

STATUS PEKERJAAN IBU DAN TINGKAT PENGHASILAN KELUARGA DALAM PERILAKU MENYUSUI PADA WANITA PASKA MELAHIRKAN

Sofia Apritasari. Septian Arief Gandaputra.

Akbid ‘Aisyiyah Pontianak. Binawan Jakarta.
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Indonesia

Sofiaafritasari2018@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang World Health Organization (WHO) dan United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan pertama untuk memaksimalkan keuntungan kesehatan ibu dan anak. Terdapat bukti di seluruh dunia bahwa menyusui berhubungan dengan gizi, imunologi, keuntungan psikologis dan ekonomi. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada awal kelahiran sampai enam bulan pertama kehidupan di Indonesia masih kurang. (WHO, 2009). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2010, cakupan pemberian ASI Eksklusif bayi 0-5 bulan baru sekitar 27,2 persen.

Tujuan Menganalisis Status Pekerjaan Ibu Dan Tingkat Penghasilan Keluarga Dalam Perilaku Menyusui Pada Wanita Paska Melahirkan Di Kota Sukabumi Tahun 2014.

Metode Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan teknik *simple random sampling*. Jumlah keseluruhan sampel adalah 243 orang. Pengambilan data menggunakan data primer dan data sekunder. Analisis data menggunakan uji *chi-square*.

Hasil Dari 243 responden, sebanyak 192 responden (94,6%) ibu tidak bekerja memberikan ASI Eksklusif. Tingkat penghasilan keluarga 1-5 juta Rupiah memberikan ASI sebanyak 139 responden (93,9%).

Kesimpulan tidak terdapat keterkaitan signifikan bermakna antara Status Pekerjaan Ibu dan Tingkat Penghasilan Keluarga dengan Perilaku Menyusui.

Kata Kunci : pekerjaan, penghasilan, menyusui.

ABSTRACT

Background The World Health Organization (WHO) and United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) recommend exclusive breastfeeding during the first six months to maximize the profits maternal and the child health level. There was evidence around the world that breastfeeding is associated with nutritional, immunological, psychological and economic advantages. Breastfeeding (breast milk) at the beginning of the birth to six months of life in Indonesia is still lacking (WHO, 2009). Based on the results of Health Research (Riskesdas) in 2010, the scope of exclusive breastfeeding of new babies 0-5 months was around 27.2 percent.

The purpose This study aimed to analyze job status mother and family income levels in breast feeding behavior in women post childbirth particularly in the city of Sukabumi 2014.

Methodology This study used the analytical method with cross sectional approach. The sampling technique used simple random sampling with the total number of samples was 243 people. Retrieving data used primary data and secondary data. Data analysis used chi-square test.

Results This study addressed from all of the 243 respondents, 192 respondents (94.6%) of mothers did not give exclusive breastfeeding. The level of family income of mothers that gave breastfeeding was 1-5 million rupiah as much as 139 respondents (93.9%).

Conclusions There is no significant association between job status mother and income level of family in behavior of Breastfeeding in women after childbirth.

Keywords: employment, income, breastfeeding.

Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children’s Emergency Fund* (UNICEF) merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan pertama untuk memaksimalkan keuntungan kesehatan ibu dan anak (WHO, 2001; UNICEF, 2002). Sekarang ada bukti di seluruh dunia bahwa menyusui berhubungan dengan gizi, imunologi, keuntungan psikologis dan ekonomi yang penting untuk ibu dan bayi. Di Inggris faktor penting yang mempengaruhi perilaku menyusui adalah status pekerjaan ibu. Hampir 80% wanita ingin terus menyusui setelah pulang bekerja (Joanna Kosmala-Anderson, 2006).

Tingkat menyusui yang mencolok rendah di beberapa negara berpenghasilan tinggi, termasuk di Inggris dalam Kohort dengan representasi yang tinggi menunjukkan kelompok sosial ekonomi yang kurang beruntung dan tingkat penghasilan keluarga yang rendah secara tradisional ternyata memperlihatkan perilaku ibu yang juga rendah menyusui bayinya (Bartington, 2006).

Di Amerika Serikat upaya-upaya maksimal dan profesional dari pemerintah dan organisasi pelayanan kesehatan selalu berusaha mengoptimalkan tingkat perilaku ibu menyusui yang mengakibatkan peningkatan tingkat inisiasi ibu menyusui tetapi durasi dan eksklusivitas ibu menyusui tetap jauh di bawah target nasional terutama di kalangan ibu berpenghasilan rendah (Ann M. Dozier, 2012).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada awal kelahiran sampai enam bulan pertama kehidupan di Indonesia masih kurang. (WHO, 2009). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2010, cakupan pemberian ASI Eksklusif bayi 0-5 bulan baru sekitar 27,2 persen. Sementara menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2007 jenis makanan prelakteal (makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi baru lahir) yang paling banyak diberikan adalah susu formula (71,3 persen) bayi yang tidak diberi ASI secara penuh pada enam bulan pertama kehidupan, mempunyai risiko terkena diare 30 kali lebih besar dibandingkan dengan yang diberikan ASI selama enam bulan penuh (KESMAS Public Health, 2013).

Menyusui adalah langkah awal membentuk anak yang tidak saja lebih sehat tapi juga lebih pandai dengan Emotional Quotient (EQ) dan Spiritual Quotient (SQ) yang lebih baik dimana suatu proses yang harus dipelajari, dan umumnya kegagalan menyusui disebabkan kurangnya informasi tentang menyusui (Cox, 2005). Masa laktasi mempunyai tujuan meningkatkan pemberian ASI Ekslusif dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun secara baik dan benar serta anak mendapatkan kekebalan tubuh secara alami (Ayu, 2008; Afifah, 2007).

Angka keberhasilan menyusui khususnya secara Eksklusif meningkat di negara maju, tetapi hal ini belum terjadi dinegara berkembang seperti negara kita Indonesia. Sayangnya tidak semua ibu dapat memberikan

ASI secara Eksklusif dengan alasan beragam. Di Indonesia sendiri, menurut Wulandari hanya 18% ibu yang memberi ASI Eksklusif kepada bayinya sampai 6 bulan. Masih sangat jauh dari standar nasional yaitu 80%, rata-rata bayi di Indonesia menerima ASI Eksklusif kurang dari 2 bulan, dan sebagai akibat dari pemberian ASI dan pemberian makanan tambahan yang salah, sekitar 6,7 juta balita atau 27,3 % dari seluruh balita di Indonesia menderita kurang gizi dan sebanyak 1,5 juta diantaranya menderita gizi buruk (Wulandari 2009).

Nutrition and Health Survailance System (NSS) bekerja sama dengan Balitbangkes dan Hellen Keller International pada Tahun 2002 telah mengadakan survei tentang ASI ekslusif. Survey ini dilakukan di 4 kota (Jakarta, Surabaya, Semarang, Makassar) dan 8 pedesaan (Sumatera Barat, Lampung, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, NTB, Sulawesi Selatan). Hasil survei ini menunjukkan bahwa cakupan ASI Eksklusif pada bayi usia 4-5 bulan di daerah perkotaan mencapai 4-12%. Sedangkan pencapaian ASI Eksklusif di daerah pedesaan pada bayi usia 4-5 bulan lebih tinggi, yaitu sekitar 4-25%. Untuk bayi usia 5-6 bulan di daerah perkotaan berkisar 1-13%, hampir sebanding dengan pencapaian di daerah pedesaan yaitu 2-13% (Depkes RI, 2004).

Menurut WHO perilaku ibu menyusui ASI Eksklusif 6 bulan di sejumlah kota besar di Indonesia ternyata masih rendah. Pemberian ASI Eksklusif pada bayi sampai usia sebulan setelah kelahirannya hanya 25% sampai 80%. Menurut Dinas Kesehatan Kota Surabaya

pemberian ASI Eksklusif pada bayi sampai usia sebulan setelah kelahirannya di Jawa Timur tahun 2007 hanya 42,6%. Lebih buruk lagi di daerah kumuh perkotaan (Jakarta, Makasar, Surabaya), pemberian itu hanya sampai 40%. Bahkan ada bayi yang baru berumur 2 minggu sudah diberikan makanan lain. Proporsi pemberian ASI pada bayi kelompok usia 0 bulan sebesar 73,1%, 1 bulan 55,5%, 2 bulan 43%, 3 bulan 36% dan kelompok usia 4 bulan 16,7%. Dengan bertambahnya usia bayi terjadi penurunan pola pemberian ASI sebesar 1,3 kali atau sebesar 77,2 % (Depkes RI, 2007).

Menurut hasil data Survey Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) hanya 12,50% pemberian ASI Eksklusif pada bayi sampai usia sebulan setelah kelahirannya (Badan Pusat Statistik, 2006). Hal ini kemungkinan karena ibu-ibu dalam masa kini banyak melakukan kegiatan untuk memperoleh tambahan pendapatan keluarga. Dengan adanya peningkatan iklan susu buatan yang secara gencar memasarkan produk susunya (Cox, 2005). Maka ibu dengan bertambahnya pendapatan keluarga atau status sosial ekonomi tinggi, ibu lebih berminat untuk memberikan susu botol dan melupakan kodratnya untuk memberikan air susunya. Hal ini memberikan adanya hubungan antara pemberian ASI dengan sosial ekonomi ibu dimana ibu yang mempunyai sosial ekonomi rendah mempunyai peluang 4,6 kali untuk memberikan ASI dibanding dengan sosial ekonomi tinggi (Cox, 2005).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis status pekerjaan ibu dan tingkat

penghasilan keluarga dalam perilaku menyusui

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Cross Sectional. Populasi penelitian adalah wanita paska melahirkan di pusat pelayanan kesehatan di kota Sukabumi Jawa Barat. Sampel menggunakan seluruh sampel penelitian induk dengan jumlah subyek

pada wanita paska melahirkan.

penelitian 243 responden. Sampel penelitian survey dengan metode *Simple Random Sampling*. Penelitian ini menggunakan dua macam formulir yang terdiri dari formulir *informed consent* dan formulir *kuesioner*. Teknik analisis data penelitian ini menggunakan *chi-square*.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu, Tingkat Penghasilan Keluarga Dan Perilaku Menyusui Pada Wanita Paska Melahirkan Di Kota Sukabumi Tahun 2014

Karakteristik Ibu	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Status Pekerjaan		
Bekerja	40	16,5
Tidak Bekerja	203	83,5
Tingkat Penghasilan Keluarga		
<1 Juta	79	32,5
1-5 Juta	148	60,9
>5 Juta	16	6,6
Perilaku Menyusui		
Menyusui	227	93,4
Tidak Menyusui	16	6,6

Menurut WHO (2006) dan Riskesdas (2010) dibagi pola menyusui menjadi tiga kategori, yaitu: menyusui ASI Eksklusif, ASI Predominan dan ASI Partial. Di sini ke tiga kategori tersebut peneliti kelompokkan dalam Perilaku Menyusui dan kondisi di lapangan peneliti mendapatkan juga ada ibu-ibu yang Tidak Menyusui bayinya karena alasan tertentu seperti ibu dalam kondisi tidak sehat paska melahirkan atau ibu tidak dapat memproduksi ASInya.

Dari tabel 1 di atas menunjukan bahwa sampel pada perilaku menyusui wanita paska

melahirkan berdasarkan kelompok variabel Status Pekerjaan Ibu mendapatkan hasil sekitar 83,5% sampel ibu yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga. Untuk variabel Tingkat Penghasilan Keluarga responden lebih didominasi oleh ibu-ibu dengan tingkat penghasilan keluarga 1-5 juta rupiah dengan mendapatkan hasil sekitar 60,9%. Sedangkan variabel Perilaku Menyusui lebih diperlihatkan oleh ibu-ibu yang berperilaku Menyusui ASI dengan mendapatkan hasil sekitar 93,4%.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada awal kelahiran sampai enam bulan pertama

kehidupan di Indonesia masih kurang (WHO, 2009). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2010 di Indonesia cakupan pemberian ASI pada bayi 0-6 bulan

baru sekitar 27,2%. Dan dapat dilihat pula dari tabel 1 di atas untuk perilaku menyusui ternyata mencapai angka sebanyak 93,4% dari 243 responden yang diteliti.

Analisis Bivariat

Tabel. 2.

Keterkaitan Status Pekerjaan Ibu Dengan Perilaku Menyusui Pada Wanita Paska Melahirkan Di Kota Sukabumi Tahun 2014

Status Pekerjaan Ibu	Perilaku Menyusui	Tidak Menyusui	Total	P value
Bekerja	35 (87,5%)	5 (12,5%)	40 (100%)	0,1
Tidak Bekerja	192 (94,6%)	11 (5,4%)	203 (100%)	

Menarik untuk dicermati dari tabel 2 dengan angka persentase dapat dilihat bahwa keterkaitan Status Pekerjaan Ibu dengan Perilaku Menyusui lebih cenderung diperlihatkan oleh ibu-ibu yang berperilaku menyusui ASI dan tidak bekerja dengan hasil perolehan angka responden sebesar 94,6%.

Dari hasil uji Chi-Square, didapatkan nilai p value untuk keterkaitan Status Pekerjaan Ibu dengan Perilaku Menyusui senilai 0,1 yang artinya $p>0,05$, di mana tidak terdapat keterkaitan signifikan bermakna antara Status Pekerjaan Ibu dengan Perilaku Menyusui pada Wanita Paska Melahirkan di Kota Sukabumi Tahun 2014.

Tabel. 3

Keterkaitan Tingkat Penghasilan Keluarga Dengan Perilaku Menyusui Pada Wanita Paska Melahirkan Di Kota Sukabumi Tahun 2014

Tingkat Penghasilan Keluarga (Dalam Rupiah)	Perilaku Menyusui	Tidak Menyusui	Total	P value
<1 juta	71 (94,7%)	4 (5,3%)	75 (100%)	0,1
1-5 juta	139 (93,9%)	9 (6,1%)	148 (100%)	
>5 juta	17 (85,0%)	3 (15,0%)	20 (100%)	

Sedangkan dari tabel 3 angka persentase keterkaitan Tingkat Penghasilan Keluarga dengan Perilaku Menyusui diperlihatkan oleh ibu-ibu yang berperilaku menyusui ASI dengan Tingkat Penghasilan Keluarga <1 juta rupiah dengan hasil perolehan angka responden sebesar 94,7%.

Sedangkan dari hasil uji Chi-Square, didapatkan nilai p value untuk keterkaitan Tingkat Penghasilan Keluarga dengan Perilaku Menyusui senilai 0,1 yang artinya $p>0,05$, di mana tidak terdapat keterkaitan signifikan bermakna antara Tingkat Penghasilan Keluarga dengan Perilaku Menyusui pada Wanita Paska Melahirkan di Kota Sukabumi Tahun 2014.

PEMBAHASAN

Keterbatasan Penelitian

Selama melakukan penelitian ini ada beberapa keterbatasan yang dihadapi peneliti yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, yaitu: Saat pengambilan data subyek penelitian banyak dijumpai ibu-ibu yang kurang konsentrasi karena sibuk dengan bayinya dan ada di antara ibu-ibu disibukkan dengan anaknya yang lain di samping itu *recall* penghasilan ibu sering tidak dapat mengingat dengan tepat tentang penghasilan keluarganya. Di samping itu di dalam kerangka konsep di atas terdapat 16 co faktor yang terkait dengan Perilaku Menyusui, peneliti hanya meneliti 2 faktor, yaitu: Status Pekerjaan Ibu dan Tingkat Penghasilan Keluarga sedangkan masih ada 14 co faktor lain yang tidak diteliti sehingga dapat terjadi *recall bias*.

Deskripsi Subyek Penelitian

Dari tabel 1 memperlihatkan bahwa dari 243 sampel pada wanita paska melahirkan berdasarkan variabel Status Pekerjaan Ibu didapatkan hasil sekitar 203 responden atau 83,5% adalah sampel Ibu Tidak Bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga.

Kondisi ibu bekerja tentu jauh berbeda dengan kondisi ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga dapat menyusui bayinya kapan saja, di mana saja, pun dapat dilakukan dengan cara yang paling alamiah, alias langsung dari sumbernya. Jelas saja, karena secara fisik ibu rumah tangga selalu dekat dengan bayinya. Kapan pun bayinya lapar, dia bisa menunda pekerjaannya dan menyusuinya terlebih dulu (Merdeyanti, 2007).

Dari tabel 1 memperlihatkan bahwa dari 243 sampel pada wanita paska melahirkan berdasarkan variabel Tingkat Penghasilan Keluarga lebih didominasi oleh ibu dengan tingkat penghasilan keluarga <1 juta rupiah dengan mendapatkan hasil sekitar 71 responden atau 94,7%.

Wanita dengan pendapatan keluarga yang lebih tinggi atau yang pasangannya memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan wanita yang memiliki atau yang pasangannya memiliki pekerjaan profesional atau eksekutif lebih mungkin bisa menyusui dibandingkan rekan-rekan mereka untuk menyusui ([Katherine E Heck, MPH, 2006](#)).

Faktor sosial ekonomi sangat berperan di mana sosial ekonomi yang cukup atau baik akan memudahkan mencari pelayanan kesehatan yang lebih baik. Faktor ekonomi berkaitan erat dengan konsumsi makanan atau dalam penyajian makanan keluarga khususnya dalam pemberian ASI (Grossman, 1990).

Perilaku menyusui ASI yang terbagi dalam 3 kategori sesuai subyek penelitian yang didapatkan di lapangan, yaitu: ASI Tanpa Pendamping, ASI Predominan dan ASI Partial yang terintegrasi dalam perilaku menyusui. Berdasarkan tabel 1 di atas dari hasil penelitian kami di kota Sukabumi Tahun 2014 yang terbanyak adalah perilaku menyusui ASI, yaitu: 227 responden atau 93,4% dari 243 responden.

Hasil studi WHO melalui Multicenter Growth Reference Study (MGRS) yang diselenggarakan antara Tahun 1997-2003 di 6 negara (Brazil, Ghana, India, Norwegia, Oman dan AS) dengan sampel 1737 bayi 0-24 bulan

diperoleh gambaran bahwa 50,77% diantaranya tetap diberikan ASI Eksklusif dan 49,23% sudah diberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sebelum berusia 6 bulan (WHO, 2006).

Sedangkan survey di Amerika Serikat yang dilakukan oleh Russ Laboratories Mother and NHANES-III (1971-2001) tentang ibu yang memberikan ASI kepada bayi mereka sampai umur 6 bulan menggambarkan bahwa ibu-ibu yang melahirkan di RS dan memberikan ASI kepada bayinya adalah sebesar 69,5% dan sisanya 30,5% tidak menyusui (Frances Wilkins, 2006). Ini berbeda dengan penelitian di kota Sukabumi tahun 2013 di mana ibu-ibu yang berperilaku menyusui ASI kepada bayi mereka sampai umur 6 bulan mencapai 93,4% serta sisanya ibu-ibu tidak menyusui 6,6%.

Dari tabel 2 di atas Ibu-ibu yang tidak bekerja lebih cenderung memperlihatkan perilaku menyusui ASI di Kota Sukabumi dengan hasil perolehan angka 192 responden atau 94,6%. Hal ini sesuai dengan pendapat seperti yang sudah disampaikan Merdeyanti di atas.

Dari tabel 2 di atas hasil uji Chi-Square, didapatkan nilai p value untuk keterkaitan Perilaku Menyusui dengan Status Pekerjaan Ibu senilai 0,1 yang artinya $p > 0,05$, di mana tidak terdapat keterkaitan signifikan bermakna antara Status Pekerjaan Ibu dengan Perilaku Menyusui pada Wanita Paska Melahirkan di Kota Sukabumi Tahun 2014. Hal ini bisa dimaklumi karena keterkaitan perilaku menyusui dengan status ibu yang tidak bekerja sebanyak 203 responden atau 83,5% jauh lebih

besar dari pada status ibu yang bekerja sebanyak 40 responden atau 16,5% saja dan di sini peneliti deskripsikan ternyata ibu yang statusnya bekerja tidak berpengaruh positif dengan perilaku menyusui.

Sedangkan dari tabel 3 ibu-ibu dengan Tingkat Penghasilan Keluarga <1 juta rupiah cenderung memperlihatkan perilaku menyusui ASI di Kota Sukabumi dengan hasil perolehan angka 71 responden atau 94,7%. Kemungkinan hal ini disebabkan oleh jumlah ibu rumah tangga atau pengangguran wanita usia kerja di Kota Sukabumi di Tahun 2014 cenderung meningkat dan secara sekilas peneliti mendapatkan Tingkat Pendidikan responden di Kota Sukabumi Tahun 2014 yang tamat Perguruan Tinggi hanya 30 responden atau 12,3% sedangkan sisanya tidak tamat SD 5 responden atau 2,1%, tamat SD 44 responden atau 18,1%, tamat SLTP 60 responden atau 24,7% dan tamat SLTA 104 responden atau 42,8%. Di sini peneliti mendapatkan adanya keterkaitan Tingkat Pendidikan responden dengan Tingkat Penghasilan Keluarga yang mempengaruhi perilaku menyusui ASI.

Sebagai gambaran selama 5 (lima) tahun, yaitu tahun 2000-2004 penduduk Kota Sukabumi mengalami pertumbuhan jumlah pengangguran rata-rata 2,44%. Dilihat dari jumlah pengangguran tahun 2000 adalah sebanyak 13,33% dari jumlah penduduk, Tahun 2001 sebanyak 15,51%, tahun 2002 sebanyak 17,05%, tahun 2003 sebanyak 22,89% dan tahun 2004 sebanyak 23,60%, dengan rata-rata pertumbuhan sebesar 18,4%, terlihat bahwa kecenderungan jumlah pengangguran dalam 5 (lima) tahun terakhir

semakin bertambah persentasenya, jika dilihat dari ratio perbandingan Laju Pertumbuhan Ekonomi (LPE) dengan tingkat pertumbuhan penduduk usia kerja yang bekerja (Elastisitas) memiliki ratio sebesar 0,45 (BPS Kota Sukabumi, 2005).

Melihat data pendidikan dan ketenagakerjaan di atas ada kemungkinan permasalahan yang menjadi penyebab semakin bertambahnya jumlah pengangguran di Kota Sukabumi kemungkinan besar tidak sebandingnya lapangan kerja yang ada dengan pertambahan jumlah Angkatan Kerja setiap tahunnya.

Sedangkan dari jumlah keluarga menurut tahap kesejahteraan di Kota Sukabumi Tahun 2004 dapat diuraikan sebagai berikut: untuk tahap Pra Keluarga Sejahtera (Pra-KS) penduduk yang masih berada pada tahap ini adalah sebanyak 1.405 KK atau sebesar 2,20%, Tahap Keluarga Sejahtera I (KS-I) berjumlah 8.042 KK atau 12,58% dari total Kepala Keluarga sebanyak 63.925 KK. Apabila dilihat dari kelompok umur, terlihat bahwa kelompok umur 0-4 tahun, 5-9 tahun dan 15-19 tahun memiliki persentase tertinggi. Dilihat dari sisi pemberdayaan dan kesejahteraan, berdasarkan ukuran Angka Beban Tanggungan (ABT) atau dependency burden ratio, di Kota Sukabumi secara rata-rata setiap 100 penduduk usia produktif menanggung hidup 58,3% penduduk usia non-produktif. ABT dihitung sebagai perbandingan antara jumlah penduduk usia non produktif (usia 0-14 dan 60 ke atas) dengan penduduk usia produktif (usia 15-59) (BPS Kota Sukabumi, 2005).

Maka ibu dengan bertambahnya pendapatan keluarga atau status sosial ekonomi tinggi, ibu lebih berminat untuk memberikan susu botol dan melupakan kodratnya untuk memberikan air susunya. Hal ini memberikan adanya hubungan antara pemberian ASI dengan sosial ekonomi ibu di mana ibu yang mempunyai sosial ekonomi rendah mempunyai peluang 4,6 kali untuk memberikan ASI dibanding dengan sosial ekonomi tinggi (Cox, 2005).

Sedangkan dari tabel 3 di atas hasil uji Chi-Square, didapatkan nilai p value untuk keterkaitan Tingkat Penghasilan Keluarga dengan Perilaku Menyusui senilai 0,1 yang artinya $p > 0,05$, di mana tidak terdapat keterkaitan signifikan bermakna antara Tingkat Penghasilan Keluarga dengan Perilaku Menyusui pada Wanita Paska Melahirkan di Kota Sukabumi Tahun 2014. Hal ini bisa dimaklumi karena perilaku menyusui ASI yang terkait dengan ibu berpenghasilan keluarga <1 juta rupiah mendapatkan hasil 71 responden atau 94,7% lebih besar dari pada keterkaitan perilaku menyusui ASI dengan ibu berpenghasilan keluarga 1-5 juta rupiah atau >5 juta rupiah. Berarti di sini semakin tinggi Tingkat Penghasilan Keluarga tidak berpengaruh secara positif dengan perilaku menyusui ASI.

Di samping itu hasil deskripsi subyek penelitian yang dilakukan di Kota Sukabumi Tahun 2014 menunjukkan bahwa dari 243 sampel subyek penelitian yang terpilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sampel untuk variabel Pekerjaan Ibu, yaitu: ibu tidak bekerja atau ibu rumah tangga sebanyak 203

responden atau 83,5% sedangkan ibu yang bekerja 40 responden atau 16,5%. Status pekerjaan ibu di Kota Sukabumi diantaranya: Pegawai Negeri Sipil 8 responden atau 3,3%, karyawan swasta 22 responden atau 9,1%, wiraswasta/ pedangang 5 responden atau 2,1%, pelayanan jasa 2 responden atau 0,8, buruh 3 responden atau 1,2% dan sisanya 83,5% ibu rumah tangga. Untuk variabel Tingkat Penghasilan Keluarga didapatkan sampel 75 responden atau 32,5% berpenghasilan keluarga <1 juta rupiah, 148 responden atau 60,9% berpenghasilan keluarga 1-5 juta rupiah dan 20 responden atau 6,6% berpenghasilan >5 juta rupiah.

Analisis Keterkaitan Perilaku Menyusui Dengan Status Pekerjaan Ibu Dan Tingkat Penghasilan Keluarga Pada Wanita Paska Melahirkan Di Kota Sukabumi Tahun 2014

Dari tabel 1 di atas dapat ditarik benang merah bahwa wanita paska melahirkan di Kota Sukabumi Tahun 2014 terdapat variabel Perilaku Menyusui ASI dan Tidak Menyusui. Di sini bisa kita lihat bahwa Perilaku Menyusui ASI mendapatkan hasil angka yang lebih besar sejumlah 227 responden atau 93,4% dari 243 responden sedangkan Perilaku Tidak menyusui ASI hanya mendapatkan hasil angka 16 responden atau 6,6%.

Dibandingkan hasil Riskesdas (2010), pemberian ASI pada bayi di bawah 6 bulan belum memuaskan. Pemberian Asi pada umur 0-1 bulan 45,4%, 2-3 bulan 38,3%, dan 4-5 bulan 31%. Ini berarti Perilaku Menyusui pada wanita paska melahirkan di kota Sukabumi Tahun 2014 terbilang memuaskan karena

mencapai angka 93,4% pada bayi umur 6 bulan.

Dari tabel 2 di atas dapat ditarik benang merah bahwa keterkaitan wanita paska melahirkan di Kota Sukabumi Tahun 2014 untuk variabel Status Pekerjaan Ibu dengan variabel Perilaku Menyusui diperlihatkan oleh ibu-ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga dengan mendapatkan hasil angka 192 responden atau 94,6% dibandingkan dengan ibu-ibu yang bekerja atau wanita karier. Di sini terlihat jelas bahwa ibu yang bekerja tidak banyak yang sanggup memberikan ASI kepada bayinya.

Bila sudah bekerja, kadang ibu tidak mau direpotkan dengan kegiatan dalam memompa ASI di tempat bekerja. Bahkan sebagian ibu lebih mementingkan diri sendiri, dengan alasan mengganggu keindahan tubuh akhirnya ASI tidak diberikan. Di tempat bekerja, banyak kantor atau institusi tempat bekerja tidak mendukung program pemberian ASI. Tidak ada upaya penyiapan ruangan khusus untuk tempat menyusui atau memompa ASI saat ibu bekerja. Di tempat umum seperti plasa, pertokoan atau bandara banyak tidak tersedia tempat khusus untuk menyusui bayi. Apalagi di daerah perkotaan harga sewa lahan yang sangat tinggi tampaknya para pengusaha tidak rela keuntungannya diberikan sebagai tempat untuk kepentingan pemberian ASI pada bayi (Merdeyanti, 2007; Kurinji, 1989).

Dari tabel 3 di atas dapat ditarik benang merah bahwa keterkaitan wanita paska melahirkan di kota Sukabumi Tahun 2014 untuk variabel Tingkat Penghasilan Keluarga dengan variabel Perilaku Menyusui

diperlihatkan oleh ibu-ibu dengan Tingkat Penghasilan Keluarga <1 juta rupiah dengan Perilaku Menyusui ASI terlihat memperoleh hasil yang lebih besar dengan perolehan angka 71 responden atau 94,7%. Hal ini bisa terjadi kemungkinan ibu-ibu dengan tingkat penghasilan keluarga <1 juta rupiah tidak ada pilihan lain kecuali hanya bisa memberikan ASI kepada bayinya. Karena ibu yang mempunyai sosial ekonomi rendah mempunyai peluang 4,6 kali untuk memberikan ASI dibanding dengan sosial ekonomi tinggi (Cox, 2005).

Bila kita cermati terdapat fenomena Perilaku Menyusui ASI sebanyak 227 responden atau 93,4% dan Perilaku Tidak Menyusui sebanyak 16 responden atau 6,6% kemungkinan hal ini bisa terjadi karena dipengaruhi faktor-faktor pemicu dalam pemberian ASI kepada bayi di Kota Sukabumi tahun 2013 diantaranya: 1. Faktor sosio-demografis: tingkat pendidikan, perkotaan dibandingkan pedesaan, pendapatan rumah tangga bulanan dan paritas. 2. Faktor biososial: dukungan keluarga terhadap ibu menyusui dan 3. Faktor budaya: kepercayaan, norma-norma, sikap ibu terhadap pemberian Asi dan kebijakan ketenagakerjaan. Hal ini cenderung mirip seperti pendapat yang sudah pernah disampaikan oleh (Kok Leong Tan, 2011).

Upaya kebijakan Pemerintah Daerah Kota Sukabumi malalui Dinas Kesehatan, tenaga kesehatan, pusat pelayanan kesehatan baik Puskesmas maupun Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sukabumi bahkan peran Posyandu dan kader pelayanan kesehatan, praktik dokter atau klinik, praktik bidan atau

rumah bersalin, Poskesdes atau Poskestren dan Polindes dengan upaya Inisiasi Menyusui Dini, tempat melahirkan dan ketersediaan ruangan untuk menyusui menjadi faktor pemungkin dalam peningkatan pemberian ASI di kota Sukabumi Tahun 2014 yang mendapatkan angka persentase 93,4%.

Dengan demikian peneliti menarik benang merah dari 243 subyek penelitian atau responden terdapat 227 atau 93,3% serta sisanya tidak menyusui hanya 16 responden atau 6,6%. Berarti wanita paska melahirkan di Kota Sukabumi Tahun 2014 cenderung berperilaku menyusui ASI sesuai kodratnya dibandingkan dengan yang tidak menyusui bahkan ketika kita kaitkan dengan Status Pekerjaan Ibu dan Tingkat Penghasilan Keluarga sekalipun.

SIMPULAN DAN SARAN

Perilaku menyusui wanita paska melahirkan di Kota Sukabumi Tahun 2014 sebanyak 227 responden atau 93,4% dari 243 responden dan sisanya tidak menyusui sebanyak 16 responden atau 6,6%, ibu yang tidak bekerja sebanyak 192 responden atau 94,6% lebih berpeluang memberikan ASI kepada bayinya dari pada ibu yang bekerja sebanyak 35 responden atau 87,5% dan ibu dengan tingkat penghasilan keluarga <1 juta rupiah sebanyak 71 responden atau 94,7% lebih berpeluang memberikan ASI kepada bayinya dari pada ibu dengan tingkat penghasilan keluarga 1 sampai 5 juta rupiah sebanyak 139 responden atau 93,9% dan ibu dengan tingkat penghasilan keluarga >5 juta rupiah sebanyak 17 responden atau 85,0%.

Saran untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat lebih dikembangkan lagi secara terintegrasi karakteristik ibu dalam perilaku menyusui pada variabel-variabel lainnya dan perlu mempertimbangkan penambahan co faktor lain yang berpengaruh, seperti: usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan ibu dan tingkat penghasilan keluarga sekaligus. Kemudian perlu banyak diciptakan lapangan kerja yang memberikan peluang bagi ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya misalnya industri rumah tangga sehingga ibu turut meningkatkan penghasilan keluarga tanpa kehilangan waktu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Perilaku menyusui ASI di Kota Sukabumi Tahun 2014 sudah termasuk tinggi dan harus tetap dipertahankan sehingga menciptakan generasi yang sehat dan berkualitas.

DAFTAR RUJUKAN

- Afifah, Diana. (2007). “*Faktor yang Berperan Dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Ann M. Dozier, Alice Nelson, and Elizabeth Brownell (2012). *The Relationship between Life Stress and Breastfeeding Outcomes among Low-Income Mothers*. Article ID 902487, 10 pages.
- Ayu, Ela Widiati. (2008). “*Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang ASI dan Pemberian ASI Eksklusif*”. Semarang: Universitas Islam Sultan Agung.
- Bartington S, Griffiths LJ, Tate AR, Dezateux C; Millennium Cohort Study Health Group. (2006) Are breastfeeding rates higher among mothers delivering in Baby Friendly accredited maternity units in the UK? *Int J Epidemiol*.:1178-86.
- Cox, Sue. (2005). *Breast Feeding With Confidence*. Media Komputindo: Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (2004). *Kebijakan Departemen Kesehatan tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Pekerja Wanita*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI. (2007). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Grossman, L.K., S.M. Fitzsimmons, J.B. Larsen-Alexander, L. Sachs, and C. Harter. (1990). “*The Infant Feeding Decision in Low and Upper Income Women*.” *Clinical Pediatrics* 29(1):30–37.
- Joanna Kosmala-Anderson, Research Fellow in Psychology and Louise M. Wallace, Professor of Psychology and Health, Director Health Services Research Centre(2006). *Breastfeeding works: the role of employers in supporting women who wish to breastfeed and work in four organizations in England*. Oxford Journals, Volume 28, Issue 3 Pp. 183-191.
- Katherine E Heck, MPH, Paula Braveman, MD, MPH, Catherine Cubbin, PhD, Gilberto F Chávez, MD, MPH, and John L Kiely, PhD (2006). *Socioeconomic Status and Breastfeeding Initiation Among California Mothers*. 121(1) 51-59.
- KESMAS Public Health, (2013). Internet. *Mengapa Inisiasi Menyusui Dini*.
- Kok Leong Tan, (2011) *Factors associated with exclusive breastfeeding among infants under six months of age in peninsular malaysia*. doi:10.1186/1746-4358-6-2.
- Kurinji, N., P.H. Shiono, S.F. Ezrine, Rhoads. (1989). and G.G. “*Does Maternal Employment Affect Breastfeeding?*” *American Journal of Public Health* 79:1247–50.
- Merdeyanti, (2007). “*Hubungan Status Pekerjaan Dengan Kepatuhan ibu Memberikan ASI Eksklusif di RSUP DR. Sardjito*” Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Wulandari. (2009). *18 Persen Ibu di Indonesia Memberi Asi Eksklusif*. Yayasan Eureka Indonesia.