

SKRIPSI

**PEMBERIAN ASI EKSLUSIF KEPADA BAYI OLEH IBU
PENJUAL IKAN & BUKAN PENJUAL IKAN DI WILAYAH
KERJA PUSTU LAPP KECAMATAN SINJAI UTARA
KABUPATEN SINJAI**

**ANDI EVA ZAHAFIRA WAHYUNI
K111 16349**



**DEPARTEMEN BIOSTATISTIK/KKB
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

PEMBERIAN ASI EKSLUSIF KEPADA BAYI OLEH IBU PENJUAL IKAN & BUKAN PENJUAL IKAN DI WILAYAH KERJA PUSTU LAPPA KECAMATAN SINJAI UTARA KABUPATEN SINJAI

Disusun dan diajukan oleh

ANDI EVA ZAHAFIRA WAHYUNI
K11116349

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelaksanaan Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 18 April 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Prof. Dr. dr. H. M. Tahir Abdullah, M.Sc., MSPH
NIP. 195001261975031001

Dr. Muhammad Ikhsan, MS., Sp KKLP,
NIP. 195608181988101001



Ketua Program Studi,

Dr. Suriah, SKM., M.Kes
NIP. 197405202002122001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari senin
Tanggal 18 April 2022.

Ketua : Prof.Dr.dr.H.M. Tahir Abdullah,M.Sc,MSPH (.....)

Sekretaris : Dr. Muhammad Ikhsan,MS.,Sp KKLP (.....)

Anggota :

1. Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM.,M.Si (.....)

2. Ir. Nurhayani, MS (.....)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Andi Eva Zahafira Wahyuni
NIM : K111 16349
Fakultas/Prodi : Kesehatan Masyarakat/ Biostatistik/KKB
HP : 081276261590
e-mail : andieva.zhafirah wahyuni@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul “Pemberian Asi Eksklusif Kepada Bayi Oleh Ibu Penjual Ikan & Bukan Penjual Ikan Di Wilayah Kerja Pustu Lappa Kecamatan Sinjai Utara Kabupaten Sinjai” benar adalah asli karya penulis dan bukan merupakan plagiarisme dan atau hasil pencurian hasil karya milik orang lain, kecuali bagian-bagian yang merupakan acuan dan telah disebutkan sumbernya pada daftar pustaka. Apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 18 Februari 2022

Yang r... en



Andi Eva Zahafira Wahyuni

RINGKASAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Biostatistik/KKB
MAKASSAR FEBRUARI 2022

ANDI EVA ZAHAFIRA WAHYUNI

“PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF KEPADA BAYI OLEH IBU PENJUAL IKAN & BUKAN PENJUAL IKAN DI WILAYAH KERJA PUSTU LAPPA KECAMATAN SINJAI UTARA KABUPATEN SINJAI”

Dibimbing oleh H.M Tahir Abdullah dan Muhammad Ikhsan
(xi + 74 halaman + 10 tabel + 5 lampiran)

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pemberian ASI Eksklusif oleh ibu dengan pekerjaan penjual ikan dan bukan penjual ikan pada bayi umur 6 bulan sampai dengan 1 tahun di wilayah kerja Pustu Kelurahan Lappa.

Metode penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan desain *crosstab*. Subjek penelitian ini adalah ibu yang memiliki pekerjaan sebagai penjual ikan dan bukan penjual ikan di pasar dan memiliki bayi yang berumur 6 bulan sampai dengan 1 tahun di wilayah Pustu Kelurahan Lappa, sampel dalam penelitian ini sebanyak 83 responden. Teknik pengambilan sampel dengan cara aksidental sampling. Analisis statistik menggunakan uji *chi square*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu penjual ikan dan bukan penjual ikan dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,252$). Pada variabel umur dan paritas terdapat hubungan signifikan dengan pemberian ASI Eksklusif masing-masing ($p=0,002$), ($p=0,001$). Namun variabel tingkat pendidikan dan pendapatan tidak ada memiliki hubungan dengan pemberian ASI Eksklusif masing-masing ($p=0,521$), ($p=0,367$). Hasil penelitian ini juga menunjukan hasil uji *chi-square* dalam melihat kekuatan suatu hubungan dengan melihat nilai *contingency coefficient* menunjukkan bahwa variabel jumlah paritas responden memiliki korelasi kuat ($r=0,660$).

Kata Kunci : ASI, umur, pekerjaan, paritas, pendidikan, pendapatan

KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur kehadiran *Allah Subhanallahuwata'ala* karena dengan izin dan rahmat-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam tidak lupa tercurahkan bagi Rasulullah Shallallahu 'alaihi wasallam teladan umat manUmur sepanjang masa, pembawa dari masa kebodohan ke masa yang penuh dengan ilmu pengetahuan dan jalan kebenaran.

Penyusunan skripsi ini yang berjudul “Pemberian Asi Eksklusif Kepada Bayi Oleh Ibu Penjual Ikan & Bukan Penjual Ikan Di Wilayah Kerja Pustu Lappa Kecamatan Sinjai Utara Kabupaten Sinjai” merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan studi di program Bio Statistik/KKB, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Univeritas Hasanuddin. Keberhasilan penulis sampai pada tahap skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua tersayang Andi Muh. Ihsang (ayahanda) dan Andi Sriudayana (Ibunda) yang selalu memberi nasihat, masukan, dukungan materil, dan segala hal yang telah mereka berikan dan masih di kandungan hingga kini saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih juga kepada adik-adik saya yang sangat perhatian selama penulis menyelesaikan studi.
2. Prof. Dr. dr. H.M Tahir Abdullah, M. Sc, MSP., selaku pembimbing I dan dr. Muhammad Ikhsan, MS., Sp.KKLP., selaku pembimbing II

yang telah banyak mencurahkan tenaga dan pikirannya, meluangkan waktunya yang begitu berharga untuk memberi bimbingan dan pengarahan dengan baik, dan memberikan dukungan serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

3. Prof. Dr. Stang, M.Kes selaku ketua Departemen Biostatistik/KKB yang telah memberikan arahan dan motivasi-motivasi selama menjalani perkuliahan.
4. Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes, M.Med.,Ed selaku Dekan Fakultas kesehatan Masyarakat, para wakil Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat dan seluruh staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
5. Seluruh Dosen dan para staff Program Studi Biostatistik/KKB Unhas yang telah memberikan ilmu pengetahuan, bimbingan dan bantuan kepada penulis selama menjalani perkuliahan.
6. Para penulis jurnal, penulis buku, dan penulis referensi lainnya yang digunakan dalam skripsi ini terima kasih atas ilmu yang dibagikan kepada saya.
7. Semua pihak yang telah memberikan kontribusi dalam pembuatan skripsi ini, terutama Mutakhirullah, Kak Ancha, Andi Tendri Ola, Sahara Nirmayanti, Tiwi Pratiwi, Alma Claudia, Ayudhia, Ririn Apriani dan Amalia serta teman-teman yang tidak bisa sebut satu-persatu. Akhir kata, saya berharap bahwa skripsi ini dapat bermanfaat

dalam proses belajar dan semoga bermanfaat untuk semua yang membacanya.

Saya juga ingin memohon maaf apabila terdapat kesalahan dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini, karena sesungguhnya hanya *Allah Azza Wa Jalla* sang pemilik kebenaran yang hakiki.

Makassar, Februari 2022

Andi Eva Zahafira Wahyuni

DAFTAR ISI

SAMPUL.....	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iii
RINGKASAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Kegunaan Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Konsep Dasar ASI Eksklusif.....	10
B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif	26
C. Indikasi Bayi Tidak Diberi ASI Eksklusif.....	35
D. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif	38
E. Kerangka Teori.....	39
F. Kerangka Konsep	41
G. Hipotesis Penelitian	41
BAB III METODE PENELITIAN	43
A. Jenis Penelitian	43
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	43

C.	Populasi dan Sampel.....	43
D.	Teknik Pengumpulan Data	45
E.	Teknik Pengelolaan Data.....	46
F.	Teknik Analisis Data	47
G.	Definisi Operasional Variabel	48
BAB IV HASIL DAN PENELITIAN.....		51
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	51
B.	Hasil Penelitian.....	56
C.	Pembahasan	65
BAB V KESIMPULAN		74
A.	Kesimpulan.....	74
B.	Saran	74
DAFTAR PUSTAKA		76
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....		78

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Luas Daerah dan Pembagian Daerah Administrasi	52
Tabel 2 Tingkat Pendidikan Masyarakat Kelurahan Lappa	56
Tabel 3 Distribusi Frekuensi	57
Tabel 4 Hubungan Status Pekerjaan Penjual Ikan dan Bukan Penjual Ikan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Pustu Lappa Kelurahan Lappa, Kabupaten Sinjai	59
Tabel 5 Hubungan Umur Penjual Ikan dan Bukan Penjual Ikan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Pustu Lappa Kelurahan Lappa, Kabupaten Sinjai	60
Tabel 6 Hubungan Tingkat Pendidikan Penjual Ikan dan Bukan Penjual Ikan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Pustu Lappa Kelurahan Lappa, Kabupaten Sinjai	61
Tabel 7 Hubungan Tingkat Pendapatan Penjual Ikan dan Bukan Penjual Ikan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Pustu Lappa Kelurahan Lappa, Kabupaten Sinjai	62
Tabel 8 Hubungan Jumlah Paritas Penjual Ikan dan Bukan Penjual Ikan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Pustu Lappa Kelurahan Lappa, Kabupaten Sinjai	63
Tabel 9 Ringkasan Variabel Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif	63
Tabel 10 Kekuatan Hubungan Karakteristik Ibu Penjual Ikan & Bukan Penjual Ikan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Pustu Lappa Kelurahan Lappa, Kabupaten Sinjai	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori (Sumber ; Lawrence Green & M.W Kreuter. Health Programm Planning & Educational Approach, 2005)	40
Gambar 2 Kerangka Konsep	41

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Selama dua puluh tahun terakhir ada perhatian yang semakin meningkat dalam pengesahan menyusui secara eksklusif sebagai praktik pemberian makan dianjurkan untuk bayi yang baru lahir. Hal ini telah mendorong peningkatan substansi ilmiah tentang pentingnya pemberian air susu ibu (ASI) untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas bayi. Pola pemberian Air Susu Ibu (ASI) dibedakan menjadi dua macam yaitu ASI Eksklusif dan Non-Eksklusif (Depkes RI, 2004). ASI Eksklusif bermanfaat bagi bayi untuk pertumbuhan dan ASI eksklusif sangat bermanfaat, pemberian ASI Eksklusif di Indonesia sangat rendah, yaitu 32,3% (Direktorat Statistik dan Kependudukan, 2007).

ASI mengandung imunologi dan antibodi yang dapat membantu mencegah berbagai penyakit. Antibodi adalah zat ketebalan dalam darah dan cairan tubuh yang sangat efektif dalam melawan infeksi dan zat asing lainnya didalam darah, ASI mengandung antibodi yang dapat melindungi bayi dari infeksi dan penyakit, terutama infeksi saluran usus karena tidak ada paparan air yang terinfeksi (Udoudo dan Ajayi, 2015).

Salah satu strategi global yang direncanakan oleh *World Health Organization* (WHO) dan *United Natin Children's Find* (UNICEF) untuk mengurangi angka kematian bayi dan angka kematian neonatal dengan pemberian ASI secara eksklusif. Berdasarkan data UNICEF menunjukkan

Pada setiap tahunnya sekitar 30 ribu kematian anak balita di Indonesia dan 10 juta kematian balita di seluruh dunia bisa dicegah dengan ASI eksklusif selama enam bulan sejak kelahiran bayi. Bayi yang diberi susu formula (susu bayi) memiliki kemungkinan meninggal dunia pada bulan pertama kehidupannya 25 kali lebih tinggi jika dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif, yaitu tanpa diberikan minuman maupun makanan tambahan kepada bayi (Thaha, dkk, 2015).

Keputusan untuk menyusui sendiri baginya sangat dipengaruhi oleh faktor psikologis dan psikososial yang beragam antar budaya dan didalam budaya itu sendiri. Proporsi bayi yang pernah disusui sendiri sangat beragam, begitu juga dengan lama pemberian ASI eksklusif. Diseluruh Eropa terdapat kurang dari 70% bayi di Perancis serta Irlandia dan sekitar 100% di Denmark, Norwegia, serta Swedia yang mulai disusui oleh ibunya di Australia pada tahun 2005, sekitar 88% ibu mulai menyusui sendiri bayinya, tetapi hanya 17% yang memberikan ASI eksklusif hingga bayinya berumur 6 bulan. Di Inggris terdapat 78% ibu yang mulai menyusui sendiri bayinya, tetapi kurang dari 3% yang masih memberikan ASI secara eksklusif hingga bayinya berumur 6 bulan (Mann dan Trusweell, 2014).

Dalam *World Health Assembly* yang berlangsung 8 Mei 2001, WHO menyampaikan rekomendasi pemberian ASI eksklusif 6 bulan dan MPASI setelahnya tetap memberikan ASI hingga 2 tahun, keputusan tersebut telah diadopsi oleh pemerintah Indonesia pada tahun 2004 melalui Kepmenkes RI No.

450/Menkes/SK/IV/ dengan menetapkan target pemberian ASI eksklusif 6 bulan sebesar 80% (Fikawati, dkk, 2015).

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 6 bulan sampai dengan 1 tahun berfluktuatif. Hasil data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2019 menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif di Indonesia sampai saat ini masih sangat memprihatinkan. Presentasi bayi yang mendapatkan ASI sampai dengan 6 bulan sampai dengan 1 tahun hanya 49,9% (RISKESDAS, 2019). Menurut data PSG 2018 di Sulawesi Selatan presentasi bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 42,1% (PSG,2018). Berdasarkan survey awal di wilayah pustu lappa, didapatkan jumlah ibu menyusui sebanyak 140. Data ini diambil tahun 2020 dari 40 yang tidak menyusui tidak ada satupun membawa dan memberikan ASI pada bayinya ditempat kerja. Ibu yang bekerja diluar rumah mempunyai keterbatasan untuk menyusui bayinya secara langsung. Keterbatasan ini berupa waktu dan tempat, terutama jika ditempat kerja tidak tersedia fasilitas untuk menyusui.

Masih rendahnya angka pencapaian ASI eksklusif tentu saja perlu mendapat perhatian karena berkontribusi terhadap rendahnya kualitas sumber daya manusia di masa mendatang serta berdampak pula terhadap tingginya angka kesakitan maupun kematian. Namun, hal ini berkaitan erat dengan belum optimalnya pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi tercapainya keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi Umur 6 bulan sampai dengan 1 tahun seperti Tingkat Pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, pekerjaan ibu, keterpaparan media informasi, peran petugas kesehatan, suami, serta keluarga.

Banyak faktor yang dapat menyebabkan seorang ibu tidak dapat untuk menyusui bayinya. Salah satu faktornya adalah air susu tidak bisa keluar. Penyebab air susu tidak dapat keluar mulai dari stres mental sampai ke penyakit fisik, termasuk malnutrisi. Perilaku ibu yang tidak menyusui bayinya segera setelah lahir (dengan catatan bahwa ibu tidak dalam terbus dan mengidap penyakit tertentu sehingga tidak memungkinkan untuk menyusui: serta bayi tidak menderita kelainan saluran mulut, saluran napas, atau lahir tidak cukup bulan) terutama dikondisikan oleh “jaringan pemerasan”(Arisman, 2014).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, seperti tingkat Tingkat Pendidikan, pengetahuan dan sikap ibu, tempat persalinan, status pekerjaan dan sebagainya. Pengetahuan seorang ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi sikap dan tindakan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Suatu tindakan atau perilaku akan terwujud apabila responden memahami dan mau melakukan tindakan pemberian ASI eksklusif (Thaha, dkk, 2015).

Perubahan zaman ke arah yang lebih moderen dapat mempengaruhi intitusi keluarga jumlah wanita yang bekerja diluar rumah semakin meningkat, baik karena alasan aktualisasi diri maupun alasan kebutuhan ekonomi. Hal ini dapat juga dipicu oleh kehidupan pemerintah yang mendorong para wanita untuk berperan aktif diluar rumah. Bagi perempuan yang mencari aktualisasi diri, biasanya anak setelah dilahirkan Umur 2 bulan sudah ditinggalkan seharian penuh dan diasuh oleh orang lain atau dimasukkan tempat penitipan anak. Adanya ibu yang bekerja dengan cuti hamil tiga bulan, akan menjadi suatu alasan bagi ibu

bekerja untuk tidak memberikan ASI sesudah masa cuti berakhir (Eva, dkk, 2010).

Berdasarkan data dari Badan Statistik (BPS) pada Februari 2017 bahwa Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) pekerja wanita di Indonesia meningkat 2,33% menjadi 55,04% dari sebelumnya 52,71% pada Februari 2016 . Serta data BPS pada Agustus 2018 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) pekerja wanita di Makassar menurun sebesar 3,51% menjadi 51,53% dari sebelumnya 55,04% akan tetapi data tersebut menggambarkan perempuan saat ini telah aktif mengambil bagian dalam mendukung perekonomian nasional dan memiliki kesempatan yang sama dibidang pekerjaan (BPS, 2018).

Sebagian besar wanita bekerja mencari nafkah diluar rumah serta sering harus meninggalkan keluarga untuk beberapa jam setiap harinya sehingga mengganggu proses menyusui bagi mereka yang baru saja bersalin. Hal ini sesuai tuntutan hidup dikota besar, dimana masih terdapat kecenderungan peningkatan jumlah istri yang aktif bekerja diluar rumah guna membantu upaya peningkatan Tingkat Pendapatan keluarga. Tenaga kerja perempuan yang meningkat menjadi salah satu kendala dalam mensukseskan program ASI eksklusif, hal ini karena cuti melahirkan hanya 12 minggu, dimana 4 (empat) minggu diantaranya sering harus diambil sebelum melahirkan (Sari, 2015)

Pekerjaan ibu dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif tersebut, banyak ibu yang menganggap bahwa ia sibuk bekerja sehingga yang dilakukan adalah mencari alternatifnya saja dengan pemberian susu formula kepada bayinya. Meskipun menyusui bayi sudah menjadi budaya Indonesia, namun dalam upaya

meningkatkan pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui itu masih diperlukan karena pada kenyataannya praktik pemberian ASI eksklusif belum dilaksanakan sepenuhnya dengan baik (Bahriyah, dkk, 2017)

Kesibukan ibu bekerja akan mengurangi waktu ibu menyusui bayi, terkhusus bagi ibu yang berkerja sebagai penjual ikan yang notabennya bekerja diluar rumah dapat mempengaruhi waktu, kondisi fisik dan psikologis ibu yang akhirnya dapat menghambat kelancaran produksi ASI. Kondisi harus meninggalkan bayi untuk bekerja juga dapat menimbulkan kecemasan tersendiri pada ibu, ditambah dengan beban kerja, stress, rasa tertekan dan rendahnya kepercayaan diri ibu akan keberhasilan menyusui dapat menurunkan produksi ASI (Rahmawati dan Prayogi, 2017).

Meskipun menyusui memberikan manfaat kesehatan bagi keduanya bayi maupun ibunya, hal ini mendatangkan biaya untuk ibu dari segi energi dan waktu wanita menyusu rata-rata membutuhkan tambahan kalori 480-635 kkal/hari, atau menaikkan 25-30% dari kebutuhan energi. Selain itu, ibu harus meluangkan waktu untuk menyusui anaknya yang membutuhkan pemberian makanan bayi secara terpadu (ASI) dalam rutinitas hariannya. Kemampuan mengintegrasikan ASI dengan kegiatan lain, terutama pekerjaan, telah menerima perhatian yang signifikan dalam leteratur, terutama yang berkaitan dengan perempuan di perkotaan dan industri keadaan dimana pekerjaan dan pemberian ASI dinilai bertentangan. Dalam konteks ini, pekerjaan dianggap sebagai faktor utama berkontribusi awal menyapih (Piperata dan Mattern, 2011).

Ibu bekerja dan menyusui berlangsung setiap hari sehingga menghasilkan variasi dalam apa yang disebut sebagai struktur menyusui, yang mencakup durasi menyusui seorang ibu dalam sehari. Waktu menyusui yang dibutuhkan secara tiba-tiba dan jarak antara pekerjaan dan menyusui. Alokasi waktu ibu dan norma dari budaya mengenai pengasuhan bayi, hal ini sangat penting dalam mempengaruhi keputusan ibu mengenai pengenalan makanan tambahan dan akhirnya menyapih. Sampai saat ini, hanya sedikit penelitian yang menyediakan data tentang struktur menyusui yang menganalisis data ini terkait dengan pola kerja ibu. Jadi, meskipun ada minat besar dalam menyusui, masih ada banyak pertanyaan tentang bagaimana ibu dalam keadaan ekologi yang berbeda dalam mengelola produktifitas mereka dan peran reproduksi dan dampak keputusan mereka terhadap kesehatan mereka sendiri, kesehatan anak-anak mereka dan aktivitas ekonomi mereka (Piperata dan Mattern, 2011).

Menyusui adalah perilaku kesehatan multidimensional yang dipengaruhi oleh interaksi dari faktor-faktor demografi, biologi, psikologi, dan sosila. Faktor-faktor ini ada yang bersifat *modifiable*. Banyak literatur yang menampilkan hubungan kausal beberapa faktor terhadap keberhasilan ibu memberikan ASI eksklusif, beberapa faktor menampilkan hasil yang inkonsisten terhadap keberhasilan ibu memberikan ASI eksklusif (Kurniawan,dkk,2015).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Pemberian Asi Eksklusif Kepada Bayi Oleh Ibu Penjual Ikan & Bukan Penjual Ikan Di Wilayah Kerja Pustu Lappa Kecamatan Sinjai Utara Kabupaten Sinjai.”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan di atas, dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: Apakah ada hubungan antara pekerjaan ibu sebagai penjual ikan dan bukan penjual ikan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 6 bulan sampai dengan 1 tahun di Pustu Kelurahan Lappa Kecamatan Sinjai Utara Kabupaten Sinjai?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis pemberian ASI Eksklusif oleh ibu penjual ikan dan bukan penjual ikan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 6 bulan sampai dengan 1 tahun di Pustu Kelurahan Lappa Kecamatan Sinjai Utara Kabupaten Sinjai.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan status pekerjaan ibu penjual ikan dan bukan penjual ikan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Pustu Kelurahan Lappa
- b. Untuk mengetahui hubungan antara umur ibu penjual ikan dan bukan penjual ikandengan perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Pustu Kelurahan Lappa
- c. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan ibu penjual ikan dan bukan penjual ikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Pustu Kelurahan Lappa.

- d. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendapatan ibu penjual ikan dan bukan penjual ikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Pustu Kelurahan Lappa.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara jumlah paritas ibu penjual ikan dan bukan penjual ikan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Pustu Kelurahan Lappa.
- f. Untuk mengetahui faktor yang paling kuat hubungannya antara ibu penjual ikan dan bukan penjual ikan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Pustu Kelurahan Lappa

D. Kegunaan Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam pengembangan IPTEK serta memberikan kajian ilmiah mengenai hubungan jenis pekerjaan yang mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi subjek: melalui penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan subyek sehingga subyek dapat mengetahui hubungan antara jenis pekerjaan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada umur 6 bulan sampai dengan 1 tahun. Dengan mengetahui hubungan diharapkan dapat dilakukan pencegahan atas kegagalan ASI eksklusif.
- b. Bagi masyarakat, manfaat praktis yang diharapkan adalah dapat memberikan informasi bagi masyarakat mengenai hubungan jenis

pekerjaan yang dapat menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif serta mencegah kegagalan pemberian ASI eksklusif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif (Air Susu Ibu)

ASI eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Pemberian ASI direkomendasikan sampai dua tahun atau lebih. Alasan ASI tetap diberikan setelah bayi berumur 6 bulan, karena sekitar 2/3 kebutuhan energi seorang bayi pada umur 6-8 bulan masih harus dipenuhi melalui ASI. Pada umur 9-12 bulan sekitar. Dari kebutuhannya dan umur 1-2 tahun hanya sekitar 1/3 dari kebutuhannya.

ASI eksklusif adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. Secara alamiah, ia mampu menghasilkan Air Susu Ibu. ASI merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ia mengalami kehamilan. Semasa kehamilan, payudara akan mengalami perubahan untuk menyiapkan produksi ASI tersebut (Khasanah, 2013).

Secara alami, air susu disesuaikan dengan keperluan setiap spesies. Misalnya, air susu sapi hanya cocok untuk bayi sapi, serta air susu kambing cocok untuk bayi kambing, kecuali setelah mengalami proses pengolahan dan formulasi yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi. Hasil penelitian

menerangkan ASI adalah makanan yang sangat sempurna, bersih serta mengandung zat kekebalan yang sangat dibutuhkan bayi. Jadi, jelaslah bahwa ASI yang diberikan kepada bayi secara eksklusif selama 6 bulan ternyata mengandung banyak manfaat, baik bagi bayi maupun ibu yang menyusui (Prasetyono, 2017). Pedoman internasional menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI untuk daya tahan tubuh bayi, pertumbuhan dan perkembangan bayi ASI memberikan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi selama 6 bulan.

Menurut WHO (2021), ASI Eksklusif adalah makanan yang ideal untuk bayi dimana pada ASI jelas aman, bersih dan mengandung antibody seperti DHA, AA, Omega, Laktosa yang semuanya dalam takaran dan komposisi yang pas untuk bayi. Pemberian ASI secara eksklusif dapat mengurangi angka kematian bayi karena sakit yang diderita seperti diare dan radang paru-paru serta mempercepat pemulihan jika sakit dan membantu menjarangkan kelahiran. Depkes RI melalui SK Menkes No. 450/Men.Kes/SK/IV/2004 tanggal 7 April 2004 telah menerapkan rekomendasi pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan (Prasetyono, 2009).

Salah satu kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 menginstruksikan kepada pemerintah daerah dan swasta untuk bekerjasama mendukung pemberian ASI Eksklusif dan IMD (Inisiasi Menyusui Dini). Peraturan pemerintah ini memformalkan

hak perempuan untuk menyusui (termasuk di tempat kerja) dan melarang promosi pengganti ASI. Pemberian ASI eksklusif dan IMD bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan mencegah kekurangan gizi pada balita (Kemenkes, 2013).

2. Jenis-Jenis ASI

Menurut (Maryunani, 2012), ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu: kolostrum, air susu transisi dan air susu matur. Komposisi ASI hari 1-4 (*kolostrum*) berbeda dengan ASI hari ke 5-10 (transisi) dan ASI matur. Masing-masing ASI tersebut dijelaskan sebagai berikut:

a. Kolostrum

- 1) Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar. Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar mammae yang mengandung tissue debris dan residul material yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar mammae, sebelum dan segera sesudah melahirkan. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca persalinan.
- 2) Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan.
- 3) Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali keluar, berwarna kekuning-kuningan. Banyak mengandung protein, *antibody* (kekebalan tubuh), *immunoglobulin*.
- 4) Kolostrum berfungsi sebagai perlindungan terhadap infeksi pada bayi, dapat dijelaskan sebagai berikut: Apabila ibu terinfeksi, maka sel darah

putih dalam tubuh ibu membuat perlindungan terhadap ibu. Sebagian sel darah putih menuju payudara dan membentuk antibodi.

- 5) Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur.
- 6) Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi dan mengandung karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa
- 7) Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA dan IgM), yang digunakan sebagai zat *antibody* untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur dan parasit.
- 8) Kolostrum mengandung zat kekebalan terutama IgA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare.
- 9) Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran, walaupun sedikit namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Oleh karena itu kolostrum harus diberikan pada bayi. Meskipun kolostrumnya yang keluar sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berumur 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam.
- 10) Kolostrum juga merupakan pencacah ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi, makanan yang akan datang. Artinya,

membantu mengeluarkan mekonium yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan.

11) Perbandingan Kolostrum dengan ASI matur.

- a) Kolostrum lebih kuning dibandingkan dengan ASI matur. Kolostrum lebih banyak mengandung protein dibandingkan ASI matur, tetapi berlainan dengan ASI matur dimana protein yang utama adalah casein pada kolostrum adalah globulin, sehingga dapat memberikan daya perlindungan bagi bayi sampai 6 bulan pertama.
- b) Kolostrum lebih rendah kadar karbohidrat dan lemaknya dibandingkan dengan ASI matur.
- c) Total energi lebih rendah dibandingkan ASI matur yaitu 58 kalori/100 ml kolostrum.
- d) Kolostrum bila dipanaskan menggumpal, sementara ASI matur tidak. Kolostrum lemaknya lebih banyak mengandung kolesterol dan lechitin dibandingkan ASI matur.
- e) pH lebih alkalis dibandingkan ASI matur

b. Air Susu Transisi/Peralihan

- a. ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10.
- b. Merupakan ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur. Terjadi pada hari ke 4-10, berisi karbohidrat dan lemak dan volume ASI meningkat.
- c. Kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi.

- d. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya.
 - e. Kadar *immunoglobulin* dan *protein* menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.
- c. Air Susu Matur
- a. ASI matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya.
 - b. ASI matur tampak berwarna putih kekuning-kuningan, karena mengandung *casein*, *riboflavin* dan karotin.
 - c. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan.
 - d. Merupakan makanan yang dianggap aman bagi bayi, bahkan ada yang mengatakan pada ibu yang sehat ASI merupakan makanan satu-satunya yang diberikan selama 6 bulan pertama bagi bayi.
 - e. Air susu mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut *foremilk*. *Foremilk* lebih encer, *foremilk* mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air.
 - f. Selanjutnya, air susu berubah menjadi *hindmilk*.
 - g. *Hindmilk* kaya akan lemak dan nutrisi. *hindmilk* membuat bayi akan lebih cepat kenyang. Dengan demikian, bayi akan membutuhkan keduanya, baik *foremilk* maupun *hindmilk*. Komposisi *Foremilk* (ASI permulaan) berbeda dengan *Hindmilk* (ASI paling akhir).

ASI mature tidak menggumpal jika dipanaskan. Volume 300-850ml/24 jam. Terdapat anti mikrobakterial faktor, yaitu: Antibody terhadap bakteri dan virus, sel (*phagocyte*, *granulocyte*, *makrofag*, *limfosit tipe-T*), enzim

(*lisozim*, *lactoperoxidase*), protein (laktoferin, B12 Ginding Protein), faktor resisten terhadap *staphylococcus*, *complement* (C3 dan C4).

3. Manfaat ASI (Air Susu Ibu)

a. Bagi Bayi

1) ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan makanan terbaik sebagai sumber nutrisi yang lengkap serta mudah dicerna dan diserap baik untuk menunjang tumbuh kembang bayi. Dengan kualitas dan kuantitas ASI yang sempurna sehingga menjadikan ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan bayi sampai Umur 6 bulan sampai dengan 1 tahun. Bayi yang mendapatkan ASI juga akan mengalami kenaikan berat badan yang sesuai masanya setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik dan mengurangi kemungkinan obesitas.

2) ASI melindungi bayi dari penyakit

ASI mengandung antibodi yang akan memberikan perlindungan terhadap berbagai penyakit terutama infeksi meliputi diare, infeksi telinga seperti otitis media akut dan infeksi saluran pernafasan. Selain itu, juga memberi perlindungan terhadap alergi karena kandungan antibodi yang terdapat di ASI terutama kolostrum. Angka morbiditas dan mortalitas bayi yang diberi ASI eksklusif jauh lebih kecil dibandingkan yang tidak mendapat ASI eksklusif.

3) ASI meningkatkan kecerdasan bayi

Bulan-bulan pertama kehidupan bayi sampai dengan Umur 2 tahun adalah periode di mana pertumbuhan otak yang sangat pesat. Pertumbuhan otak merupakan faktor utama yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan. Sementara itu pertumbuhan otak dipengaruhi oleh nutrisi yang diberikan kepada bayi baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya. Nutrisi utama untuk pertumbuhan otak yaitu seperti taurin, laktosa, DHA, AA, asam omega 3 dan omega 6. Semua nutrisi yang dibutuhkan untuk itu, bisa didapatkan dari ASI.

4) ASI tidak memberatkan fungsi ginjal bayi

Sistem ekskresi bayi baru lahir sampai 6 bulan belum sempurna, sehingga bila diberi makanan dengan osmolaritas yang tinggi (seperti susu formula atau buah-buahan) akan memberatkan fungsi ginjal.

5) ASI mengurangi kejadian karies dentis

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu akan tidur akan menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula yang mengandung gula. Bakteri pada plak mengubah gula menjadi asam sehingga menimbulkan kebusukan dan kehancuran gigi. Apabila suasana disekitar gigi menjadi asam, mineral kalsium dan fosfor akan lepas dari gigi sehingga gigi menjadi rapuh dan akhirnya berlubang.

6) ASI meningkatkan jalinan kasih sayang

Saat ibu menyusui, bayi berada sangat dekat dalam dekapan ibunya sehingga semakin sering disusui maka bayi akan semakin merasakan kasih sayang ibunya. Bayi juga merasa aman, nyaman dan tentram karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah dikenalnya sejak dalam kandungan. Perasaan terlindungi dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan psikomotor maupun emosi bayi lebih baik.

b. Bagi Ibu

1) Sebagai alat kontrasepsi

Dengan menyusui secara eksklusif dapat menunda menstruasi dan kehamilan, sehingga dapat digunakan sebagai alat kontrasepsi alamiah yang secara umum dikenal sebagai Metode Amenorea Laktasi (MAL). Hisapan mulut bayi pada puting susu ibu merangsang ujung saraf sensorik sehingga hipofisis pars anterior mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi.

2) Aspek kesehatan ibu

Saat ibu menyusui, hisapan bayi pada payudara akan merangsang hipofisis posterior mengeluarkan oksitosin sehingga dapat mengurangi perdarahan pasca persalinan dan mempercepat involusi uterus. Hal ini juga dapat mengurangi prevalensi terjadinya anemia pada ibu.

3) Mengurangi resiko terkena kanker

Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif. Penelitian membuktikan ibu yang memberikan ASI eksklusif memiliki resiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium 25% lebih kecil dibanding tidak menyusui secara eksklusif. Pada saat menyusui tersebut, hormon estrogen mengalami penurunan. Sementara tanpa aktivitas menyusui, kadar hormon estrogen tetap tinggi dan hal inilah diduga menjadi salah satu pemicu kanker payudara karena ketidakseimbangan antara hormone estrogen dan progesteron.

4) Membantu penurunan berat badan

Ibu yang menyusui eksklusif dapat membantu mengembalikan tubuh seperti keadaan sebelum hamil. Dengan menyusui, timbunan lemak pada tubuh ibu yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan dipergunakan untuk pembentukan ASI sehingga berat badan ibu akan lebih cepat kembali ke keadaan sebelum hamil.

5) Aspek kemudahan

ASI sangat mudah diberikan tanpa harus menyiapkan atau memasak air, juga tanpa harus mencuci botol. ASI mempunyai suhu yang tepat sehingga dapat langsung diberikan pada bayi tanpa perlu khawatir terlalu panas atau dingin serta tidak perlu takut basi karena ASI di dalam payudara ibu tidak akan basi. Oleh sebab itu, ASI dapat diberikan kapan saja, di mana saja dan tidak perlu takut persediaan habis.

6) Aspek psikologi

Ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif akan merasa puas, bangga dan memberikan rasa dibutuhkan. Ibu akan mendapatkan pengalaman yang berharga dan menyenangkan serta meningkatkan hubungan kasih sayang ibu dan anak.

c. Bagi Keluarga

1) Ekonomi dan praktis

ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang diperlukan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Bayi yang diberi ASI eksklusif akan jarang sakit karena daya tahan tubuh yang kuat. Hal tersebut juga akan menghemat biaya untuk berobat. Selain itu, menyusui sangat praktis karena dapat diberikan di mana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol dan dot yang harus dibersihkan serta meminta pertolongan orang lain.

2) Aspek psikologi

Pemberian ASI berdampak pada kesuburan ibu sehingga jarak kehamilan dapat diatur serta kebahagiaan keluarga bertambah. Suasana kejiwaan ibu juga baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dan keluarga.

d. Bagi Negara

a. Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi

Adanya faktor protektif dan nutrisi yang sesuai dalam ASI dapat menjamin status gizi bayi baik serta menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi.

b. Menghemat Devisa Negara

ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui bayinya, diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar Rp 8,6 milyar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula

c. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Program ASI eksklusif memungkinkan adanya rawat gabung ibu-anak sehingga akan memperpendek lama rawat inap ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial. Kondisi ini akan mengurangi biaya perawatan anak sakit dan subsidi untuk rumah sakit.

d. Peningkatan kualitas generasi penerus

Pemberian ASI akan menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas. Anak yang dapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan mening.

4. Kualitas dan Kuantitas ASI (Air Susu Ibu)

Pada dasarnya, kebutuhan bayi terhadap ASI dan produksi ASI sangat bervariasi. Oleh karena itu, ibu sulit memprediksi tercukupinya kebutuhan ASI pada bayi. Terkait hal ini, ibu perlu memperhatikan tanda-tanda kelaparan atau

kepuasan yang ditunjukkan oleh bayi, serta pertambahan berat badan bayi sebagai indikator kecukupan bayi terhadap ASI (Prasetyono, 2017). Berikut yang berhubungan dengan kualitas dan kuantitas ASI adalah:

a. Makanan dan Gizi Ibu Saat Menyusui

Makanan yang dikonsumsi oleh ibu pada masa menyusui tidak secara langsung mempengaruhi mutu, kualitas, maupun jumlah air susu yang dihasilkan. Ibu yang menyusui membutuhkan 300-500 kalori tambahan setiap hari agar bisa menyusui bayinya dengan sukses. 300 kalori yang dibutuhkan oleh bayi berasal dari lemak yang ditimbun selama kehamilan. Artinya, ibu yang menyusui tidak perlu makan berlebihan, tetapi cukup menjaga keseimbangan konsumsi gizi. Sesungguhnya, aktivitas menyusui bayi dapat mengurangi berat badan ibu, sehingga ibu bisa langsing kembali. Terkait itu, perlu diketahui bahwa diet atau menahan lapar akan mengurangi produksi ASI.

Pada kenyataannya, tidak ada makanan atau minuman khusus yang dapat memproduksi ASI secara ajaib, meskipun banyak orang mempercayai bahwa makanan/minuman tertentu akan meningkatkan produksi ASI. Kini, hasil penelitian telah menemukan bahwa ekstrak ragi (*brewer's yeast*) yang mengandung vitamin B kompleks alami dapat menjaga kesehatan ibu menyusui dan meningkatkan produksi ASI. Sebenarnya, ada sedikit unsur kimia mangan yang terdapat dalam beras-berasan, gandum-gandum, kacang-kacangan dan sayur-sayuran, yang turut membantu mewujudkan keberhasilan dalam menyusui. Biasanya, ibu

yang menyusui cepat merasa haus. Oleh karena itu, ia mesti banyak minum air, susu sapi, susu kedelai, jus buah segar atau sup. Sebaiknya, ibu menghindari minuman ringan, teh atau kopi, sebagaimana kondisinya semasa hamil. Meskipun begitu, tidak ada bukti ilmiah yang menjelaskan bahwa seorang ibu yang meminum susu akan meningkatkan produksi ASI. Bahkan, jika ibu yang menyusui terlalu banyak mengonsumsi susu, maka dapat menyebabkan bayi terkena kolik. Pada masa menyusui, ibu tidak boleh mengonsumsi minuman keras. Selain itu, ibu juga dilarang merokok, karena bisa membahayakan bayi dan mengurangi produksi susu.

Jika ibu yang sedang menyusui bayinya tidak mendapatkan makanan tambahan, maka produksi ASI akan mengalami masalah. Apalagi bila ibu kekurangan gizi pada masa kehamilan. Oleh karena itu, makanan tambahan bagi ibu yang sedang menyusui mutlak diperlakukan. Meskipun tidak ada pengaruh yang cukup signifikan terhadap jumlah air minum, ibu tetap dianjurkan mengonsumsi bahan makanan yang bertindak sebagai sumber protein, seperti ikan, telur dan kacang-kacangan, serta bahan makanan sebagai sumber vitamin.

b. Kondisi Psikis

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, misalnya kegelisahan, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosional. Semuanya itu bisa membuat ibu tidak berhasil menyusui bayinya dengan baik. pada dasarnya, keberhasilan menyusui bayi ditentukan oleh dua hal, yakni refleks prolaktin dan *let down reflex*.

Refleks prolaktin didasarkan pada kondisi kejiwaan ibu yang mempengaruhi rangsangan hormonal untuk memproduksi ASI. Semakin tinggi tingkat gangguan emosional, semakin sedikit rangsangan hormon prolaktin yang diberikan untuk memproduksi ASI.

Ketika bayi mengisap puting payudara ibu, terjadilah rangsangan neorohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hypophyse melalui nervus vagus dan kelobus anterior. Dari lobus itulah akan dikeluarkan hormon prolaktin, yang masuk ke peredaran darah dan sampai di kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar tersebut akan terangsang untuk menghasilkan ASI.

Let down reflex berhubungan dengan naluri bayi dalam mencari puting payudara ibu. Bila bayi di dekatkan ke payudara ibu, maka bayi akan memutar kepalanya (*rooting reflex*) ke arah payudara ibu, kemudian mengisap puting payudara. Selanjutnya, lidahnya akan mendorong air susu yang diproduksi di dalam alveoli agar bisa keluar dan ia pun dapat meminumnya.

Jika ibu mengalami gangguan emosi, maka kondisi itu bisa mengganggu proses *let down reflex* yang berakibat ASI tidak keluar, sehingga bayi tidak mendapatkan ASI dalam jumlah yang cukup dan ia pun akan terus-menerus menangis. Tangisan bayi membuat ibu semakin gelisah dan mengganggu proses *let down reflex*. Semakin tertekan perasaan ibu lantaran tangisan bayi, semakin sedikit air susu yang dikeluarkan.

Untuk menghasilkan air susu yang banyak, seorang ibu membutuhkan ketenangan. Perasaan tenang dapat membuat ibu lebih rileks dalam menyusui bayi. Dengan demikian, air susu yang dihasilkan bisa lebih maksimal. Oleh karena itu, ibu harus berupaya menenangkan diri, meskipun menghadapi masalah.

c. Pengaruh Persalinan dan Klinik

Sebagian besar ahli kesehatan berpendapat bahwa rumah sakit atau klinik bersalin menitik-beratkan pada kondisi kesehatan ibu dan bayi. Akan tetapi, perihal pemberian ASI kurang mendapatkan perhatian. Sering kali, makanan pertama yang diberikan kepada bayi justru susu formula, bukan ASI. Hal ini memberikan kesan yang tidak mendidik kepada ibu dan ibu selalu beranggapan bahwa susu formula lebih baik ketimbang ASI. Nah, apakah fenomena tersebut sebagai akibat dari keberhasilan promosi yang dilakukan oleh pihak produsen susu atau kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI.

d. Penggunaan Alat Kontrasepsi

Ibu harus menghindari penggunaan pil KB pada masa menyusui. Sebab, dampak jangka panjangnya bagi bayi dan ibu masih belum diketahui secara pasti. Pil KB dianggap dapat mengurangi produksi susu. Sementara itu, pil POP (*Progesterone Only Pill* atau *Low Dose Pill*) tidak mempengaruhi produksi susu. Pil tersebut boleh digunakan pada kasus tertentu, misalnya ibu penderita diabetes yang tidak boleh hamil.

Ibu yang menyusui tidak dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi berupa pil yang mengandung hormon estrogen. Sebab, hal ini dapat mengurangi jumlah produksi ASI, bahkan bisa menghentikan produksi ASI. Oleh karena itu, hendaknya ibu menggunakan metode KB alami, kondom, atau IUD ketimbang menggunakan KB hormonal (pil, suntik dan susuk). Adapun alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) bisa berupa IUD atau spiral. AKDR dapat merangsang uterus ibu dan meningkatkan kadar hormon oksitosin, yaitu hormon yang bisa merangsang produksi ASI

B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif jika dihubungkan dengan teori perilaku kesehatan *Lawrence Green* adalah sebagai berikut:

1. Faktor Predisposisi

a. Status Pekerjaan

Status pekerjaan merupakan jenis kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu unit usaha/ kegiatan. Pekerjaan yang dilakukan ibu bisa berada di dalam rumah maupun di luar rumah.

b. Umur

Umur dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Umur dapat mempengaruhi cara berfikir, bertindak, dan emosi seseorang. Umur yang lebih dewasa umumnya memiliki emosi yang lebih stabil dibandingkan Umur yang lebih muda. Umur ibu akan mempengaruhi kesiapan emosi ibu. Umur ibu yang terlalu muda ketika hamil bisa

menyebabkan kondisi fisiologis dan psikologisnya belum siap menjadi ibu. Hal ini dapat mempengaruhi kehamilan dan pengasuhan anak. Umur mempengaruhi bagaimana ibu mengambil keputusan dalam pemberian ASI eksklusif. Semakin bertambah Umur ibu maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah.

Organisasi Kesehatan Dunia WHO, berdasarkan studi tentang kualitas kesehatan dan harapan hidup rata-rata manusia di seluruh dunia menetapkan kriteria Umur menjadi lima kelompok, yaitu 0-17 tahun (anak-anak di bawah umur), 18-65 tahun (pemuda), 66-79 tahun (setengah baya), 80-99 tahun (orang tua), ≥ 100 tahun (orang tua berusia panjang).

c. Tingkat Pendidikan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Tingkat Pendidikan berasal dari kata dasar didik, mendidik, yaitu memelihara dan memberi latihan (ajaran, tuntunan, pimpinan) mengenai akhlak dan kecerdasan pikiran sedangkan Tingkat Pendidikan mempunyai pengertian proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manUmur melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Tingkat Pendidikan Nasional, tingkat Tingkat Pendidikan di Indonesia dibagi menjadi tiga, yaitu Tingkat Pendidikan rendah (tamam SD, tamam SMP), Tingkat Pendidikan menengah (tamam SMA), dan Tingkat Pendidikan tinggi (tamam Perguruan Tinggi).

Tingkat Pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berTingkat Pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan alasan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan diperoleh dari gagasan tersebut. Semakin tinggi Tingkat Pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya, Tingkat Pendidikan yang kurang akan menghambat sikap terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, termasuk mengenai ASI eksklusif.

d. Tingkat Pendapatan

Tingkat Pendapatan rumah tangga merupakan Tingkat Pendapatan seluruh anggota keluarga (kepala keluarga, istri, anak) yang tinggal dalam satu rumah dan digunakan untuk belanja keluarga. Berdasarkan penelitian, Tingkat Pendapatan secara signifikan berhubungan dengan praktik ASI eksklusif. Ibu dengan Tingkat Pendapatan rendah 3,6 kali memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan Tingkat Pendapatan rumah tangga tinggi.

e. Jumlah Paritas

Jumlah Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang perempuan. Berdasarkan jumlahnya, Jumlah Paritas seorang perempuan dapat dibedakan menjadi empat, yaitu nullipara, primipara, multipara, dan grandemultipara.

Jumlah Paritas seorang ibu sangat berpengaruh pada kesehatan dan pengalaman ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pengalaman yang baik dalam menyusui pada anak pertama, maka akan menyusui secara benar pada anak selanjutnya. Apabila pada anak pertama ibu tidak memberikan ASI eksklusif dan ternyata anaknya tetap sehat, maka untuk anak selanjutnya ibu merasa bahwa anak tidak harus diberi ASI eksklusif.

Pada penelitian Ana Mahillatul Jannah, ibu multipara memiliki presentase yang lebih besar dibanding ibu primipara dalam pemberian ASI eksklusif atau ada hubungan antara Jumlah Paritas dengan perilaku pemberian ASI eksklusif

2. Faktor Pemungkin

a. Promosi Susu Formula

Promosi merupakan bentuk dari komunikasi pemasaran dalam bentuk serangkaian aktivitas-aktivitas yang menyeluruh untuk memasarkan sesuatu baik untuk tujuan finansial maupun non finansial. Sedangkan, susu formula adalah makanan pengganti ASI yang diformulasikan secara industri dan disesuaikan dengan standar *Codex Alimentarius*, untuk memenuhi kebutuhan normal bayi sampai berumur 6 bulan serta disesuaikan dengan karakteristik fisiologis mereka. Promosi susu formula adalah bentuk komunikasi penjualan, penggunaan produk susu formula yang diperoleh ibu melalui iklan, sampel yang diberikan kepada bayi, gambar atau komunikasi verbal yang diterima.

Alat utama yang digunakan sebagai promosi ada lima, yaitu periklanan, promosi penjualan, hubungan masyarakat, penjualan pribadi, dan pemasaran langsung

b. Periklanan

Periklanan merupakan sebuah bentuk komunikasi non personal yang harus diberikan imbalan tentang sebuah organisasi atau produk-produknya yang ditransmisikan kepada sasaran dengan bantuan sebuah medium massa. Iklan merupakan bentuk promosi dengan menggunakan media cetak dan elektronik. Iklan memiliki empat fungsi utama, yaitu menginformasikan (*informative*), memengaruhi (*persuading*), menyegarkan informasi (*refreshing*), dan menciptakan suasana yang menyenangkan (*entertainment*).

c. Promosi Penjualan

Promosi penjualan merupakan berbagai kumpulan alat-alat insentif, yang sebagian besar berjangka pendek, yang dirancang untuk merangsang pembelian produk atau jasa tertentu dengan lebih cepat dan lebih besar oleh konsumen atau pedagang. Alat-alat promosi penjualan, seperti kupon, potongan harga, hadiah pelanggan (*prize*), imbalan kesetiaan, dan lain-lain. Promosi penjualan dapat mengadakan kerjasama dengan kelompok atau badan lain seperti konsumen, dealer, distributor, atau bagian lain dalam departemen pemasaran.

d. Hubungan Masyarakat

Hubungan masyarakat adalah berbagai program yang dirancang untuk mempromosikan dan/ atau melindungi citra perusahaan atau produk sampelnya. Hubungan masyarakat dapat berupa seminar awam yang dilakukan untuk ibu-ibu dan medis yang dilakukan untuk petugas kesehatan, turut berperan serta sebagai sponsor bayi sehat dan anak pada hari anak nasional, melakukan lobi dengan pihak medis atau supermarket, melakukan *talk show* bersama pihak medis atau pihak umum.

e. Penjualan Pribadi

Penjualan pribadi adalah terjadinya interaksi langsung, saling bertemu muka antara pembeli dan penjual. Bentuk penjualan pribadi, yaitu melalui kunjungan di setiap rumah yang memiliki bayi atau pemberian sampel produk pada saat berkunjung ke rumah.

f. Pemasaran Langsung

Pemasaran langsung adalah penggunaan saluran langsung konsumen untuk menjangkau dan menyerahkan barang dan jasa kepada pelanggan tanpa menggunakan perantara pemasaran. Bentuk pemasaran langsung, yaitu melalui pengiriman surat kepada konsumen yang telah didata sebelumnya oleh SPG, melakukan hubungan via telepon oleh pihak telemarketing, atau penjualan yang dilakukan oleh SPG supermarket.

Dr. Cicely Williams seorang dokter anak yang bekerja di Singapura pada akhir tahun 930-an adalah tenaga kesehatan pertama yang melihat adanya hubungan antara promosi susu formula dengan penurunan jumlah

ibu menyusui, peningkatan malnutrisi, angka kesakitan dan angka kematian bayi meningkat.

Peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu buatan (susu formula) menimbulkan pergeseran perilaku dari pemberian ASI ke pemberian susu formula baik di desa maupun perkotaan. Iklan yang mempromosikan bahwa susu suatu pabrik sama baiknya dengan ASI, dapat menggoyahkan keyakinan ibu sehingga tertarik untuk mencoba menggunakan susu formula. Semakin cepat memberi tambahan susu formula pada bayi menyebabkan daya hisap berkurang. Karena bayi mudah merasa kenyang, maka bayi akan malas minum susu, akibatnya produksi prolaktin dan oksitosin akan

3. Faktor Penguat

a. Dukungan Suami

Dari semua dukungan, dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif dengan cara memberikan dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan emosional, dan bantuan-bantuan yang praktis (dukungan instrumental).

Dukungan informasi, berupa saran, petunjuk, ataupun informasi tentang ASI eksklusif yang dimiliki suami dapat diberikan kepada ibu untuk meningkatkan keyakinan ibu terhadap menyusui. Dukungan penghargaan, seperti pujian atau hadiah juga dapat mendorong ibu untuk

memberikan ASI secara eksklusif. Dukungan emosional suami sangat berarti dalam menghadapi tekanan luar yang meragukan perlunya ASI. Karena suami yang menjadi benteng pertama saat ibu mendapat godaan yang datang dari keluarga terdekat, orang tua, atau mertua. Suami juga harus memberikan dukungan instrumental, misalnya berperan dalam pemeriksaan kehamilan, menyediakan makanan bergizi untuk ibu dan membantu meringankan pekerjaan ibu. Selain itu, membantu merawat bayi juga perlu dilakukan oleh suami, seperti menyendawakan bayi, menggendong dan menenangkan bayi yang gelisah, mengganti popok, memandikan bayi, membawa bayi jalan-jalan di taman, memberikan ASI perah, dan memijat bayi. Kecuali menyusui, semua tugas tersebut dapat dikerjakan oleh suami. Dengan demikian, kondisi ibu yang sehat dan suasana yang menyenangkan akan meningkatkan kestabilan fisik ibu sehingga produksi ASI lebih baik.

b. Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan dari tenaga kesehatan diperlukan untuk mendukung ibu memberikan ASI eksklusif. Pada umumnya, ibu patuh dan menuruti terhadap anjuran dan nasihat yang diberikan oleh tenaga kesehatan, oleh karena itu petugas kesehatan diharapkan untuk memberikan informasi tentang ASI eksklusif dan manfaat ASI eksklusif, seperti ASI eksklusif dapat meningkatkan daya tahan tubuh pada bayi. Dukungan dari tenaga kesehatan tersebut diberikan selama kehamilan dan setelah bayi lahir. Pemerintah mengeluarkan “Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan

Menyusui” dalam Kepmenkes RI No. 450 tahun 2004 tentang Pemberian ASI secara Eksklusif pada Bayi di Indonesia. Langkah langkah tersebut adalah :

- 1) Memiliki kebijakan tertulis mengenai menyusui yang disampaikan dan diketahui oleh semua staf pelayanan kesehatan.
- 2) Melatih staf pelayanan kesehatan agar mematuhi kebijakan tersebut.
- 3) menjelaskan kepada seluruh ibu hamil mengenai manfaat dan tata laksana menyusui.
- 4) Membantu ibu yang melahirkan untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
- 5) Memberikan informasi kepada ibu mengenai cara menyusui dan cara tetap menyusui meskipun ibu terpisah dari bayinya.
- 6) Tidak memberikan makanan atau minuman lain selain ASI pada bayi baru lahir, kecuali bila diperlukan (ada indikasi medis).
- 7) melaksanakan rawat gabung untuk memungkinkan ibu dan bayi tetap bersama selama 24 jam.
- 8) mendukung ibu agar memberikan ASI kepada bayinya sesuai dengan kebutuhan dan keinginan bayinya.
- 9) Menghindari pemberian dot kepada bayi

Bekerja bersama dengan kelompok pendukung menyusui (KP-ASI) dan menganjurkan ibu yang pulang sehabis melahirkan untuk berhubungan dengan KP-ASI tersebut.

C. Indikasi Bayi Tidak Diberi ASI Eksklusif

Ketentuan tentang pemberian ASI eksklusif telah diatur dalam PP Nomor 33 Tahun 2002. Pasal 6 dalam peraturan tersebut menyatakan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Kemudian, pada pasal 7 menjelaskan beberapa kondisi yang memungkinkan bayi tidak diberi ASI eksklusif, yaitu karena indikasi medis, ibu tidak ada, atau ibu terpisah dari bayi.

Indikasi medis yang dimaksud adalah kondisi medis bayi dan/ atau kondisi medis ibu yang tidak memungkinkan dilakukannya pemberian ASI eksklusif. Kondisi medis bayi yang tidak memungkinkan pemberian ASI eksklusif antara lain:

1. Bayi yang hanya dapat menerima susu dengan formula khusus, yaitu bayi dengan kriteria :
 - a. Bayi dengan *galaktosemia* klasik, diperlukan formula khusus bebas *galaktosa*.
 - b. Bayi dengan penyakit kemih beraroma sirup maple (*maple syrup urine disease*), diperlukan formula khusus bebas *leusin*, *isoleusin*, dan *valin*.
 - c. Bayi dengan *fenilketonuria*, dibutuhkan formula khusus bebas *fenilalanin*, dan dimungkinkan beberapa kali menyusui di bawah pengawasan.
2. Bayi yang membutuhkan makanan lain selain ASI selama jangka waktu terbatas, yaitu :

- a. Bayi lahir dengan berat badan kurang dari 1500 gram (berat lahir sangat rendah).
- b. Bayi lahir kurang dari 32 minggu dari Umur kehamilan yang sangat prematur.
- c. Bayi baru lahir yang berisiko *hipoglikemia* berdasarkan gangguan adaptasi metabolisme atau peningkatan kebutuhan *glukosa* seperti pada bayi prematur, kecil untuk umur kehamilan atau yang mengalami *stress iskemik/ intrapartum hipoksia* yang signifikan, bayi yang sakit dan bayi yang memiliki ibu pengidap diabetes, jika gula darahnya gagal merespon pemberian ASI baik secara langsung maupun tidak langsung

Kondisi medis ibu yang tidak dapat memberikan ASI eksklusif karena harus mendapat pengobatan sesuai dengan standar. Kondisi ibu tersebut antara lain :

1. Ibu yang dapat dibenarkan alasan tidak menyusui secara permanen karena terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus*. Dalam kondisi tersebut, pengganti pemberian ASI harus memenuhi kriteria, yaitu dapat diterima, layak, terjangkau, berkelanjutan, dan aman (*acceptable, feasible, affordable, sustainable, and safe*). Kondisi tersebut bisa berubah jika secara teknologi ASI eksklusif dari ibu terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* dinyatakan aman bagi bayi dan demi untuk kepentingan terbaik bayi. Kondisi tersebut juga dapat diberlakukan bagi penyakit menular lainnya.

2. Ibu yang dapat dibenarkan alasan menghentikan menyusui sementara waktu karena :
- a. Penyakit parah yang menghalangi seorang ibu merawat bayi, misalnya *sepsis* (infeksi demam tinggi hingga tidak sadarkan diri).
 - b. Infeksi *Virus Herpes Simplex tipe 1* (HSV-1) di payudara, kontak langsung antara luka pada payudara ibu dan mulut bayi sebaiknya dihindari sampai semua lesi aktif telah diterapi hingga tuntas.
 - c. Pengobatan ibu, yaitu yang pertama obat–obatan psikoterapi jenis penenang, obat anti–*epilepsi* dan *opioid* dan kombinasinya. Obat ini dapat menyebabkan efek samping seperti mengantuk dan depresi pernapasan dan lebih baik dihindari jika alternatif yang lebih aman tersedia. Kedua, *radioaktif iodine–131* lebih baik dihindari mengingat bahwa alternatif yang lebih aman tersedia, seorang ibu dapat melanjutkan menyusui sekitar dua bulan setelah menerima zat ini. Ketiga, penggunaan yodium atau *yodoform topikal* misalnya *povidone–iodine* secara berlebihan, terutama pada luka terbuka atau membran mukosa, dapat menyebabkan penekanan hormon tiroid atau kelainan elektrolit pada bayi yang mendapat ASI dan harus dihindari. Keempat, *sitotoksik kemoterapi* yang mensyaratkan seorang ibu harus berhenti menyusui selama terapi

Kondisi yang tidak memungkinkan bayi mendapatkan ASI eksklusif karena ibu tidak ada atau terpisah dari bayi dapat dikarenakan ibu meninggal dunia, ibu tidak diketahui keberadaannya, ibu terpisah dari bayi karena adanya

bencana atau kondisi lainnya dimana ibu terpisah dengan bayinya sehingga ibu tidak dapat memenuhi kewajibannya atau anak tidak memperoleh haknya.

D. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Kemandirian seorang perempuan tidak dapat dilepaskan dari perannya sebagai ibu dan istri, perempuan dianggap sebagai makhluk social budaya yang utuh apabila telah memainkan kedua peran tersebut dengan baik. Partisipasi perempuan menyangkut peran tradisi dan transisi. Peran tradisi atau domestic mencakup peran perempuan sebagai istri, ibu, dan pengelola rumah tangga. Sementara peran transisi meliputi pengertian perempuan sebagai tenaga kerja, anggota masyarakat, dan manUmur pembangunan. Peran wanita dilakukan sesuai dengan norma social dan nilai social budaya masyarakat. Peran wanita menurut sudarta (2003) meliputi :

1. Peran produktif adalah peran yang dilakukan oleh seseorang, menyangkut pekerjaan yang menghasilkan barang dan jasa, baik untuk dikonsumsi maupun untuk diperdagangkan. Peran ini sering pula disebut peran di sector public.
2. Peran reproduksi adalah peran yang di jalankan oleh seseorang untuk kegiatan yang berkaitan dengan pemeliharaan sumber daya manUmur dan pekerjaan urusan rumah tangga seperti mengasuh anak, memasak, mencuci pakaian dan alat-alat rumah tangga, menyetrika, membersihkan rumah dan lain-lain. Peran produktif ini disebut juga peran di sector domestic.

3. Peran sosial adalah peran yang dilaksanakan oleh seseorang untuk berpartisipasi di dalam kegiatan social kemasyarakatan, seperti gotong-royong dalam menyelesaikan beragam pekerjaan yang menyangkut kepentingan bersama (Hanum, 2007).

Pekerjaan ibu rumah tangga merupakan suatu kegiatan atau jenis pekerjaan yang dilakukan oleh seorang ibu untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Ibu yang bekerja adalah ibu yang memiliki peran ganda yaitu sebagai ibu rumah tangga dan sebagai wanita pekerja (Purnamasari, 2006).

E. Kerangka Teori

Salah satu strategi global yang dicanangkan WHO dan UNICEF untuk mengurangi angka kematian bayi dan angka kematian neonatal yaitu pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif (WHO, 2011). Konsep yang paling sering digunakan untuk mendiagnosis perilaku seseorang adalah konsep teori dari Lawrence Green & M.W Kreuter (1980) yang sebagaimana dijelaskan oleh Notoadmojo (2003) bahwa perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu :

a. Faktor-Faktor Predisposisi (Prediposing Factor)

Pekerjaan ibu dapat mempengaruhi pengetahuan dan kesempatan ibu dalam memberikan ASI eksklusif, ibu yang tidak bekerja lebih memungkinkan untuk memiliki kebiasaan menyusui lebih panjang dibanding dengan ibu yang bekerja.

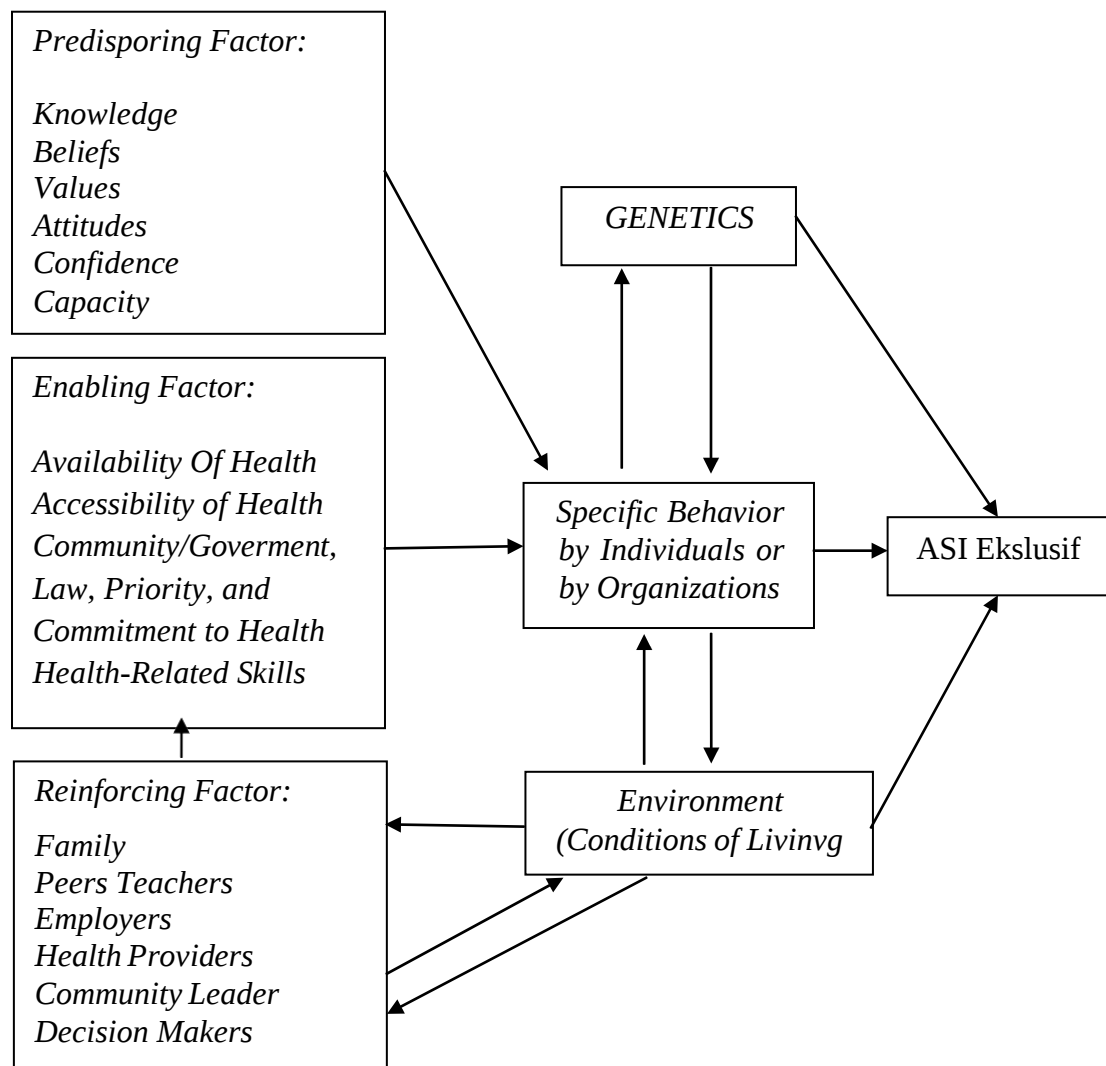
b. Faktor-Faktor Pendukung (Enabling Factor)

Pekerjaan ibu dapat mempengaruhi pengetahuan dan kesempatan ibu dalam memberikan ASI eksklusif, ibu yang tidak bekerja lebih

memungkinkan untuk memiliki kebiasaan menyusui lebih panjang dibanding dengan ibu yang bekerja.

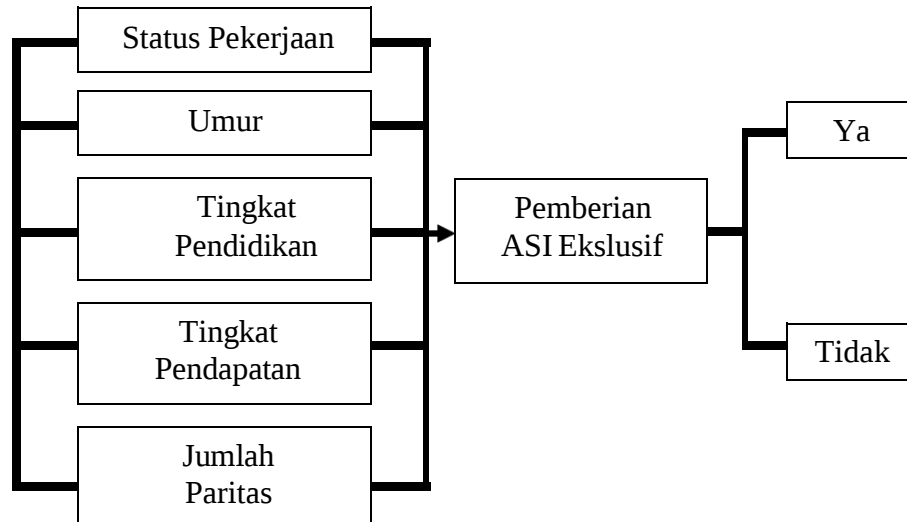
3. Faktor-Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*)

Pekerjaan ibu dapat mempengaruhi pengetahuan dan kesempatan ibu dalam memberikan ASI eksklusif, ibu yang tidak bekerja lebih memungkinkan untuk memiliki kebiasaan menyusui lebih panjang dibanding dengan ibu yang bekerja.



Gambar 1 Kerangka Teori (Sumber ; Lawrence Green & M.W Kreuter. Health Programm Planning & Educational Approach, 2005)

F. Kerangka Konseptual



Gambar 2 Kerangka Konseptual

G. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian, berfungsi untuk menentukan ke arah pembuktian. Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan antara status pekerjaan ibu penjual ikan dan bukan penjual ikan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Pustu Kelurahan Lappa.
2. Ada hubungan antara umur ibu penjual ikan dan bukan penjual ikan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Pustu Kelurahan Lappa.
3. Ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu penjual ikan dan bukan penjual ikan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Pustu Kelurahan Lappa.

4. Ada hubungan antara tingkat pendapatan ibu penjual ikan dan bukan penjual ikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Pustu Kelurahan Lappa.
5. Ada hubungan antara jumlah paritas ibu penjual ikan dan bukan penjual ikan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Pustu Kelurahan Lappa.