



HUBUNGAN PERATURAN JAM KERJA DENGAN KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI INSTANSI KESEHATAN KABUPATEN PRINGSEWU

Wahyu Widayati, *Apri Sulistianingsih, Nurwinda Saputri

Prodi D III Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu, *email: sulistianingsih.apri@gmail.com

KATA KUNCI

Kata Kunci:
ASI Eksklusif
Peraturan Jam Kerja

ABSTRAK

Abstrak: Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang paling baik bagi bayi, namun sampai saat ini cakupan ASI Eksklusif masih rendah terutama pada ibu bekerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Peraturan Jam Kerja Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Instansi Kesehatan Kabupaten Pringsewu. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional pendekatan crosssectional. Populasi adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Instansi Kesehatan Kabupaten Pringsewu. Jumlah sampel adalah 93 orang. Teknik sampel menggunakan cluster random sampling. Penelitian dilakukan di instansi kesehatan Kabupaten Pringsewu yang berupa: Rumah Sakit, Puskesmas dan Institusi Pendidikan pada Agustus –November 2019. Analisis uji menggunakan chi square. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar jam kerja tidak mendukung 65,6%, sedangkan 34,4% yang mendukung jam peraturan kerja. sebagian besar ibu bekerja tidak ASI eksklusif 61,3%, sedangkan 38,7% ibu melakukan ASI Eksklusif. Hasil uji statistik menunjukkan (p value = 0,000) yang berarti bahwa ada hubungan signifikan peraturan jam kerja dengan keberhasilan ASI eksklusif. Analisis lebih lanjut menunjukkan nilai OR= 16,234 (CI 95% (5,611-46,965) yang berarti bahwa ibu yang bekerja di instansi jam kerja tidak mendukung akan berisiko 16 kali tidak berhasil ASI eksklusif dibandingkan ibu yang berada di instansi kerja mendukung.

Abstract: *Mother's Milk is the best food for infants, but until now Exclusive breastfeeding coverage is still low, especially for working mothers. This study aims to determine the relationship of Work Hours Regulation with the Success of Exclusive Breastfeeding at the Pringsewu District Health Agency. This type of research is an observational analytic cross-sectional approach. The population is mothers who have babies aged 6-12 months at the Pringsewu District Health Agency. The number of samples was 93 people. The sampling technique uses cluster random sampling. The study was conducted in the Pringsewu District health institutions in the form of: Hospitals, Health Centers and Educational Institutions in August-November 2019. The analysis of the test used chi square. The results showed that most of the working hours did not support 65.6%, while 34.4% supported working hours. the majority of working mothers were not exclusively breastfed 61.3%, while 38.7% of mothers did exclusive breastfeeding. Statistical test results show (p value = 0,000) which means that there is a significant relationship between working hours regulations and the success of exclusive breastfeeding. Further analysis shows the value of OR = 16.234 (95% CI (5,611-46,965) which means that mothers who work in agencies that do not support working hours will be at risk 16 times unsuccessful exclusive breastfeeding compared to mothers who are in supportive workstations.*

A. LATAR BELAKANG

The Lancet's Child Survival series memberikan perhatian terhadap angka kematian bayi (AKB) yang tinggi di negara-negara berpenghasilan rendah atau berkembang. Di Indonesia AKB sendiri masih berada pada 32 per 1000 kelahiran hidup. [1] Sebagian besar kematian bayi berasal dari penyebab yang dapat dicegah seperti gangguanneonatal, pneumonia, dan diare. Bukti bahwa pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi dapat mencegah 63% kematian bayi dan balita. [2] Dalam

study meta-analisis didapatkan bahwa menyusui secara eksklusif dapat menurunkan resiko kematian mendadak pada bayi dengan nilai SOR 0.55 (95% CI: 0.44–0.6 ; I240%).[3] Hasil systematic review World Health Organization (WHO) dijelaskan keuntungan jangka pendek menyusui dapat mencegah mordibitas dan mortalitas yang disebabkan oleh diare RR 0.37 (95% CI: 0.27; 0.50), dan infeksi pernafasan RR 0.33 (95% CI: 0.24; 0.46). Jika 90% bayi ASI eksklusif pada 0-6 bulan dan terus ASI dari 6 bulan sampai 11 bulan hal ini dapat mengurangi 13% kematian anak di seluruh dunia. [4]

Berdasarkan keuntungan yang demikian rupa amatlah penting untuk menjaga faktor yang menguatkan ibu menyusui bayi secara eksklusif dan pemberian formula sangat tidak dianjurkan sampai bayi 6 bulan dan dilanjutkan setidaknya 1 tahun. Pemahaman ini harus ditanamkan kepada ibu oleh tenaga kesehatan pada saat konseling selama masa kehamilan. [5] Namun saat ini praktik ASI eksklusif masih jauh dari 90% di sebagian besar Negara berkembang, bahkan durasi menyusui pendek. data dari SDKI menunjukkan masih cakupan ASI eksklusif tahun 2012 di Indonesia baru mencapai 27% hal ini masih jauh dari rata-rata dunia yang mencapai 34,8%. Ditambah lagi hanya setengahnya (49,3%) yang melakukan praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada satu jam pertama, padahal berdasarkan penelitian Edmond 2006 menunda Inisiasi dapat meningkatkan resiko mortalitas neonatal sampai 4 kali lipat. [6]

Berdasarkan pencatatan dan pelaporan dari Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA tahun 2012 cakupan ASI Eksklusif di provinsi Lampung sebesar 44,8% dengan target 67%. Sedangkan cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Pringsewu Lampung adalah 52,6%. Meskipun cakupan ASI di kabupaten Pringsewu lebih tinggi dari rata-rata Provinsi, namun masih belum memenuhi target indikator nasional yang diharapkan yaitu 67%. [7]

Studi menyelidiki kegagalan menyusui disebabkan oleh beberapa faktor resiko persepsi pada ibu atau lingkungan, keterlambatan inisiasi dini menyusui, kurangnya dukungan untuk menyusui oleh tenaga kader dan tenaga kesehatan, stres emosional pada ibu, persepsi ASI yang tidak cukup, tekanan dari kerabat dekat untuk memberikan makanan cair selain ASI, praktek rumah sakit yang tidak mendukung dan ibu kembali bekerja. Sementara hambatan faktor psikososial dan budaya juga berkontribusi. [8]

Tingginya angka kegagalan menyusui pada ibu bekerja terjadi setelah selesai cuti bersalin terutama pada ibu menyusui yang bekerja disektor formal karena status kepegawaiannya mengikuti standar aturan hukum yang jelas bagi perkantoran atau perusahaan yang bersangkutan, yaitu Undang-Undang (UU) No.13 Tahun 2003 dan Peraturan Pemerintah (PP) No.24 Tahun 1976 berbunyi pekerja perempuan berhak memperoleh cuti bersalin satu bulan sebelum melahirkan dan dua bulan setelah melahirkan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa cuti bersalin enam minggu atau enam minggu sampai 12 minggu akan berdampak empat kali lipat dan dua kali lipat lebih tinggi kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif sehingga akan berpengaruh negatif pada intensitas kontak dengan bayi dan durasi menyusui berkurang terutama pada ibu bekerja disektor formal yang disebabkan oleh kurangnya dukungan tempat kerja.

Kebijakan dan strategi/ upaya pemerintah untuk melindungi hak ibu yang bekerja untuk menyusui bayinya secara Eksklusif setelah selesai cuti bersalin, antara lain dengan melaksanakan PP No.33 Tahun 2012 dan UU No.36 Tahun 2009 yaitu menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya; memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya; dan meningkatkan peran atau dukungan: keluarga, masyarakat, pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan menyediakan sarana, prasarana menyusui atau memerah ASI ditempat kerja dan ditempat/ sarana umum.

Menyusui merupakan hak setiap ibu, termasuk ibu bekerja. Dalam Konvensi Organisasi Pekerja Internasional tercantum bahwa cuti melahirkan itu selama 14 minggu dan penyediaan sarana pendukung bagi ibu menyusui di tempat kerja wajib diadakan. Undang-undang Perburuhan di Indonesia No.1 tahun 1951 memberikan cuti melahirkan selama 12 minggu dan kesempatan menyusui 2 x 30 menit dalam jam kerja. Namun ibu bekerja masih dianggap sebagai salah satu faktor penyebab tingginya angka kegagalan menyusui padahal di negara-negara industri 45-60% tenaga kerja merupakan wanita usia produktif.

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menunjukkan bahwa 57% tenaga kerja di Indonesia adalah wanita. Faktor-faktor yang menghambat keberhasilan menyusui pada ibu bekerja adalah pendeknya waktu cutikerja, 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. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Guenderlman tahun 2009 menjelaskan salah satu faktor yang berkontribusi pada keberhasilan ASI eksklusif pada ibu yang bekerja adalah fleksibilitas jam kerja. Ibu menyusui yang memiliki jam kerja yang tidak flexible atau kaku lebih berisiko untuk mengalami kegagalan ASI Eksklusif bila dibandingkan dengan ibu menyusui yang memiliki waktu kerja flexible.

Ibu bekerja seharusnya mendapatkan dukungan dari tempat kerja baik di sektor swasta maupun pemerintah. Besarnya dukungan pada kedua sektor dapat meningkatkan keberhasilan menyusui. Institusi kesehatan seharusnya lebih mendukung pelaksanaan kebijakan tentang ASI eksklusif di Indonesia, namun selama ini belum ada evaluasi yang jelas apakah faktor jam kerja berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif dapat terlaksana atau tidak. [9], [10]

Tenaga kesehatan perempuan merupakan bagian dari ibu bekerja yang secara fitrahnya akan menikah dan memiliki anak. Menyusui menjadi satu bagian tak

terpisahkan dari proses tersebut. Penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif terhadap ibu telah banyak dilakukan, tetapi sangat jarang yang meneliti pada tenaga kesehatan perempuan. Hal ini menurut peneliti menjadi sangat penting karena tenaga kesehatan mempunyai peranan penting dalam mempromosikan, mendukung pelaksanaan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan uraian di atas, dalam upaya meningkatkan pencapaian keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja dengan melaksanakan ASI Eksklusif di tempat kerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peraturan jam kerja dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Instansi Kesehatan Kabupaten Pringsewu

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif desain analitik observasional dengan pendekatan crosssectional. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Instansi Kesehatan Kabupaten Pringsewu. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 93 responden. Teknik sampel dalam penelitian ini menggunakan jenis cluster random sampling. Pada variabel perturan jam kerja dikatakan Mendukung bial (flexible/non shift/ < 8 jam sehari) dan tidak mendukung bila (tidak flexible/ shift/ > 8 jam sehari)

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah Semua ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Instansi Kesehatan Kabupaten Pringsewu tahun 2019 dan ibu mau dijadikan responden. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah Ibu yang selama masa menyusui memiliki keluhan penyakit degenerative, riwayat komplikasi maternal, ibu yang terpisah jarak dengan anaknya. Penelitian dilakukan di instansi kesehatan Kabupaten Pringsewu yang berupa: Rumah Sakit, Puskesmas dan Institusi Pendidikan. Penelitian ini dilakukan pada Agustus – November 2019. Analisis uji menggunakan *chi square*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Peraturan jam kerja di Instansi Kesehatan Kabupaten Pringsewu

TABEL 1.

Distribusi frekuensi peraturan jam kerja di Instansi Kesehatan Kabupaten Pringsewu

Peraturan jam kerja	N	%
Mendukung	32	34,4
Tidak Mendukung	61	65,6
Total	93	100,0

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar jam kerja tidak mendukung 65,6%, sedangkan 34,4% yang mendukung jam peraturan kerja.

2. Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Instansi Kesehatan Kabupaten Pringsewu

TABEL 2.

Distribusi frekuensi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Instansi Kesehatan Kabupaten Pringsewu

ASI Eksklusif	n	%
ASI Eksklusif	36	38,7
Tidak Eksklusif	57	61,3
Total	93	100,0

Pada tabel 2 didapatkan sebagian besar ibu bekerja tidak ASI eksklusif 61,3%, sedangkan 38,7% ibu melakukan ASI Eksklusif

3. Hubungan peraturan jam kerja dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif

Jam Kerja	Keberhasilan ASI		Total	P value	OR
	Eksklusif	Tidak			
Mendukung	N	%	n	%	0,000
	25	78,1	7	21,9	
Tidak	11	18,0	50	82,0	16,234 (5,611-46,965)
	Total			100	

Tabel 3 menyatakan bahwa sebanyak 7 dari 32 responden (21,9%) tidak ASI Eksklusif dari instansi yang memiliki jam kerja mendukung. Sedangkan 50 dari 61 responden (82,0%) tidak ASI Eksklusif dari instansi yang tidak mendukung. Hasil uji statistik menunjukkan (p value = 0,000) yang berarti bahwa ada hubungan signifikan peraturan jam kerja dengan keberhasilan ASI eksklusif. Analisis lebih lanjut menunjukkan nilai OR= 16,234 (CI 95% (5,611-46,965) yang berarti bahwa ibu yang bekerja di instansi jam kerja tidak mendukung akan berisiko 16 kali tidak berhasil ASI eksklusif dibandingkan ibu yang berada di instansi kerja mendukung

D. TEMUAN DAN DISKUSI

Kebijakan dan strategi/ upaya pemerintah untuk melindungi hak ibu yang bekerja untuk menyusui bayinya secara Eksklusif setelah selesai cuti bersalin, antara lain dengan melaksanakan PP No.33 Tahun 2012 dan UU No.36 Tahun 2009 yaitu menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya; memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya; dan meningkatkan peran atau dukungan: keluarga, masyarakat, pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan menyediakan sarana, prasarana menyusui atau memerah ASI ditempat kerja dan ditempat/ sarana umum [11], [12]

Menyusui merupakan hak setiap ibu, termasuk ibu bekerja. Dalam Konvensi Organisasi Pekerja Internasional tercantum bahwa cuti melahirkan itu selama 14 minggu dan penyediaan sarana pendukung bagi ibu menyusui di tempat kerja wajib diadakan. Undang-undang Perburuhan di Indonesia No.1 tahun

1951 memberikan cuti melahirkan selama 12 minggu dan kesempatan menyusui 2 x 30 menit dalam jam kerja. Namun ibu bekerja masih dianggap sebagai salah satu faktor penyebab tingginya angka kegagalan menyusui padahal di negara-negara industri 45-60% tenaga kerja merupakan wanita usia produktif.

Ibu bekerja seharusnya mendapatkan dukungan dari tempat kerja baik di sektor swasta maupun pemerintah. Besarnya dukungan pada kedua sektor dapat meningkatkan keberhasilan menyusui. Institusi kesehatan seharusnya lebih mendukung pelaksanaan kebijakan tentang ASI eksklusif di Indonesia, namun selama ini belum ada evaluasi yang jelas apakah faktor jam kerja berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif dapat terlaksana atau tidak

Salah satu faktor kegagalan ASI adalah institusi yang mempekerjakan perempuan yang belum memberikan tempat dan kesempatan bagi ibu menyusui di tempat kerja. Menurut kajian Septiani tahun 2017 menjelaskan bahwa berbagai penelitian menunjukkan bahwa ibu yang bekerja lebih beresiko tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak bekerja, dimana ibu yang tidak bekerja lebih berpeluang untuk dapat memberikan ASI eksklusif sebesar 16,4 kali dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Demikian pula dengan penelitian Kurniawan dalam Septiani 2017 terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, yaitu ibu yang bekerja persentase pemberian ASI eksklusif lebih kecil dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Penelitian di Singapura terhadap 2149 ibu melahirkan dirumah sakit didapatkan hubungan yang signifikan bahwa ibu yang bekerja lebih mungkin untuk berhenti menyusui dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja [13][14]

Pekerjaan mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif, ibu bekerja cenderung lebih cepat memberikan MP ASI kepada bayinya. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai 0,05 sehingga tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif [13]. Hasil penelitian Kartika (2015) yang bahwa ibu menyusui yang menyatakan memiliki lama jam kerja >8 jam seluruhnya tidak memberikan ASI eksklusif. Dalam penelitian ini, ibu yang dan mengaku tidak memiliki pekerjaan laktasi di tempat mereka bekerja lebih besar persentasenya pada yang bekerja paruh waktu (66,7%) dibandingkan ibu yang bekerja *full-time* (39,1% [15]). Ibu yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan baik tenaga kesehatan penolong persalinan maupun tenaga kesehatan saat ibu kembali memeriksakan bayinya setelah pulang rawat inap dalam memfasilitasi dan mendorong ibu untuk memberikan ASI eksklusif, mempunyai peluang untuk berhasil memberikan ASI eksklusif 23,8 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan

dukungan dari tenaga kesehatan [13]. Berdasarkan hasil peneliti menarik kesimpulan bahwa peraturan jam kerja berhubungan dengan keberhasilan ASI eksklusif di Instansi Kesehatan Kabupaten Pringsewu.

E. SIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan signifikan peraturan jam kerja dengan keberhasilan ASI eksklusif di Instansi Kesehatan Kabupaten Pringsewu. Disarankan untuk membuat pilot proyek peraturan jam kerja dengan keberhasilan ASI eksklusif tanpa mengurangi kualitas kinerja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Pringsewu.

DAFTAR RUJUKAN

- [1] Kemenkes RI., "No Indonesia Demographic Health Survey," Jakarta, 2012.
- [2] S. Coutinho, P. Lira, M. Lima, and A. Ashworth, "Comparison Of The Effect Of Two Systems For The Promotion Of Exclusive Breastfeeding," *Lancet*, vol. 7, no. 366, 2005.
- [3] F. Hauck, M. John, K. Tanabe, and R. Moon, "Breastfeeding And Reduced Risk Of Sudden Infant Death Syndrome A Meta Analysis," *Pediatric*, vol. 128, no. 10, 2011.
- [4] B. L. Horta and C. G. Victora, "Short-term effects of breastfeeding: a systematic review on the benefits of breastfeeding on diarrhoea and pneumonia mortality," *World Heal. Organ.*, pp. 1-54, 2013.
- [5] B. L. Horta and C. G. Victora, "Long-term effects of breastfeeding."
- [6] K. Edmond, C. Zandoh, M. Quigley, S. Etego, S. Agyei, and B. Kirkwood, "Delayed Breastfeeding Initiation Increased Risk Of Neonatal Mortality," *Pediatric*, vol. 117, no. 6, 2006.
- [7] R. Kemenkes, "Menuju Perbaikan Gizi Perseorangan Dan Masyarakat Yang Bermutu," Jakarta, 2012.
- [8] M. Girish, N. Mujawar, V. Dandge, P. Pazare, and K. Gaikwad, "Exclusive Breast-feeding : Is Motivation the Only Issue ?," vol. 24, no. 3, pp. 271-278, 2013.
- [9] R. Indonesia, *Undang Undang No 13 Tahun 2003*. Indonesia, 2003.
- [10] P. R. Indonesia, *Peraturan Pemerintah No 24 Tahun 1974*. Indonesia, 1976.
- [11] Pemerintah Republik Indonesia, *peraturan Pemerintah No.33 Tahun 2012*. Jakarta, Indonesia, 2012.
- [12] Pemerintah Republik Indonesia, *Undang Undang no.36 Tahun 2009*. Indonesia, 2009.
- [13] R. Setyorini and A. Sugihantono, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 3, no. 9, 2017.
- [14] H. Septiani, A. Budi, and Karbito, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Oleh Ibu Menyusui Yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan," *J. Ilmu Kesehat.*, vol. 2, no. 6, 2017.
- [15] Kartika, "Hubungan pengetahuan dan motivasi kader dengan kegiatan pelayanan posyandu di desa sidorejo kecamatan godean kabupaten sleman yogyakarta," *Univeristas Aisyiyah Yogyakarta*, 2017.