



Available online at : <http://ojs.rajawali.ac.id/index.php/JKR>
Jurnal Kesehatan Rajawali
 | ISSN (Print) 2085-7764 | ISSN (Online) 2776-558X |



HUBUNGAN STATUS PEKERJAAN DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI ESKLUSIF DI KELURAHAN TANAH ENAM RATUS KECAMATAN MEDAN MARELAN TAHUN 2021

Mastiur Julianti B¹

¹STIKes Senior Medan, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: November, 22, 2021

Accepted : Februari, 9, 2022

Available online: Februari, 9, 2022

KEYWORDS

Status Pekerjaan, Pengetahuan, dan Pemberian ASI Eksklusif

CORRESPONDENCE

E-mail: mjb_butars@yahoo.com

A B S T R A C T

Indikator keberhasilan pembangunan kesehatan dapat dilihat dari peningkatan atau penurunan derajat kesehatan. Salah satu indikator derajat kesehatan tersebut adalah Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2012 masih tinggi yaitu 32 per 1.000 kelahiran hidup, sementara target *Millennium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 untuk AKB sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih (Kristiyanisari, 2011). Menurut WHO menyusui eksklusif adalah tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih di samping menyusui kecuali obat-obatan dan mineral tetes, ASI perah juga diperbolehkan sampai minimal umur 6 bulan (Kemenkes RI, 2014). ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun (Roesli, 2010). Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan status pekerjaan dan pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Tanah Enam Ratus Kecamatan Medan Marelan Tahun 2021. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi >6-24 bulan di Kelurahan Tanah Enam Ratus Kecamatan Medan Marelan sebanyak 70 orang dan sampel menggunakan *total sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Hasil uji *chi square* menunjukkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan status pekerjaan ($p=0,00$), pengetahuan ($p=0,000$) dengan pemberian ASI Eksklusif. Diharapkan kepada ibu yang memiliki bayi dan ibu hamil dapat meluangkan waktu untuk mengikuti penyuluhan yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan di Kelurahan Tanah Enam Ratus Kecamatan Medan Marelan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif.

Available online at : <http://ojs.rajawali.ac.id/index.php/JKR>

Jurnal Kesehatan Rajawali

| ISSN (Print) 2085-7764 | ISSN (Online) 2776-558X |



INTRODUCTION

Indikator keberhasilan pembangunan kesehatan dapat dilihat dari peningkatan atau penurunan derajat kesehatan. Salah satu indikator derajat kesehatan tersebut adalah Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2012 masih tinggi yaitu 32 per 1.000 kelahiran hidup, sementara target *Millennium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 untuk AKB sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui Air Susu Ibu (ASI) minimal sampai enam bulan atau disebut ASI Eksklusif dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi (Kemenkes RI, 2014).

Di Indonesia tahun 2013, cakupan pemberian ASI 0-6 bulan hanyalah 54,3% (Kemenkes RI, 2015). Cakupan pemberian asi eksklusif pada bayi tahun 2014 (Kemenkes RI, 2015) di Indonesia sebesar 52,3%, ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi (Kemenkes RI, 2016). Cakupan ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan menurut *Millennium Development Goals* (MDGs) yaitu sebesar 80% (Kemenkes RI, 2015). Pencapaian ASI eksklusif di Indonesia tahun 2012 adalah 42% (SDKI, 2012), sedangkan berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan sedangkan tahun 2015 sebesar 55,7% (Kemenkes RI, 2016).

Banyak faktor yang menyebabkan cakupan ASI

rendah dan belum sesuai target nasional di Indonesia. Ibu yang bekerja, dukungan suami, pengetahuan dan perilaku ibu serta peran tenaga kesehatan yang rendah dapat menghambat praktik ASI Eksklusif (Saleh, 2011). Kurniawati dan Hargono (2014) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa sosial ekonomi menjadi faktor determinan yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif.

Pemerintah sudah mengeluarkan aturan guna mendukung Program ASI eksklusif yaitu Peraturan Pemerintah No 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 15 tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan atau memerah. Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM Pasal 49 ayat (2) berbunyi perempuan berhak untuk mendapatkan perlindungan khusus dalam pelaksanaan pekerjaan atau profesinya terhadap hal-hal yang dapat mengancam keselamatan dan atau kesehatannya berkenaan dengan fungsi reproduksinya. Hak pekerja perempuan yang berhubungan dengan fungsi reproduksi lainnya yaitu hak cuti haid, hak cuti melahirkan atau keguguran, hak untuk menyusui atau ruang untuk mengambil ASI (Anasari, 2016).

Jumlah angka kerja wanita terus meningkat setiap tahunnya (BPS, 2013). Saat ini dari 114 juta jiwa (94%), 38% diantaranya adalah pekerja perempuan (43,3 juta jiwa) yang 25 juta diantaranya berada pada usia reproduktif (BPS, 2013). Hasil penelitian Puspita (2016) menunjukkan bahwa ibu bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan ibu yang tidak bekerja atau Ibu Rumah Tangga (IRT). Faktor-faktor yang menghambat keberhasilan menyusui pada ibu bekerja adalah pendeknya waktu cuti kerja, kurangnya dukungan tempat kerja, pendeknya waktu istirahat saat bekerja (tidak cukup waktu untuk memerah ASI), tidak adanya ruangan untuk memerah ASI, pertentangan keinginan ibu antara mempertahankan

prestasi kerja dan produksi ASI (IDAI, 2010).

Cakupan ASI eksklusif di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) belum memenuhi target sesuai *Millennium Development Goals* (MDGs) yaitu dengan cakupan ASI eksklusif sebesar 73,7% (Dinas Kesehatan DIY, 2016). Kabupaten Bantul merupakan salah satu kabupaten di DIY dengan cakupan ASI eksklusif yang belum mencapai target meskipun cakupannya terus meningkat dari tahun 2013-2014 (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2015). Kabupaten Bantul menempati urutan kedua cakupan ASI eksklusif terendah setelah Kabupaten Gunung Kidul yaitu 74,7% (Dinas Kesehatan DIY, 2016). Selain itu Kabupaten Bantul merupakan kabupaten dengan jumlah wanita pekerja lebih banyak dibandingkan Kabupaten Gunung Kidul (Dinas Kependudukan DIY, 2016). Di wilayah Puskesmas Sewon II cakupan ASI eksklusif menurun dari tahun sebelumnya dari 68,20% dan menjadi salah satu puskesmas dengan cakupan terendah yaitu 51,72% (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2016). Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sendiri sudah disahkan adanya Peraturan Daerah Kota Yogyakarta nomor 1 tahun 2014 tentang kebijakan di tempat kerja untuk mendukung ASI eksklusif. Di dalam peraturan daerah tersebut pada pasal 17 disebutkan bahwa penyelenggara tempat kerja harus menyediakan waktu dan fasilitas khusus untuk menyusui dan atau memerah ASI. Namun tidak semua tempat bekerja mau dan menyediakan ruang menyusui untuk para pegawainya, bahkan kurangnya dukungan dari lingkungan sosial (Rahadian, 2014).

Hasil penelitian kualitatif Rahadian (2014) menunjukkan tidak adanya ruang laktasi untuk tempat memompa ASI di tempat kerja dan rekan-rekan satu kantor kurang mendukung ibu bekerja untuk memompa ASI membuat ibu bekerja merasa tidak mendapat dukungan sehingga mempengaruhi jumlah hasil ASI pada ibu bekerja. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan antara status pekerjaan dan Pengetahuan ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Tanah Enam Ratus Kecamatan Medan Marelan tahun 2021.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif

survei analitik. Penelitian survei analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi kemudian menganalisa dinamika korelasi antar fenomena (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian dilakukan di Kelurahan Tanah Enam Ratus Kecamatan Medan Marelan pada bulan April 2021.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoadmodjo, 2010). Populasi penelitian ini adalah Ibu yang memiliki bayi berumur >6-24 bulan dan berada di Kelurahan Tanah Enam Ratus Kecamatan Medan Marelan sebanyak 70 orang. Sampel ditentukan dengan menggunakan metode *total sampling*, dan jumlah sampel adalah 70 responden. Kriteria inklusi dalam sampel penelitian ini adalah Ibu yang memiliki bayi usia >6-24 bulan Januari sampai bulan Maret 2021, Ibu yang berdomisili di Kelurahan Tanah Enam Ratus Kecamatan Medan Marelan, Ibu yang bersedia menjadi responden sedangkan kriteria eksklusi adalah Ibu yang berdomisili di Kelurahan Tanah Enam Ratus Kecamatan Medan Marelan tetapi tidak tinggal menetap.

Variabel yang digunakan adalah variabel bebas dan terikat, variabel bebas (*independent variable*) adalah status pekerjaan dan pengetahuan ibu. Variabel terikat (*devendent variable*) dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif. Adapun data karakteristik responden meliputi status pekerjaan dan tingkat pengetahuan.

Teknik pengumpulan data adalah menggunakan data primer. Data kemudian dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang berisi data karakteristik ibu dan pertanyaan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif meliputi definisi, waktu pemberian yang tepat pada bayi, manfaat ASI eksklusif, dan cara memberikan ASI saat ibu bekerja. Pengisian kuesioner oleh responden dipandu oleh peneliti jika ada dari pertanyaan tersebut yang kurang dimengerti oleh responden.

Pengolahan data menggunakan SPSS dengan melakukan *editing*, *scoring*, *coding* dan *entry*. Data selanjutnya dianalisis untuk melihat distribusi frekuensinya dari semua variabel, dan *crosstab* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan dependen. Analisis data menggunakan uji *chi-square*.

RESULTS AND DISCUSSION

a. Analisa Hubungan antara Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif.

Tabulasi silang dibawah ini menunjukkan hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif, sering dengan meningkatnya status pekerjaan ibu. Hal tersebut dapat terlihat dari ibu yang bekerja dan memberikan bayinya ASI Eksklusif hanya 16 orang (22,9%), dan terdapat 24 orang responden (34,3%) yang bekerja dan tidak memberikan ASI Eksklusif. Sedangkan terdapat 21 orang (30%) responden yang tidak bekerja dan memberikan ASI eksklusif, dan 9 orang (12,9%) responden yang tidak bekerja dan tidak memberikan ASI eksklusif.

Tables

Title of a table, must be put above the table. In writing the title of a table, you must capitalize each word. All tables and figures must be consecutively numbered. Figures must be made center-align and left-align for tables.

Table 1. Tabulasi Silang Status Pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif

Status Pekerjaan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value
	ASI eksklusif		Tidak ASI eksklusif		p		
	N	%	N	%	N	%	0.000
Bekerja	16	22,9	24	34,3	40	57,1	
Tidak Bekerja	21	30	9	12,9	30	42,9	
Total	37	52,9	33	47,1	70	100	

Berdasarkan hasil statistic *chi-square* diperoleh ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Tanah Enam Ratus Kecamatan Medan Marelan. $P = (0,000)$

b. Analisa Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabulasi silang dibawah ini menunjukkan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI

Eksklusif. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik akan memberikan ASI Eksklusif untuk bayinya. Hal tersebut dapat terlihat pada tingkat pengetahuan ibu yang baik terdapat 20 orang (28,6%) yang memberikan ASI Eksklusif dan 16 orang (22,9%) tidak memberikan ASI Eksklusif. Tabulasi silang dapat dilihat pada tabel 2 :

Tabel 2. Tabulasi silang Tingkat Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tingkat Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif						P Value
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total		
	N	%	N	%	n	%	
Baik	20	28,6	16	22,9	36	51,4	0,000
Cukup	10	14,3	17	24,3	27	38,6	
Kurang	7	10	-	-	7	10	
Total	37	52,9	33	47,1	70	100	

Available online at : <http://ojs.rajawali.ac.id/index.php/JKR>

Jurnal Kesehatan Rajawali

| ISSN (Print) 2085-7764 | ISSN (Online) 2776-558X |



Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh ada hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Tanah Enam Ratus Kecamatan Medan Marelان. $P = (0,000)$

Berdasarkan hasil pengumpulan data pada saat penelitian dilakukan, terdapat beberapa karakteristik yang menunjang untuk dapat dijadikan hasil dalam penelitian. Adapun beberapa karakteristik tersebut terdiri dari status pekerjaan ibu, jenis pekerjaan ibu, tingkat pengetahuan ibu, dan pemberian ASI Eksklusif berdasarkan umur sampel.

Berdasarkan status pekerjaan ibu sampel dapat diketahui bahwa ibu yang bekerja yaitu sebanyak 40 sampel (57,1%) sedangkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 30 sampel (42,9%). Menurut satoto (1990), pekerjaan terkadang mempengaruhi keterlambatan ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif. Secara teknis hal itu dikarenakan kesibukan ibu sehingga tidak cukup untuk memperhatikan kebutuhan ASI. Menurut Judarwono dalam Rahmawati (2010) bahwa kondisi fisik dan mental ibu yang pulang dari bekerja sepanjang hari telah menghambat kelancaran produksi ASI. Hal ini mengurangi niat ibu yang bekerja untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Pemberian ASI eksklusif berdasarkan umur sampel dapat diketahui bahwa sampel yang paling banyak diberikan ASI eksklusif dengan umur 6-12 bulan sebanyak 18 orang (25,7%) dan yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 12 orang (17,1%). Untuk sampel dengan umur 13-18 bulan yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 12 orang (17,1%) dan yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 9 Orang (12,9%). Sedangkan sampel yang paling rendah diberikan ASI eksklusif adalah umur 19-24 bulan sebanyak 11 orang (15,7%) dan yang tidak Asi Eksklusif sebanyak 8 orang

bekerja dan tidak memberikan ASI Eksklusif. Sedangkan terdapat 21 sampel (30%) ibu yang tidak bekerja dan memberikan ASI eksklusif, dan 9 sampel (12,9%) ibu yang tidak bekerja dan tidak memberikan ASI eksklusif.

(11,4%). Menurut Khanal, dkk (2014) factor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif antara lain yaitu karakteristik ibu (Status pekerjaan, kondisi kesehatan dan pengetahuan ibu) karakteristik bayi (jenis kelamin, urutan kelahiran, penyakit) dan praktik budaya (awal menyusui, dan waktu pemberian makanan lain)

Dari hasil pengumpulan data berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 36 orang (51,4%), tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 27 orang (38,6%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (10%). Menurut Rulina, Suradu Suharyono (1992) bahwa pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi pengetahuan ibu ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Semakin baik pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif, maka semakin sedikit pula peluang ibu dalam memberikan ASI Eksklusif.

Dilihat secara keseluruhan ibu baduta yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 40 sampel (57,1%) dari 70 sampel, dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 30 sampel (42,9%). Angka ini masih rendah dari target daerah Kecamatan Medan Marelان yaitu 75,6%.

Berdasarkan Tabulasi silang antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif menunjukkan adanya penurunan pemberian ASI Eksklusif seiring dengan meningkatnya status pekerjaan ibu. Hal tersebut dapat terlihat dari ibu yang bekerja dan memberikan bayinya ASI Eksklusif hanya 16 sampel (22,9%), dan terdapat 24 sampel ibu (34,3%) yang

Bagi ibu yang tidak bekerja dan tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dikarenakan pengetahuan ibu yang tidak bekerja tersebut masih dalam kategori kurang sehingga ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Selain

pengetahuan ibu yang kurang, ibu tersebut melahirkan secara sesar dan tidak melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) sehingga tidak ada rangsangan bayi dalam menyusui dan menyebabkan air susu ibu susah keluar.

Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif menunjukkan nilai $p = 0,028$ lebih kecil dari ($p = 0,05$) berarti tolak H_0 . Hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ini memperoleh hasil yang sama dengan penelitian Dahlan, dkk (2013). Status ibu yang bekerja besar kemungkinan bagi ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif, hal ini dikarenakan banyaknya waktu yang ibu habiskan untuk pekerjaannya. Namun sebaliknya, bila status ibu tidak bekerja maka besar kemungkinan bagi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, karena banyak waktu luang ibu yang dapat digunakan untuk merawat dan memberikan kasih sayang untuk bayinya.

Berdasarkan hasil penelitian dari 70 sampel ibu balita sebanyak 24 orang ibu bekerja dan tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Tingginya jumlah ibu bekerja yang tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan ibu merasa tidak mempunyai waktu untuk memberikan ASI eksklusif karena ibu bekerja diluar rumah dalam jangka 4-9 jam dan tidak sempat untuk pulang kerumah untuk menyusui bayinya. Selain itu ASI ibu yang susah keluar dan keterbatasan waktu yang dimiliki ibu disertai dengan tidak begitu pahamnya ibu tentang memerah ASI dan cara menyimpannya menyebabkan ibu langsung beralih kepada susu formula.

Hasil penelitian ini menunjukkan tingginya jumlah ibu yang bekerja akan berpengaruh terhadap pemberian ASI sehingga ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Kondisi ibu seperti air susu yang susah keluar dan ibu yang harus bekerja juga berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif. Kondisi ibu yang seperti ini mendorong ibu untuk lebih memilih mengganti ASI dan memberikan susu formula, karena asupan nutrisi bayi harus tetap diberikan. Bagi ibu yang bekerja walaupun memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tetapi ibu memilih untuk memberikan susu formula dikarenakan waktu yang banyak dihabiskan diluar rumah untuk pekerjaannya tanpa sempat untuk pulang kerumah pada saat jam istirahat untuk

menyusui bayinya. Pada awal menyusui setelah melahirkan, ibu yang bekerja masih bisa untuk memberikan ASI eksklusif, namun pada saat 2-3 bulan setelah masa cuti berakhir ibu diharuskan untuk kembali bekerja dan memberikan susu formula kepada bayinya.

Berdasarkan tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik akan memberikan ASI Eksklusif untuk bayinya. Hal tersebut dapat terlihat pada tingkat pengetahuan ibu yang baik terdapat 20 orang (28,6%) yang memberikan ASI Eksklusif dan 16 orang (22,9%) tidak memberikan ASI Eksklusif. Sedangkan dengan tingkat pengetahuan ibu yang cukup hanya terdapat 10 sampel (14,3%) yang memberikan ASI eksklusif dan 17 sampel (24,7%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tetapi tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan ibu melahirkan bayinya secara sesar sehingga pada saat bayi baru lahir bayi sudah langsung diberikan susu formula untuk pertama kalinya. Selain itu juga ibu tidak melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) sehingga tidak adanya rangsangan untuk bayi dalam menyusui langsung dari ibunya dan menyebabkan air susu ibu susah keluar. Dengan mulai terbiasanya bayi diberikan susu formula yang melalui botol dan ibu hanya mendapatkan cuti 2-3 bulan maka menyebabkan ibu yang memiliki pengetahuan baik tetapi tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Pengetahuan merupakan hasil dari tau, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tingkat pengetahuan ibu yang baik dan banyaknya ibu yang memberikan ASI eksklusif sesuai dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku dan tindakan seseorang. Dalam hal ini perlu ditumbuhkan motivasi dalam dirinya secara sukarela dan penuh rasa percaya diri agar ibu mampu untuk menyusui bayinya.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,028$, yang artinya lebih kecil dari ($p = 0,05$) berarti tolak H_0 . Pengetahuan yang bagus tentang pemberian ASI Eksklusif akan diikuti dengan pemberian ASI.

Menurut Istiarti (2000), pengetahuan seseorang biasanya diperoleh ibu dari berbagai macam sumber informasi, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, buku bacaan, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Dengan informasi yang telah didapatkan ibu dari berbagai sumber tersebut, Ibu dapat mengetahui segala pengetahuan tentang ASI Eksklusif. Pengetahuan tersebut diantaranya ibu mengetahui pengertian ASI eksklusif, memahami dan menyadari manfaat dalam memberikan ASI eksklusif bagi bayi, bagi ibu, dan bagi keluarga. Selain itu ibu dapat mengetahui keunggulan memberikan ASI eksklusif serta kekurangan jika tidak memberikan ASI eksklusif.

CONCLUSIONS

Berdasarkan hubungan status pekerjaan dan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Tanah Enam Ratus Kecamatan Medan Marelan 2021, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif ($p=0,000$).
2. Ada hubungan Pengetahaun ibu dengan pemberian ASI Eksklusif ($p=0,000$).

REFERENCES

- Agunbiade, O. M. and Ogunleye, O. V. 2012. Constraints to exclusive breastfeeding practice among breastfeeding mothers in Southwest Nigeria: implications for scaling up. *International Breastfeeding Journal*, 7(5). Diunduh 21 November 2016 dari <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com>
- Amin, R., Said, Z., Sutan, R., Shah, S., Darus, A., Shamsudin, K. 2011. Work Related Determinants of Breastfeeding Discontinuation among Employed Mothers In Malaysia. *International Breastfeeding Journal*, 6(4). Diunduh 6 Januari 2017 dari <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com>
- Arif, N. 2009. *ASI dan Tumbuh Kembang Bayi*. Jakarta: MedPress
- Arini, H. 2012. *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui?*. Jakarta: Flash Book.
- Astuti, I. 2013. Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui. *Journal Health Quality*, 4(1). Diunduh 16 Februari 2017
- Dahlan, A., Mubin, F., Mustika, D. 2013. Hubungan Status Pekerjaan dengan Pemberian Asi Eksklusif di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. *Jurnal Unimus*. Diunduh 20 November 2016 dari <http://jurnal.unimus.ac.id>
- Departemen Kesehatan RI. 2007. *Pelatihan Konseling Laktasi: Panduan Peserta*. Diunduh 19 November 2016 dari <http://gizi.depkes.go.id>
- Departemen Pendidikan Naional. 2005. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Sleman*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman
- Dun-Dery, E. J and Laar, A. K. 2016. Exlusive Breastfeeding among City- dwelling Professional Working Mothers in Ghana. *International Breastfeeding Journal*, 11(23). Diunduh 6 Januari 2017 dari <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com>
- Estuti, A. 2012. *Karakteristik Ibu yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Usia 7-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Liwa Kecamatan Balik Bukit Kabupaten Lampung Barat Tahun 2012*. Diunduh 13 Februari 2017 dari lib.ui.ac.id
- Green, L. W and Kreuter, M. W. 2000. *Health Promotion Planing: An Education and Environment Approach*. United States: Mayfield Publishing Company
- Gultie and Sebsible, G. 2016. Determinants of Suboptimal Breastfeeding Practice in Debre Berhan Town, Ethiopia: A Cross Sectional Study