

P-ISSN : 1979-3340  
e-ISSN : 2685-7987

# Jurnal Ilmiah Obsgin

Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan

## FAKTOR DETERMINAN KESIAPAN IBU HAMIL YANG BEKERJA DI LUAR RUMAH DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI RSU KABUPATEN MUNA SULAWESI TENGGARA TAHUN 2021

SARTINA., S.ST.,M.Keb  
AKADEMI KEBIDANAN PARAMATA RAHA

### SUBMISSION TRACK

Recieved: august 15, 2021  
Final Revision: august 28, 2021  
Available Online: september 16, 2021

### KEYWORDS

Air Susu Ibu, Kesiapan Ibu. Asi Eksklusif

### CORRESPONDENCE

Phone: -  
E-mail: sartina.paramata@gmail.com

### ABSTRACT

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif menurut World Health Organization (WHO) adalah pemberian ASI kepada bayi sejak lahir tanpa makanan dan minuman tambahan lain kecuali vitamin, mineral, atau obat dalam bentuk tetes atau sirup sampai bayi berusia 6 bulan. Pada masa kehamilan perlu dipersiapkan tentang pengetahuan, sikap, perilaku dan keyakinan ibu tentang menyusui, asupan gizi yang cukup, perawatan payudara dan persiapan mental agar mereka siap secara fisik dan psikis untuk menerima, merawat dan menyusui bayinya sesuai dengan anjuran pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia enam bulan dan tetap menyusui hingga anaknya berusia 24 bulan. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui faktor determinan kesiapan ibu hamil yang bekerja di luar rumah dalam pemberian ASI Eksklusif. Sampel dalam penelitian yakni ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di poliklinik ANC RSUD Kab. Muna sebanyak 72 ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa faktor ketersediaan ruang menyusui tidak berpengaruh signifikan terhadap kesiapan ibu hamil yang bekerja di luar rumah dalam pemberian ASI Eksklusif diperoleh nilai  $P = 0.941 > \alpha = 0.05$  dan faktor ketersediaan alat bantu pemerah ASI tidak berpengaruh signifikan terhadap kesiapan ibu hamil yang bekerja di luar rumah dalam pemberian ASI Eksklusif di diperoleh nilai  $P = 0.558 > \alpha = 0.05$ .

### I. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan

padat (Proverawati, 2010). ASI memiliki peranan penting dalam pembentukan daya tahan tubuh bayi. Pemberian ASI yang dilakukan secara eksklusif setara dengan menyelamatkan 804.000 anak dari

kematian di tahun 2011 (WHO, 2014). ASI memiliki banyak manfaat tidak hanya bagi bayi tapi juga bermanfaat bagi ibu. Selain dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh bagi bayi, memberikan ASI eksklusif pada bayi dapat membantu mengurangi lemak pada ibu sewaktu hamil (Prasetyono, 2009).

ASI eksklusif yang dimaksud adalah pemberian ASI mulai dari bayi baru lahir hingga berusia enam bulan tanpa memberikan minuman atau makanan lain selain ASI kecuali obat atau vitamin. Setelah enam bulan, Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) baru bisa diberikan pada bayi dan ASI tetap dapat dilanjutkan hingga usia bayi 24 bulan. Jika pemberian MP-ASI diberikan sebelum enam bulan, maka dapat mengganggu sistem pencernaan bayi (Prasetyono, 2009).

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 hingga 6 bulan secara global hanya sebesar 38% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dari target capaian yang ditetapkan WHO sebesar 50% (WHO, 2014). Cakupan ASI eksklusif di negara Indonesia yakni sebesar 35,73% dan belum memenuhi target WHO (Prasetyono, 2009).

Berdasarkan data Riskesdas, tahun 2007 pemberian ASI pada bayi 0-5 bulan sebesar 32% dan terjadi penurunan pada tahun 2010, dimana bayi yang menyusui sampai 6 bulan hanya sebesar 15,3%, dan pada tahun 2013 mengalami peningkatan lagi, dimana cakupan pemberian ASI eksklusif hanya 38,0%. Sedangkan pada

data SDKI (Survei Demografi Kesehatan Indonesia) dapat dilihat bahwa persentase bayi yang menerima ASI eksklusif terus menurun setelah 2 bulan pertama. Sedangkan persentase bayi yang menerima makanan tambahan lainnya terus meningkat setelah enam bulan pertama. Dimana sebanyak 50,8% bayi berumur 0-1 bulan yang diberikan ASI eksklusif, 48,9% bayi yang berumur 2-3 bulan, 17,8% bayi yang berusia 4-5 bulan, dan 3,4% bayi yang berusia 6-8 bulan. Untuk pemberian makanan tambahan sebanyak 9,6% pada bayi berumur 0-1 bulan, 16,7% pada bayi yang berumur 2-3 bulan, 43,9% pada bayi yang berusia 4-5 bulan, dan 78,8% bayi yang berusia 6-8 bulan (Riskesdas, 2013).

Rendahnya presentasi pemberian ASI belum membudaya pada masyarakat termasuk kalangan ibu bekerja, hal ini tentu saja sangat mengkhawatirkan dan perlu mendapat perhatian serius dari pemerintah. Ibu yang bekerja di luar rumah dan harus meninggalkan anak lebih dari 7 jam berpotensi terhalang waktu yang dimiliki untuk menyusui karena jadwal bekerja mereka, dibandingkan ibu rumah tangga yang dapat menyusui anaknya secara tidak perlu terjadwal.

Selain itu alasan mengapa ibu bekerja tidak bisa memberikan ASI eksklusif karena selain faktor bekerja juga dikarenakan tidak ada fasilitas seperti ruangan khusus untuk memerah ASI sehingga praktik pemberian ASI eksklusif tidak tercapai (Sugiarti et al., 2011). Ruang menyusui merupakan salah satu fasilitas

yang harus disiapkan di lingkungan kerja dimana pekerja perempuan dapat memerah dan menyimpan ASI untuk kemudian diberikan kepada bayinya ketika pulang kerja atau memberikan ASI kepada bayinya selama bekerja sehingga pada hakekatnya semua ibu yang bekerja atau mempunyai kesibukan di luar rumah harus berhasil memberikan ASI selama 6 bulan (Setiawati, 2008).

Data yang di dapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Muna mengalami penurunan yang menunjukkan pada tahun 2011 tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif sebesar 37%, tahun 2012 turun menjadi 27% dan tahun 2013 meningkat lagi menjadi 32,4% kemudian tahun 2014 turun lagi menjadi 31,2% dan di tahun 2015 meningkat kembali menjadi 32,4%. Namun persentase ini masih jauh dari target indicator yang ingin dicapai yakni sebesar 39% (Dinas Kesehatan Kabupaten Muna, 2015).

Dari data di atas menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif belum mencapai target, hal ini disebabkan oleh pengetahuan dan sikap ibu yang kurang mengenai manfaat ASI dan cara menyusui yang benar, promosi susu formula, budaya, dukungan keluarga dan pekerjaan ibu. Misalnya saja pada ibu yang bekerja di luar rumah, sebagian besar dari ibu mengaku tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya karena kesibukannya bekerja.

Persyaratan Ruang Asi adalah sebagai berikut :

- a) Lokasi harus bebas dari pajanan (bebas dari kebisingan, polutan, dll) yang ada di tempat kerja.
- b) Lingkungan cukup tenang, udara sejuk sehingga dapat memberikan rasa tenang kepada pekerja perempuan dalam menyusui atau memerah ASInya.
- c) Luas ruangan minimal 3 x 4 m<sup>2</sup>, tertutup, ada pintu yang mudah dibuka/ditutup.
- d) Penerangan dalam ruangan cukup dan tidak menyilaukan.
- e) Sirkulasi udara cukup. Pengaturan suhu udara dalam ruang ASI menggunakan AC atau kipas angin (temperatur udara 18-28<sup>0</sup>c)
- f) Tersedia wastafel dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan.
- g) Penanggung jawab ruang ASI adalah tenaga kesehatan atau bukan tenaga kesehatan yang telah mengikuti pelatihan koneling menyusui.

Peralatan yang dibutuhkan dalam ruangan asi terdiri dari meja, kursi, alat penyimpanan ASI yang sudah diperah (botol), kulkas, peralatan memerah terdiri dari gelas atau cangkir dengan tutupnya, pompa asi, konseling KIT menyusui, lemari tempat penyimpanan alat dan tempat sampah.

## II. METODE

- III. Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* melalui pendekatan *deskriptif analitik* dengan metode penelitian "*Cross sectional Study*". Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah

Sakit Umum Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara Tahun 2021. Sampel dalam penelitian ini adalah keseluruhan populasi yakni ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di poliklinik ANC RSUD Kab. Muna sebanyak 72 ibu hamil. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuisioner, observasi dan dokumentasi. Hasil penelitian yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat.

#### IV. HASIL PENELITIAN

##### a. Deskripsi Umur

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Umur di RSUD Kab. Muna Tahun 2021

Umur	Jumlah (n)	%
≤ 30 Tahun	45	62,5
> 30 Tahun	27	37,5
Jumlah	72	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 1 distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di RSUD Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara dari 72 responden dapat diketahui bahwa responden tertinggi dengan umur kurang dari 30 tahun yaitu sebanyak 45 responden (62.5%) dan responden terendah dengan umur lebih dari 30 tahun yaitu sebanyak 27 responden (37.5%).

##### b. Deskripsi Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan di RSUD Kab. Muna Tahun 2021

Pendidikan	Jumlah (n)	%
Rendah	23	31,9
Tinggi	49	68,1
Jumlah	72	100

Rendah	23	31,9
Tinggi	49	68,1
Jumlah	72	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 2, distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di RSUD Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara dari 72 responden dapat diketahui bahwa responden tertinggi dengan pendidikan tinggi yaitu sebanyak 49 responden (68.1%) dan responden terendah dengan pendidikan rendah yaitu sebanyak 23 responden (31.9%).

##### c. Deskripsi Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Pekerjaan di RSUD Kab. Muna Tahun 2021

Pekerjaan	Jumlah (n)	%
Honor/Kontrak	17	23,6
PNS	34	47,2
Karyawan Swasta	21	29,2
Jumlah	72	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 3, distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di RSUD Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara dari 72 responden dapat diketahui bahwa responden tertinggi dengan pekerjaan PNS yaitu sebanyak 34 responden (47.2%), selanjutnya dengan pekerjaan karyawan swasta yaitu sebanyak 21 responden (29.2%) dan responden terendah dengan pekerjaan tenaga honor/kontrak yaitu sebanyak 17 responden (23.6%).

##### d. Kesiapan dalam Pemberian ASI

## Eksklusif

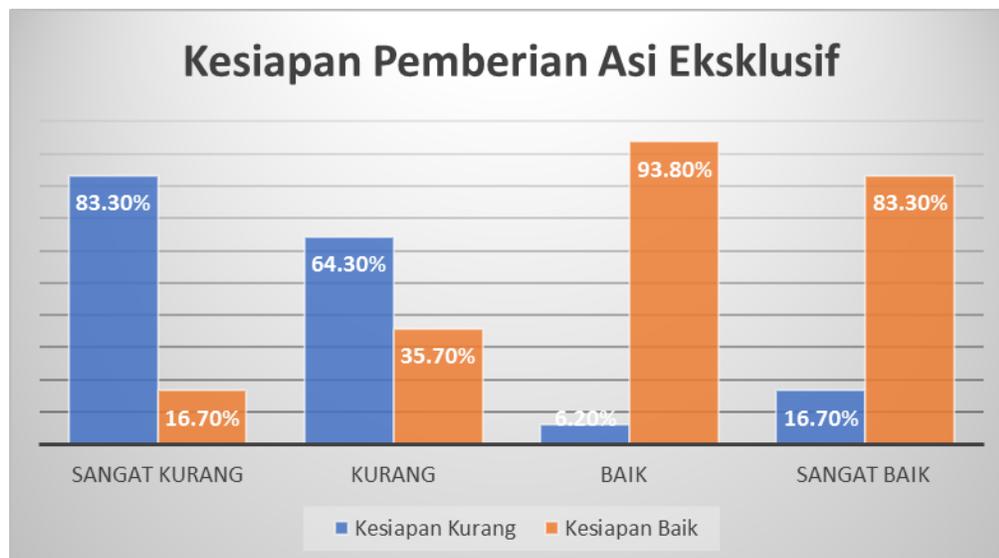
Tabel 4. Distribusi Responden berdasarkan Kesiapan di RSUD Kab.Muna Tahun 2021

Kesiapan	Jumlah (n)	%
Kurang	26	36,1
Baik	46	63,9
Jumlah	72	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4, distribusi frekuensi responden berdasarkan kesiapan ibu hamil di RSUD Kabupaten

Gambar 1. Distribusi Kesiapan dalam pemberian ASI Eksklusif di RSUD Kab.Muna Tahun 2021



Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan Gambar 1 dari 72 responden diperoleh 6 responden (8.3%) yang menunjukkan sikap ibu sangat kurang, yang mana ada 5 responden (83.3%) yang menunjukkan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI kurang 1 responden (16.7%) yang menunjukkan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI baik. Sementara dari 28 responden (64.3%) yang menunjukkan sikap ibu kurang,

Muna Sulawesi Tenggara dari 72 responden dapat diketahui bahwa responden terbanyak pada ibu yang menyatakan kesiapannya baik terkait pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 46 responden (63.9%) dan responden terendah pada ibu yang menyatakan kesiapannya kurang terkait pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 26 responden (36.1%).

ada 18 responden (64.3%) yang menunjukkan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI kurang dan 10 responden (35.7%) yang menunjukkan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI baik. Selanjutnya dari 32 responden (44.4%) yang menunjukkan sikap ibu baik, ada 2 responden (6.2%) yang menunjukkan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI kurang dan 30 responden (93.8%) yang

menunjukkan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI baik. Sedangkan dari 6 responden (8.3%) yang menunjukkan sikap ibu sangat baik, ada 1 responden (16.7%) yang menunjukkan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI kurang dan 5 responden (83.3%) yang menunjukkan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI baik.

Berdasarkan uji statistik uji Chi-Square diperoleh nilai  $p = 0,000$ , Ini berarti  $p < \alpha$ . Karena  $p = 0,000$  lebih kecil dari nilai kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Dengan demikian ini menunjukkan ada hubungan antara sikap terhadap kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif di RSUD Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara.

#### e. Deskripsi Ketersediaan Ruang Menyusui

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Ketersediaan ruang menyusui di RSUD Kab.Muna Tahun 2021

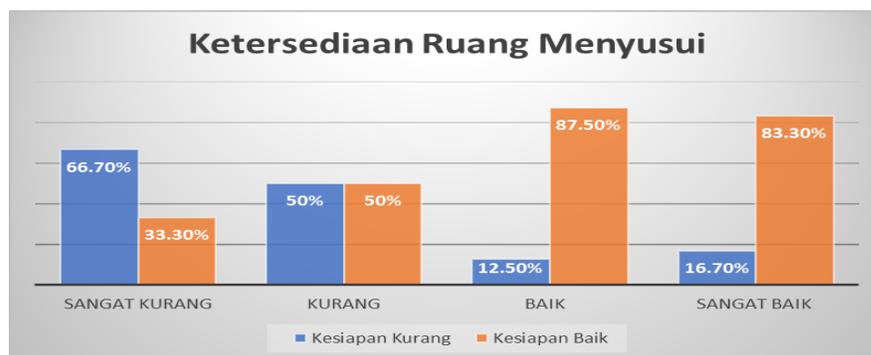
Ketersediaan	Jumlah	%
--------------	--------	---

	(n)	
Sangat Kurang	6	8,3
Kurang	36	50
Baik	24	33,3
Sangat Baik	6	8,3
Jumlah	72	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 6, distribusi frekuensi responden berdasarkan ketersediaan ruang menyusui di RSUD Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara dari 72 responden dapat diketahui bahwa responden terbanyak pada ibu yang menyatakan ketersediaan ruang menyusui kurang memadai yaitu sebanyak 36 responden (50.0%), berikutnya pada ibu yang menyatakan ketersediaan ruang menyusui baik yaitu sebanyak 24 responden (33.3%), selanjutnya pada ibu yang menyatakan ketersediaan ruang menyusui sangat baik yaitu sebanyak 6 responden (8.3%) dan pada ibu yang menyatakan ketersediaan ruang menyusui sangat kurang memadai yaitu sebanyak 6 responden (8.3%).

Gambar 2. Ketersediaan ruang menyusui terhadap kesiapan dalam pemberian ASI Eksklusif di RSUD Kab.Muna Tahun 2021



*Sumber : Data Primer 2021*

Berdasarkan Gambar 2, dari 72 responden diperoleh 6 responden (8.3%) yang menyatakan ketersediaan ruang menyusui sangat kurang, yang mana ada 4 responden (66.7%) dengan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI kurang dan 2 responden (33.3%) dengan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI baik. Sementara dari 36 responden (50.0%) yang menyatakan ketersediaan ruang menyusui kurang memadai, ada 18 responden (50.0%) dengan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI kurang dan 18 responden (50.0%) dengan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI baik. Selanjutnya dari 24 responden (33.3%) yang menyatakan ketersediaan ruang menyusui baik, ada 3 responden (12.5%) dengan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI kurang dan 21 responden (87.5%) dengan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI baik. Sedangkan dari 6 responden (8.3%) yang menyatakan ketersediaan ruang menyusui sangat baik, ada 1 responden (16.7%) dengan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI kurang dan 5 responden (83.3%) dengan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI baik.

Berdasarkan uji statistik uji Chi-Square diperoleh nilai  $p = 0,000$ , Ini berarti  $p < \alpha$ . Karena  $p = 0,007$  lebih

kecil dari nilai kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Dengan demikian ini menunjukkan ada hubungan antara ketersediaan ruang menyusui terhadap kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif di RSUD Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara.

#### f. Ketersediaan Alat Bantu Memerah ASI

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Ketersediaan alat bantu memerah ASI di RSUD Kab.Muna Tahun 2021

Ketersediaan	Jumlah (n)	%
Sangat Kurang	10	13,9
Kurang	22	30,6
Baik	33	45,8
Sangat Baik	7	9,7
Jumlah	72	100

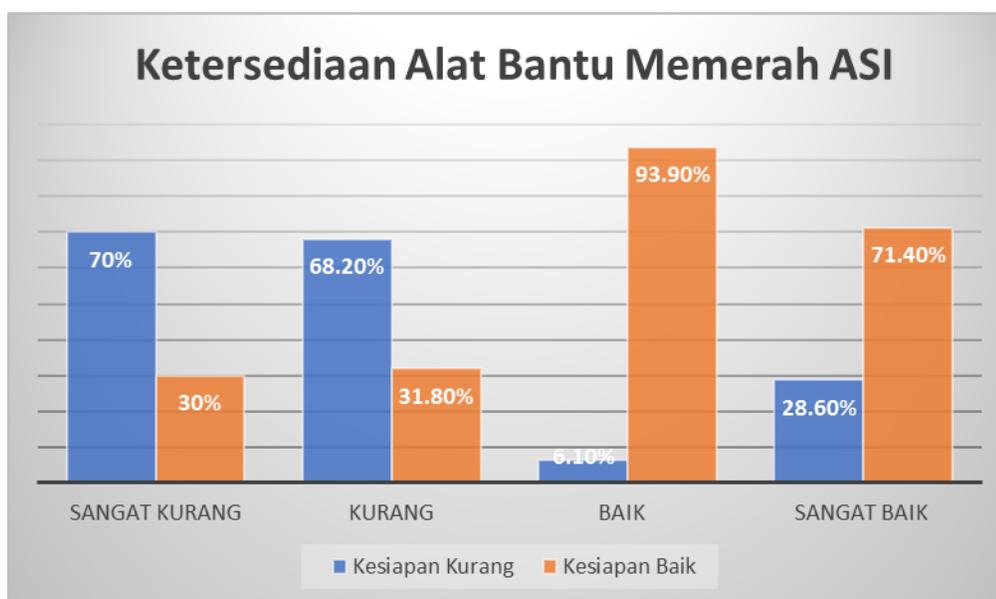
Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 8, distribusi frekuensi responden berdasarkan ketersediaan alat bantu memerah ASI di RSUD Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara dari 72 responden dapat diketahui bahwa responden terbanyak pada ibu yang menyatakan ketersediaan alat bantu memerah ASI baik/memadai yaitu sebanyak 33 responden (45.8%), berikutnya pada ibu yang menyatakan ketersediaan alat bantu memerah ASI kurang memadai yaitu sebanyak 22 responden (30.6%), selanjutnya pada ibu yang menyatakan ketersediaan alat bantu memerah ASI sangat kurang yaitu sebanyak 10 responden (13.9%) dan responden terendah pada ibu yang menyatakan

ketersediaan alat bantu memerah ASI sangat baik/memadai yaitu sebanyak 7

responden (9.7%).

Gambar 3. Distribusi Ketersediaan alat bantu memerah asi terhadap kesiapan dalam pemberian ASI Eksklusif di RSUD Kab.Muna Tahun 2021



Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan Tabel 5.19, dari 72 responden diperoleh 10 responden (13.9%) yang menyatakan ketersediaan alat bantu memerah ASI sangat kurang, yang mana ada 7 responden (70.0%) dengan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI kurang dan 3 responden (30.0%) dengan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI baik. Sementara dari 22 responden (30.6%) yang menyatakan ketersediaan alat bantu memerah ASI kurang memadai, ada 15 responden (68.2%) dengan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI kurang dan 7 responden (31.8%) dengan kesiapan ibu hamil dalam pemberian

ASI baik. Selanjutnya dari 33 responden (45.8%) yang menyatakan ketersediaan alat bantu memerah ASI baik/memadai, ada 2 responden (6.1%) dengan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI kurang dan 31 responden (93.9%) dengan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI baik. Sedangkan dari 7 responden (9.7%) yang menyatakan ketersediaan alat bantu memerah ASI sangat baik, ada 2 responden (28.6%) dengan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI kurang dan 5 responden (71.4%) dengan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI baik.

Berdasarkan uji statistik uji Chi-

Square diperoleh nilai  $p = 0,000$ , Ini berarti  $p < \alpha$ . Karena  $p = 0,000$  lebih kecil dari nilai kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Dengan demikian ini menunjukkan ada hubungan antara ketersediaan alat

bantu memerah ASI terhadap kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif di RSUD Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara.

#### g. Analisis Multivariat

Tabel 9. Model Regresi Logistik persamaan Kesiapan Ibu Hamil yang bekerja diluar rumah

		Variables in the Equation					95.0% C.I. for EXP(B)		
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>	PNGT	2.331	.688	11.482	1	.001	10.289	2.672	39.625
	SKP	.622	.784	.630	1	.427	1.863	.401	8.657
	DKLG	2.088	.989	4.457	1	.035	8.071	1.161	56.087
	TGJ	1.032	.701	2.166	1	.141	2.807	.710	11.100
	KRM	.076	1.024	.005	1	.941	1.079	.145	8.033
	KABMA	.437	.746	.344	1	.558	1.548	.359	6.675
	Constant	-15.283	3.578	18.248	1	.000	.000		

a. Variable(s) entered on step 1: PNGT, SKP, DKLG, TGJ, KRM, KABMA.

Sumber : Data Primer 2021.

Berdasarkan Tabel 5.20 Model Regresi Logistik Faktor Determinan kesiapan ibu hamil yang bekerja diluar rumah di RSUD Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara menunjuka nilai Constant (Bo) = - 15,283, nilai koefisien regresi logistik untuk variabel independen pengetahuan (B1) = 2,331, sikap (B2) = 0,622, dukungan keluarga (B3) = 2,088, tanggungjawab (B4) = 1,032, ketersediaan ruang menyusui (B5) = 0,076 dan ketersediaan alat bantu memerah ASI (B6) = 0,437. Dengan nilai p masing-masing variabel independen dari pengetahuan yaitu 0,001, sikap sebesar 0,427, dukungan keluarga sebesar 0,035, tanggungjawab sebesar 0,141, ketersediaan ruang menyusui sebesar

0,941 dan ketersediaan alat bantu memerah ASI sebesar 0,558. Dengan memperhatikan nilai p, maka hanya variabel pengetahuan dan dukungan keluarga saja yang memperoleh nilai  $p < 0,05$ . Ini berarti hanya variabel pengetahuan dan dukungan keluarga yang paling berpengaruh signifikan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di RSUD Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara.

Hasil persamaan regresi logistic tidak bisa langsung diinterpretasikan dari nilai koefisiennya seperti dalam Regresi biasa. Interpretasi bisa dilakukan dengan melihat nilai exp (B) = OR atau nilai eksponen dari koefisien persamaan regresi yang terbentuk. Dari exp (B1) = 10,289 > 1 merupakan faktor

resiko dan nilai CI 95% lebih dari 1 (2.672 - 39.625) sehingga OR bermakna. Ini dapat diartikan bahwa ibu hamil yang bekerja diluar rumah dengan pengetahuan yang baik/ tinggi mempunyai peluang 10,289 kali lebih siap dalam memberikan ASI eksklusif dibandingkan pada ibu dengan pengetahuan yang kurang/rendah. Dari  $\exp(B3) = 8,071 > 1$  merupakan faktor peluang dan nilai CI 95% lebih dari 1 (1.161 - 56.087) sehingga OR bermakna. Ini dapat diartikan bahwa ibu hamil yang bekerja diluar rumah yang mendapat dukungan dari keluarga mempunyai peluang 8,071 kali lebih siap dalam memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat dukungan dari keluarga.

## V. PEMBAHASAN

Berdasarkan uji statistik uji Chi-Square menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif di RSUD Kabupaten Muna, diperoleh nilai  $p = 0,000$ , ini berarti  $p < \alpha = 0,05$ . Namun temuan penelitian dengan hasil perhitungan Regresi Logistik, sikap yang menghasilkan nilai  $p = 0,427$ , yang berarti  $p > \alpha$ . Karena  $p = 0,427$ , lebih besar dari nilai kemaknaan  $\alpha = 0,05$ , dengan demikian variabel sikap dinyatakan memiliki hubungan namun tidak berpengaruh signifikan terhadap kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif di RSUD Kabupaten Muna.

Ayu Yulia Ningsih Sirait (2014) dalam penelitiannya "Hubungan Faktor Internal

Dan Faktor Eksternal Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Pekan Bahorok Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat", hasil analisis hubungan antara sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif didapat 34 ibu yang memiliki sikap baik sebanyak 16 orang (47,1%) yang memberikan ASI eksklusif dan 18 orang (52,9%) yang tidak memberikan ASI eksklusif sedangkan dari 24 ibu yang memiliki sikap tidak baik sebanyak 2 orang (8,3%) yang memberikan ASI eksklusif dan 22 orang (91,7%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik chi square diperoleh nilai  $p < 0,001$ , artinya ada hubungan antara variabel sikap dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Pekan Bahorok.

Pada penelitian ini diperoleh sebagian besar ibu hamil yang menjadi responden memiliki pengetahuan baik terkait pemberian ASI eksklusif, dan diperoleh pula hasil dominan baik mengenai sikap, yang mana sikap baik terkait kesiapan dalam pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 32 responden (44.4%), berikutnya pada ibu yang menunjukkan sikap kurang terkait kesiapan dalam pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 28 responden (38.9%), selanjutnya pada ibu yang menunjukkan sikap sangat baik terkait kesiapan dalam pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 6 responden (8.3%) dan pada ibu yang menunjukkan sikap sangat kurang terkait kesiapan dalam pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 6 responden (8.3%) pula, dengan kesiapan ibu dalam pemberian ASI eksklusif baik sebanyak 46 responden

(63.9%), dan kurang sebanyak 26 responden (36.1%). Ini menjelaskan bahwa semakin baik pengetahuan ibu terkait pemberian ASI eksklusif maka semakin baik pula sikap ibu dalam mempersiapkan pemberian ASI eksklusif bagi bayinya kemudian. Namun sikap merupakan hal yang tertutup dari individu dan tiap individu membawa ciri sifat tertentu untuk menentukan arah sikapnya sendiri.

Beberapa teori menjelaskan Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah faktor-faktor genetik dan fisiologik, sebagaimana dikemukakan bahwa sikap dipelajari, namun demikian individu membawa ciri sifat tertentu yang menentukan arah perkembangan sikap ini. Di lain pihak, faktor fisiologik ini memainkan peranan penting dalam pembentukan sikap melalui kondisi-kondisi fisiologik, misalnya usia atau sakit sehingga harus mengkonsumsi obat tertentu. Misalnya waktu masih mudah, individu mempunyai sikap negatif terhadap obat-obatan, tetapi setelah menderita sakit sehingga secara rutin harus mengkonsumsi obat-obat tertentu. Pengalaman pribadi misalnya, juga menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat karena itu sikap mudah terbentuk jika melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman pribadi terhadap objek akan cenderung menimbulkan sikap negatif terhadap obyektif, demikian sebaliknya (Natoatmodjo, 2012).

Ruang ASI menurut Departemen Kesehatan sebagai ruang atau tempat yang disediakan di tempat kerja dimana pekerja perempuan dapat memerah dan menyimpan ASI untuk kemudian diberikan kepada bayinya ketika pulang bekerja atau memberikan ASI kepada bayinya selama bekerja. Ruang ASI dapat merupakan ruang tersendiri atau merupakan bagian dari tempat pelayanan kesehatan yang ada di tempat kerja (Setiawati, 2008).

Asumsi peneliti sebagai kesimpulan, ketersediaan ruang menyusui dalam penelitian ini tidak berpengaruh signifikan terhadap kesiapan ibu dalam memberikan ASI eksklusif, beberapa responden yang menyatakan ketersediaan ruang menyusui tidak memadai namun tetap menyatakan siap dalam pemberian ASI eksklusif. Ini membuktikan bahwa keberadaan ruang menyusui tidak memiliki pengaruh besar dalam penelitian ini, meskipun ruang menyusui dapat membantu ibu bekerja untuk lebih mudah dalam member ASI eksklusif, yang mana ibu dapat memerah ASI saat bekerja. Sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh, pada uji chi square didapatkan nilai  $p = 0,007$ , melalui uji regresi logistik didapatkan nilai  $p = 0,941 > \alpha = 0,05$  yang menyatakan  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima. Yang berarti ada hubungan namun tidak ada pengaruh yang signifikan antara ketersediaan ruang menyusui terhadap kesiapan ibu dalam pemberian ASI eksklusif di RSUD Kabupaten Muna. Ketersediaan ruang menyusui dapat mendukung kesiapan ibu bekerja untuk

tetap member ASI eksklusif, namun tidak mutlak dapat mempengaruhi ibu. Pada ibu yang memang dari awal mempunyai mindset bahwa bayi yang akan lahir nantinya diberi ASI saja, maka akan dengan berbagai usaha untuk keberhasilan pemberian ASI, begitu pula sebaliknya, Jika dari awal kehamilan sudah merencanakan dengan susu formula atau makanan tambahan lain, maka kesulitan dalam memberikan ASI eksklusif, seperti yang telah dijelaskan sebelumnya.

Berdasarkan uji statistik uji Chi-Square diperoleh nilai  $p = 0,000$ , Ini berarti  $p < \alpha$ . Karena  $p = 0,000$  lebih kecil dari nilai kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Ini menunjukkan ada hubungan antara ketersediaan alat bantu memerah ASI dengan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif di RSUD Kabupaten Muna. Namun dari temuan penelitian hasil perhitungan Regresi Logistik, ketersediaan alat bantu memerah ASI yang menghasilkan nilai  $p = 0,558$ , yang berarti  $p > \alpha$ . Karena  $p = 0,558$ , lebih besar dari nilai kemaknaan  $\alpha = 0,05$ , dengan demikian variabel ketersediaan alat bantu memerah ASI dinyatakan tidak berpengaruh signifikan terhadap kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif di RSUD Kabupaten Muna.

Asumsi peneliti sebagai kesimpulan, sebagian besar dari ibu yang tidak siap dalam memberikan ASI eksklusif adalah ibu yang menyatakan ketersediaan alat bantu memerah ASI tidak memadai atau kurang baik. sebaliknya dari ibu yang menyatakan siap dalam pemberian ASI eksklusif adalah

ibu yang menyatakan ketersediaan alat bantu memerah ASI baik/memadai, meski ada beberapa yang juga menyatakan kurang siap. Ketersediaan alat bantu memerah ASI bisa saja membantu namun tidak dapat mempengaruhi sebagian besar ibu yang bekerja untuk tetap member ASI eksklusif. Sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh melalui uji Chi-Square diperoleh nilai  $p = 0,000$  dan uji regresi dengan nilai  $p = 0,558 > \alpha = 0,05$  yang menyatakan  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima, yang berarti tidak ada pengaruh yang signifikan antara ketersediaan alat bantu memerah ASI terhadap kesiapan ibu dalam pemberian ASI eksklusif di RSUD Kabupaten Muna, meski ada hubungan antara ketersediaan alat bantu memerah ASI dengan kesiapan ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

## VI. KESIMPULAN

1. Sikap tidak berpengaruh signifikan terhadap kesiapan ibu hamil yang bekerja di luar rumah dalam pemberian ASI Eksklusif di RSUD Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara tahun 2016. Dengan uji *Regresi Logistik* diperoleh nilai  $P = 0.427 > \alpha = 0.05$
2. Ketersediaan ruang menyusui tidak berpengaruh signifikan terhadap kesiapan ibu hamil yang bekerja di luar rumah dalam pemberian ASI Eksklusif di RSUD Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara tahun 2016. Dengan uji *Regresi Logistik* diperoleh nilai  $P = 0.941 > \alpha = 0.05$
3. Ketersediaan alat bantu memerah ASI

tidak berpengaruh signifikan terhadap kesiapan ibu hamil yang bekerja di luar rumah dalam pemberian ASI Eksklusif di RSUD Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara tahun 2016. Dengan uji *Regresi Logistik* diperoleh nilai  $P = 0.558 > \alpha = 0.05$ .

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. 2012. Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan. Graha Ilmu : Yogyakarta.
- Andika. 2012. *Rendahnya Presentasi ASI Eksklusif*. Artikel ASI Diakses tanggal 18-08-2016
- Anonim. 2013. *Ruangan ASI di Tempat Kerja*. Sentral Laktasi.com diakses 18 Agustus 2016.
- Arifah I, Rahayuning D dan Rahfiludin MZ. 2014. Father's Role on The Exclusive Breastfeeding Practice. *Jurnal KESMAS*. Vol.8. No.2. September 2014: 83-92.
- Astuti I. 2013. Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Health Quality*. Vol.4. No.1 Nopember 2013: 1-76. Diakses 05 Oktober 2015
- Astutik, R, Y. 2014. *Payudara dan Laktasi*. Salemba Medika. Jakarta.
- Budi Santoso. 2012." *Defenisi pekerjaan ibu*". (online) (<https://inisantosa.wordpress.com/2012/09/25/defenisi-pekerjaan>). Diakses tanggal 20-03-2016).
- Cahyani, Ni Wayan Wiwin & Widarsa, I Ketut Tangking, 2014. Penerapan Analisis Jalur Dalam Analisis Faktor Determinan Eksklusivitas Pemberian ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Payangan, Gianyar. *Community Health*, VOLUME II. No 1. Januari 2014.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Muna. 2015 *Cakupan Pemberian ASI Eksklusif*.
- Edelwina, U. 2013. *Pengetahuan Ibu Mengenai Manfaat Asi Pada Bayi*. *Jurnal e-Biomedik*. Volume 1. Nomor 1
- Elisabeth. 2010. *Pengetahuan dan Sikap*. <http://www.pengetahuan.com> Diakses tanggal 18-08-2016).
- Februhartanty Judhiastuty, 2008, Peran Ayah dalam Optimalisasi Praktek Pemberian ASI: Sebuah Studi Di Daerah Urban Jakarta, Disertasi, Universitas Indonesia.
- Handayani Dwi, Wahyuni.2012.*Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Lansia dalam Mengikuti Posyandu Lansia Jetis Desa Krajan Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo*.*Jurnal GASTER*.
- Haryono R, dkk. 2014. *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Gosye Publishing. Yogyakarta.
- Haryono, R., & Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta. Gosyen Publishing
- Hidajati A. 2012. *Mengapa seorang ibu harus menyusui*. Jogjakarta: Flashbook;
- Hidayat A.Aziz Alimul, 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta.
- Hidayat A.Aziz Alimul, 2011. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*, Salemba Medika : Jakarta
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2005. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Jilid 1.: Salemba Medika*. Jakarta.
- Ho YJ., Mcgrath. 2011. *Predicting Breastfeeding Duration Related to Maternal Attitudes in a Taiwanese Sample*. *The Journal Of Perinatal Education*. Vol 20 Number 4. 188-199. Indonesia: Jakarta.
- Kemenkes RI, 2014. *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*, <http://www.depkes.go.id>, Diakses tanggal 18 Agustus 2016.
- Khasanah N, 2011. *ASI atau Susu Formula Ya?*. Flash Book. Yogyakarta.
- Khasanah, Uswatun, and Irma Nurbaeti. (2011). *"Hubungan pengetahuan dan sikap dengan pelaksanaan senam hamil (studi pada ibu hamil trimester II dan III) di Puskesmas Ciputat Tangerang Selatane."* (2011).
- Kristiyaningsih. 2011. *ASI, Menyusui dan SADARI*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Makhfudly.Effendi Ferry.2013.*Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan*

- Praktik dalam Keperawatan.* Salemba Medika: Jakarta.
- Marmi, 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas.* Yogyakarta :Pustaka Pelajar.
- Mustofa, Ahmad. 1999. *Ilmu Budaya Dasar.* Pustaka Setia. Bandung.
- Myles. 2010. *Buku Ajar Bidan.* EGC. Jakarta
- Natoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Natoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nirwana, A, B. 2014. *ASI dan Susu Formula.* Nuha Medika. Yogyakarta.
- Nugroho, T. 2011. *ASI dan Tumor Payudara.* Nuha Medika. Yogyakarta
- Nugroho. T. Dkk 2014. *"Buku Ajar Askeb 1 Kehamilan" Nuha Medika.* Yogyakarta.
- Proverawati dkk. 2010. *Kapita Selekta dan ASI Menyusui.* Nuha Medika. Yogyakarta.
- Ramadani, Mery, and Ella Nurlaella Hadi. *"Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang, Sumatera Barat."* *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 4.6 (2010): 269-274.
- Riskesdas . *Kesehatan Dasar Tahun 2013.* Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, Jakarta .
- Sartono A dan Utamingrum H. 2012. Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendidikan Ibu, dan Dukungan Suami dengan Praktek Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Telogosari Kota Semarang. *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang.* Vol.1. No 1. November 2012
- Satino. 2014. *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Primipara Di Kota Surakarta.* *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan.* Volume 3. Nomor 2.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan.* Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Setiawati. 2008. *Pemberdayaan Perempuan dalam Meningkatkan Pemberian ASI.* Depkes. Jakarta.
- Sherriff, N., Hall, V., Panton, C., (2013), *Engaging and Supporting Fathers to Promote Breast Feeding : A Concept Analysis.* *Midwifery* 30 (2014) 667-677.
- Stang, 2014. *Cara Praktis Penentuan Uji Statistik dalam Penelitian Kesehatan dan Kedokteran. Edisi Pertama.* Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Bisnis.* Bandung. Alfabeta.
- Syamsiah, Siti. "Tingkat Pengetahuan Suami Mengenai ASI Eksklusif dan Hubungannya Dengan Penerapan Breastfeeding Father." *Jurnal Kesehatan Prima* Vol 3.1 (2011).
- Tri Utami Listyaningrum, Venny Vidayanti, 2016. Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Ibu Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja. *JNKI, Vol. 4, No. 2, Tahun 2016, 55-62*
- UNICEF. 2011. *Country Office Annual Report.* Tarumanegara.Yayasan Obor
- Utami Roesli. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif.* PERINASIA. Jakarta
- Wawan, dkk. 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan perilaku manusia,* Nuha Medika : Yogyakarta.
- Wawan. 2010. *Pengukuran Pengetahuan dan Sikap.* Rineka Cipta. Jakarta
- WHO. 2012. *Global Nutrition Target 2025 Anemia Policy Brief.* [www.who.int/entity/nutrition/glo\\_baltargets2025\\_policybrief\\_ASI\\_Eksklusif /ae/-29k](http://www.who.int/entity/nutrition/glo_baltargets2025_policybrief_ASI_Eksklusif/ae/-29k).Diakses pada tanggal 18 Agustus 2016.
- Widagdho, Djoko dkk. 1991. *Ilmu Budaya Dasar.* Bumi Aksara. Jakarta
- Wiji, R, N. 2013. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui.* Nuha Medika. Yogyakarta.
- Zainuddin. 2008. *Pengaruh Konseling Ibu Hamil Terhadap Inisiasi Menyusu Dini Di Kabupaten Pangkep Tahun (Tesis).* Makassar. Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin.