. Sama halnya penelitian terdahulu di Medan tembung yang menunjukkan ada hubungan antara *paritas* dengan pemberian ASI eksklusif. *Paritas* sangat berpengaruh sekali terhadap penerimaan seseorang terhadap pengetahuan, semakin banyak pengalaman seorang ibu maka penerimaan akan pengetahuan akan semakin mudah. Dimana sesuatu yang dialami seseorang akan menambah pengetahuan yang didapat. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dimasa lalu.

Menurut Soedjianingsih (2002), di kutip Novia dan Iroma 2011. faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI Eksklusif antara lain Jumlah anak. Pada ibu-ibu yang mempunyai jumlah anak banyak, akan mempunyai waktu sedikit untuk memberikan anaknya ASI eksklusif, karena harus berbagi waktu dengan anak lainnya, dibandingkan dengan ibu yang mempunyai anak sedikit. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugraheni, dkk. 2012 dengan judul “ *Pengaruh Karakteristik Ibu dan Sosial Budaya Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Pekik Nyaring Kecamatan Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah*”. Hasil penelitian memperlihatkan tidak terdapat hubungan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif. Sebesar 4,2% ibu multipara memberikan ASI eksklusif dan tidak ada ibu primipara yang memberikan ASI eksklusif. Menurut asumsi peneliti pada ibu-ibu yang mempunyai jumlah anak banyak akan mempunyai waktu sedikit untuk memberikan anaknya ASI eksklusif, karena harus berbagi waktu dengan anak lainnya, dibandingkan dengan ibu yang mempunyai anak hanya 1, mereka bisa lebih fokus terhadap anaknya sehingga bayi bisa mendapat ASI secara maksimal.

Berdasarkan hasil dari tabulasi data pada tabel 5.3. Dari 37 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kecamatan Ujung Bulu Kecamatan Bulukumba Tahun 2017. Didapatkan hasil bahwa responden yang berpendidikan rendah sebanyak 15 (40,5%), pendidikan menengah sebanyak 14 (37,8%) sedangkan responden yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 8 (21,6%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendidikan dasar dan menyusui secara eksklusif sebanyak 7 responden (19%) dan yang tidak menyusui secara eksklusif sebanyak 8 responden (22%). Responden yang memiliki tingkat pendidikan (menengah dan tinggi) yang menyusui secara eksklusif sebanyak 5 (13,5%) sedangkan yang tidak menyusui secara eksklusif sebanyak 17 responden (22%).

Berdasarkan uji chi square antara variabel pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Ada nilai *expected count* < dari 5, maka uji chi square tidak terpenuhi, sehingga di lanjutkan alternatif fisher, didapatkan hasil probabilitas (p) = 0,036 ($p > 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba Tahun 2017. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka pengetahuan secara signifikan akan memiliki pengetahuan yang baik. Menurut teori menyatakan bahwa orang yang memiliki pendidikan tinggi akan merespon yang rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang akan mereka dapatkan. Seseorang yang memiliki

pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima hal baru sehingga informasi lebih mudah diterima khususnya tentang ASI eksklusif (Dikutip dalam Nurma, dkk. 2014).

Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Nurma dkk, 2014. Analisa tentang hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai $p=0,615 >$ dari $\alpha=0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Berbeda dengan penelitian Sugiarti pada tahun 2012 di Semarang yang menunjukkan ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin baik pula motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor ibu, bayi dan keluarga. Karakteristik ibu berupa usia, jumlah jam bekerja, tingkat pendidikan, kesejahteraan dan paritas mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif.¹¹ Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan angka pemberian ASI (Nugraheni, 2012). Penelitian ini juga sejalan yang dilakukan Nugraheni, 2012. Hasil penelitian memperlihatkan tidak terdapat hubungan antara pendidikan terakhir dengan pemberian ASI eksklusif. Sebesar 3,4% ibu dengan pendidikan rendah dan tidak sekolah memberikan ASI eksklusif sementara ibu dengan pendidikan menengah dan tinggi tidak ada yang memberikan ASI eksklusif. Dalam penelitian ini pemberian ASI eksklusif yang lebih tinggi pada ibu dengan pendidikan rendah daripada pendidikan tinggi dapat dipengaruhi oleh faktor lain. Meskipun tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang, pengetahuan tetap dapat diperoleh di luar pendidikan formal. Penelitian mengenai hubungan tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif dapat memberikan hasil yang berbeda tergantung kebudayaan. Kebudayaan memberikan pengaruh yang besar terhadap sikap ibu dalam praktek pemberian ASI. Penelitian ini menemukan terdapat kebiasaan membersihkan mulut bayi dengan air putih dan pemberian air kelapa agar lendir di tenggorokan bayi dapat keluar sesaat setelah melahirkan. Namun. Penelitian ini tidak sejalan yang dilakukan Ahmad Atabik, 2013 dengan judul “ *Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan* “. Didapatkan $p = 0,001$. Artinya ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif.

Asumsi peneliti mengatakan bahwa Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin tinggi jumlah ibu tidak memberikan ASI pada bayinya. Hal ini mungkin disebabkan karena ibu berpendidikan tinggi biasanya mempunyai banyak kesibukan di luar rumah, sehingga cenderung meninggalkan bayinya. Sedangkan ibu berpendidikan rendah lebih banyak tinggal

di rumah sehingga lebih banyak mempunyai waktu untuk menyusui bayinya. Pada penelitian sebelumnya ada yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif, disebabkan karena ibu yang mempunyai pendidikan menengah sampai tinggi dapat menerima hal-hal baru dan dapat menerima perubahan guna memelihara kesehatan khususnya tentang ASI eksklusif, mereka akan terdorong untuk ingin tahu, mencari informasi yang didapat akan menambah pengetahuan serta akan diterapkan dalam kehidupannya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa responden yang menyusui secara eksklusif dan memiliki pekerjaan sebanyak 1 orang (2,7%) sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 11 orang (29,7%). Responden yang menyusui secara non eksklusif dan memiliki pekerjaan 21 orang (56,7%) sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 4 orang (10,8%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* antara variabel pekerjaan dengan variabel pemberian ASI eksklusif. Didapatkan hasil ada cell nilai *expected count* < 5 sehingga uji *chi-square* tidak terpenuhi, maka dilanjutkan alternatif fisher, diperoleh probabilitas (p) = <0,001 (p <0,05) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba Tahun 2017. Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Novia dan Iroma 2011. Hasil uji hubungan antara status pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif dengan, dan p value = 0,004 < 0,05 berarti ada hubungan antara status pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 6-10 bulan. Berbeda dengan penelitian Nugraheni et.al, 2014 penelitian memperlihatkan tidak terdapat hubungan antara jumlah jam bekerja dengan pemberian ASI eksklusif. Sebesar 2,2% ibu yang tidak bekerja memberikan ASI eksklusif sedangkan pada kelompok ibu yang bekerja penuh waktu, tidak ada ibu yang memberikan ASI eksklusif.

Hal ini sesuai dengan teori, ibu yang tidak bekerja atau dikatakan sebagai ibu rumah tangga cenderung lebih sering menyusui, dibandingkan ibu yang bekerja (Buruh, Pedagang, PNS, dll) lebih jarang menyusui atau sama sekali tidak bersedia untuk menyusui karena kesibukan ibu tersebut. Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberlan ASI secara eksklusif. Pengetahuan yang benar tentang menyusui, dan dukungan lingkungan kerja seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif (dikutip, dalam Novia dan Iroma 2011). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Isnaini, dkk 2012. Dengan judul “*Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Tamamaung Kecamatan Panakukang Kota Makassar*”. Dari hasil analisa data, didapatkan $p = 0,317$. Artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan

pemberian ASI eksklusif. Asumsi peneliti menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja dapat mengatur pola makan anak, sehingga anak mereka makan-makanan yang sehat dan bergizi. Ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja akan memiliki waktu yang lebih banyak dihabiskan bersama anak sehingga mampu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Dibandingkan ibu yang bekerja mempunyai keterbatasan waktu untuk menyusui secara Eksklusif dikarenakan banyak kesibukan diluar yang harus mereka kerjakan, sehingga bayi lebih banyak diberikan susu formula. Pada penelitian sebelumnya ada yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif, disebabkan karena diwilayah penelitian tersebut ibu yang bekerja tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dengan cara memompa ASI-nya kedalam beberapa botol sebelum berangkat kerja, sehingga bayi tetap mendapatkan ASI eksklusif.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba Tahun 2017. Diharapkan ibu lebih aktif mencari informasi tentang pentingnya memberi ASI eksklusif, guna meningkatkan pengetahuan para ibu menyusui agar dapat menyusui anaknya secara eksklusif. Selain itu ibu diharapkan dapat mengubah persepsi tentang pemberian makanan tambahan saat bayi berusia sebelum 6 bulan itu tidak benar. Untuk ibu bekerja agar tetap bisa memberi bayinya ASI secara eksklusif dengan cara yang benar. Ketika ibu sakit seharusnya masih bisa memberikan bayinya ASI secara eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Maryunani, A. (2012). *Inisiasi menyusui dini ASI eksklusif dan manajemen laktasi*. Trans Info Media: Jakarta.
- Purwiyanti Evi, (2011). *Studi tentang Keberhasilan Pemberian ASI pada Daerah dengan Cakupan ASI eksklusif > 80%*, Jurnal.
- Widi Natia Rizki, (2013). *ASI dan panduan ibu menyusui*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Atabik Ahmad, (2013). *Faktor Ibu yang berhubungan dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan*. Jurnal.
- Nugraheni Enny, et. Al, (2012). *Pengaruh Karakteristik Ibu dan Sosial Budaya terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 bulan di Desa Pekik Nyaring Kecamatan Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah*. Jurnal.
- Barthos Basir, (2011). *Manajemen sumber daya manusia*. Suatu Pendektan Makro
- Riskani Ria A., (2012). *Keajaiban ASI*. Dunia Sehat: Jakarta
- Dharma Kelana Kusuma, (2011). *Metodologi penelitian keperawatan*. Trans Info Media: Jakarta.

- Sunarsih Tri dan Dewi Lia Nanny Vivian, (2014) . *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Salemba Medika: Jakarta.
- Hasbullah, (2011). *Dasar-Dasar ilmu pendidikan*. Kelapa Gading Permai: Jakarta.
- Kurniadin Didin & Dr. Marchali Imam, (2016). *Manajemen pendidikan konsep & prinsip pengelolaan pendidikan*. . AR-Ruzz Media: Yogyakarta.
- Suprayogi Ogi, & Ishak Abdullah, (2013). *Penelitian tindakan dalam pendidikan nonformal*. Raja Wali: Jakarta.
- Kartika Mei Vera, (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Kabupaten Semarang*. Jurnal.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Salemba Medika: Jakarta.
- Sujareweni V. W, (2014). *Metodologi penelitian keperawatan*. Gava Media: Yogyakarta.
- Sugyono. (2012). *Statistika untuk penelitian*. ALFABETA: Bandung.
- Riset Kesehatan Dasar 2013, *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, Kementerian Kesehatan RI, Diakses tanggal 17 Januari 2017, <<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas%202013.pdf>>
- Syamsuddin, et al. (2015). *Pedoman praktis metodologi penelitian*. Wade Group: Ponorogo.
- Setiadi, (2013). *Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan*. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Saryono, (2011). *Metodologi penelitian kesehatan*. Mitra Cendikia: Yogyakarta