

## **Pengaruh Jumlah Jam Kerja Ibu pada Perilaku Pemberian ASI**

### *The Effect of Mothers' Working Hours on Breastfeeding Behavior*

**Lutfiana Hartanti<sup>1</sup> & Dwini Handayani<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*lutfianahartanti@gmail.com (corresponding author)*

*Kementerian Koperasi dan UKM*

*Jl. H.R. Rasuna Said Kav. 3–4, Jakarta, Indonesia*

<sup>2</sup>*dwiniarianto@yahoo.com*

*Universitas Indonesia*

*Jl. Prof. Dr. Sumitro Djojohadikusumo, Jawa Barat, Indonesia*

Received: July 28, 2022 | Revised: December 21, 2022 | Published: December 31, 2022

**Abstract:** *Breastfeeding is an important part of a child's growth and development, especially during its golden age of the first 1,000 days. Physiologically, colostrum, which is formed in breast milk, is able to build infants' immunity. Breastfeeding has been protected by Law No 36 of 2009, which instructs that every mother has to fulfill the right of their baby to get exclusive breastfeeding for six months. However, the target set by the government, which is 80 percent, has not been met. This study examines the relationship between a mother's working hours and breastfeeding behavior using a national scale sample, the National Socioeconomic Survey (Susenas) of 2017. This study uses a quantitative approach with a unit of analysis of infants aged 6–23 months, as many as 26,066 from working and non-working mothers and will be analyzed using multinomial logistic regression. The results show that mothers with longer working hours had a lower probability of exclusive breastfeeding or any breastfeeding. Therefore, Commission IX needs to discuss the Draft Law on Mother and Child Welfare which regulates support for working mothers who breastfeed.*

**Keywords:** *breastfeeding behavior; employment, exclusive breastfeeding; health; working hours*

**Abstrak:** Pemberian air susu ibu (ASI) menjadi bagian penting dalam momentum tumbuh kembang anak terutama dalam periode emas yaitu 1.000 hari pertama kehidupan anak karena secara fisiologis, kolostrum yang terbentuk pada ASI mampu membangun imunitas pada bayi. Praktik pemberian ASI telah dilindungi oleh Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 yang mengamanatkan agar setiap ibu memenuhi hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan. Akan tetapi, target sebesar 80 persen yang ditetapkan pemerintah belum dapat terpenuhi. Penelitian ini bertujuan untuk menguji bagaimana hubungan jumlah jam kerja ibu pada perilaku pemberian ASI dengan menggunakan sampel skala nasional yaitu Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Tahun 2017. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan unit analisis bayi berumur 6–23 bulan sebanyak 26.066 baik dari ibu yang bekerja maupun tidak bekerja dan akan diuji menggunakan regresi logistik multinomial. Hasil yang didapatkan adalah terbukti bahwa ibu yang memiliki jumlah jam kerja lebih tinggi



memiliki peluang lebih kecil untuk menyusui eksklusif maupun menyusui namun tidak eksklusif dibandingkan tidak menyusui sama sekali. Oleh karena itu, Komisi IX perlu segera melakukan pembahasan Rancangan Undang-Undang tentang Kesejahteraan Ibu dan Anak yang di dalamnya mengatur dukungan untuk ibu pekerja yang menyusui.

**Kata Kunci:** ASI eksklusif; jumlah jam kerja; kesehatan; ketenagakerjaan; perilaku menyusui

## Pendahuluan

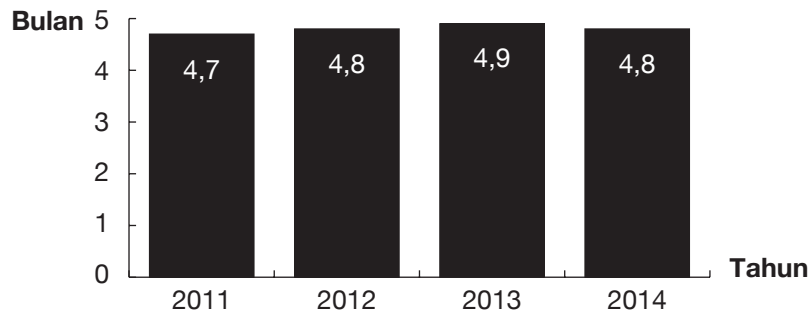
Pembentukan kualitas sumber daya manusia dilakukan semenjak 1.000 hari pertama kehidupan atau disebut *the golden age* (Cusick & Georgieff, 2016, p. 16). Periode ini merupakan suatu kesempatan terbentuknya pondasi kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan otak secara optimal sehingga penting bagi orangtua untuk memastikan kecukupan asupan nutrisi sejak lahir sebagai bekal tumbuh kembang anak.

Pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif menjadi bagian penting dalam momen *the golden age*. ASI menjadi titik tolak kelangsungan hidup dan kesehatan anak karena memberikan nutrisi penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak (World Health Organization [WHO], 2014). Kolostrum yang terbentuk pada ASI sesaat setelah bayi dilahirkan mampu membangun imunitas pada bayi, menstimulasi pertumbuhan bayi serta memiliki faktor perbaikan jaringan tubuh (Uruakpa *et al.*, 2002, p. 755) sehingga dalam jangka pendek menyusui berkontribusi untuk mencegah kesakitan (morbiditas) dan kematian bayi (mortalitas) (Flaherman *et al.*, 2018, p. 2689). Dalam jangka panjang, menyusui berasosiasi dengan kemampuan yang lebih baik akan perkembangan intelektual, perkembangan motorik, perkembangan psikologis, dan pencegahan penyakit pada anak (Amitay & Keinan-Boker, 2015, p. 7). Menyusui tidak hanya berdampak positif pada anak, tapi juga bermanfaat untuk ibu karena dapat menurunkan risiko kanker payudara dan ovarium (Pilkauskas, 2014, p. 1955).

ASI juga memberikan manfaat ekonomi. Keputusan untuk melanjutkan menyusui khususnya secara eksklusif hingga usia anak enam bulan terbukti dapat menghemat pengeluaran kesehatan yang signifikan (Ogbuanu *et al.*, 2011, p. 225; Santacruz-Salas *et al.*, 2018, p. 2). Penghematan tersebut salah satunya bersumber dari efek perlindungan terhadap prevalensi kejadian infeksi pencernaan parah hingga harus dirawat di rumah sakit, di mana penyakit tersebut merupakan lima teratas di dunia penyebab kematian pada anak (Baker, 2016; Lamberti *et al.*, 2011, p. 6). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa menyusui merupakan faktor penting dalam pembangunan perekonomian baik secara langsung melalui penghematan pengeluaran kesehatan maupun tidak langsung dengan membentuk sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas sebagai faktor produksi tenaga kerja di masa yang akan datang.

Praktik pemberian ASI sejatinya telah dilindungi oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mengamanatkan agar setiap ibu memenuhi hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan. Sebagai bentuk komitmen pemerintah untuk mendorong keberhasilannya, secara khusus telah diatur mengenai tanggung jawab pemerintah pusat dan daerah dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI melalui Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Pemerintah, keluarga, dan pihak lain diwajibkan untuk memberikan dukungan kepada ibu yang sedang dalam masa menyusui.

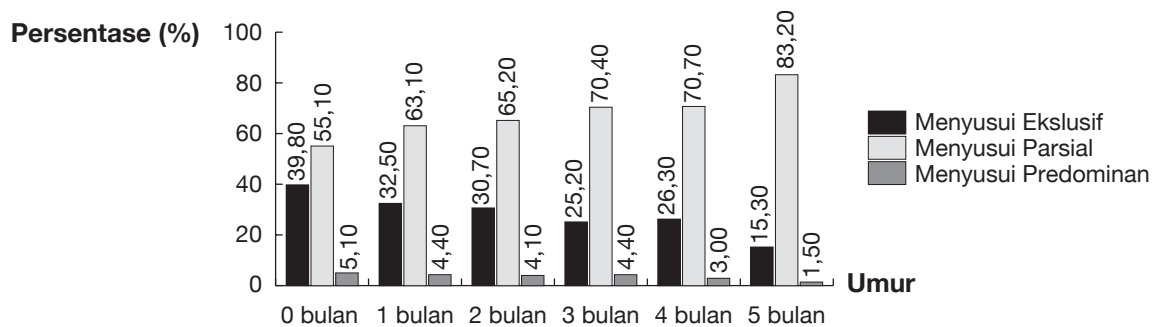
Akan tetapi, kebijakan di atas belum menunjukkan hasil yang optimal. Inisiasi menyusui memang sudah cukup tinggi namun capaian menyusui eksklusif masih rendah. Ditunjukkan pada Bagan 1 bahwa anak diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau ASI eksklusif rata-rata belum mencapai enam bulan sesuai rekomendasi Kementerian Kese-



**Bagan 1. Rata-rata Anak Umur 2–4 Tahun yang Diberikan ASI Tanpa Tambahan Makanan (Bulan), Tahun 2011–2014**

Sumber: Badan Pusat Statistik (2018).

hatan (Kemenkes) dan World Health Organization (WHO). Rata-rata lama pemberian ASI eksklusif tersebut juga cenderung tidak ada peningkatan yang berarti dari tahun ke tahun. Lebih jauh, ditunjukkan pada Bagan 2 bahwa berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 persentase menyusui eksklusif cenderung menurun seiring bertambahnya usia bayi dan persentase menyusui parsial cenderung meningkat (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa ibu memutuskan untuk berhenti menyusui eksklusif dan memberikan makanan atau minuman tambahan sebelum usia anak mencapai enam bulan. Capaian menyusui eksklusif ini masih belum memenuhi target yang ditetapkan WHO sebesar 50 persen, bahkan masih jauh dari target yang ditetapkan Pemerintah Indonesia sendiri sebesar 80 persen.

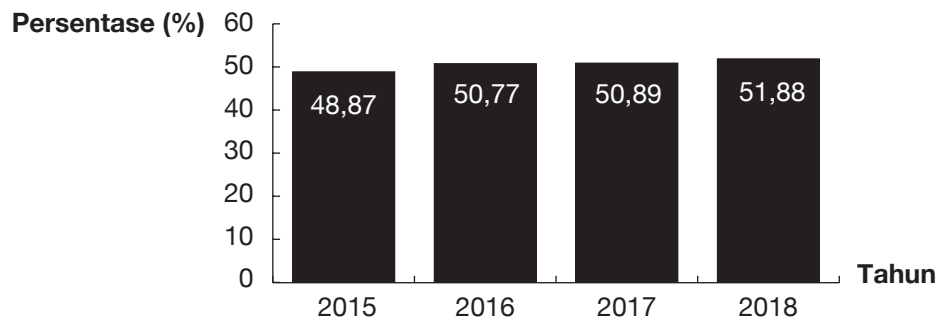


**Bagan 2. Persentase Pola Menyusui pada Bayi 0–5 Bulan Menurut Kelompok Umur**

Sumber: Kementerian Kesehatan (2014).

Menyusui secara eksklusif faktanya memang membutuhkan waktu intensif yang secara ekonomis mahal untuk wanita sehingga berpotensi mengakibatkan keputusan berhenti menyusui terlalu dini terutama bagi wanita yang memiliki keterbatasan waktu (Smith & Forrester, 2013, p. 552). Semakin lama ibu bekerja maka risiko ASI perah akan rusak jika tidak terdapat fasilitas lemari pendingin di tempatnya bekerja. Untuk menyalahi hal ini umumnya ibu akan memberikan makanan atau minuman tambahan selama ibu bekerja dan menyusui anaknya malam hari setelah bekerja, namun ibu bekerja juga dihadapkan pada kelelahan fisik dan psikologis karena tuntutan pekerjaan. Kondisi tersebut tak jarang menjadi alasan ibu untuk tidak menyusui anaknya.

Kendala di atas menjadi tantangan tersendiri bagi Indonesia untuk meningkatkan capaian ASI eksklusif. Hal ini terkait dengan tingkat partisipasi angkatan kerja (TPAK) perempuan yang semakin meningkat seperti ditunjukkan pada Bagan 3. Hingga tahun 2018 lebih dari 50 persen perempuan berpartisipasi aktif dalam bekerja maupun mencari kerja. Angkatan kerja berusia pada rentang 15–64 tahun di mana sebagian besar berada pada rentang usia reproduktif yang merupakan rentang usia untuk menikah dan memiliki anak. Menurut United Nations (2019) usia reproduksi berada pada rentang 15–49 tahun. Hal ini membuat wanita menghadapi *trade off* dalam mengalokasikan waktu untuk



**Bagan 3. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan, Tahun 2015–2018**

Sumber: Badan Pusat Statistik (2018).

mengurus rumah tangga dan bekerja. Kondisi ini tercermin dari hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2003 yang menyatakan bahwa 89,6 persen ibu bekerja memberikan makan tambahan selain ASI (prelaktal) berupa susu formula kepada anaknya (Afriana, 2004). Dengan demikian pemerintah perlu menyusun kebijakan agar wanita yang bekerja mendapatkan dukungan untuk terus menyusui anaknya secara eksklusif.

Jumlah jam kerja penting untuk diteliti karena keputusan ibu untuk menyusui dipengaruhi pula oleh karakteristik pekerjaannya (Spitzmueller *et al.*, 2018, p. 467). Alokasi waktu yang dimiliki seseorang khususnya wanita untuk mengurus rumah tangga termasuk menyusui anak merupakan total waktu yang dimiliki yaitu 24 jam dikurangi dengan jumlah jam kerjanya. Semakin tinggi jumlah jam kerja maka semakin tinggi kemungkinan ibu terpisah dari anaknya dan semakin sedikit waktu yang dimiliki untuk menyusui anaknya.

Saat ini penelitian yang menguji korelasi jumlah jam kerja dengan perilaku pemberian ASI masih terbatas. Di Indonesia sendiri, penelitian baru dilakukan dalam lingkup yang terbatas misalnya oleh Rosyadi (2016) yang dilakukan dalam lingkup puskesmas di wilayah Banyudono, Jawa Tengah. Untuk itu, penelitian ini akan menggunakan data skala nasional untuk melihat hubungan jumlah jam kerja pada perilaku pemberian ASI. Oleh karena itu, penelitian ini akan mencoba menjawab pertanyaan: bagaimana hubungan jumlah jam kerja ibu dengan perilaku pemberian ASI?

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data *cross-section* yang bersumber dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2017. Data yang digunakan berasal dari kuesioner keterangan pokok rumah tangga (VSEN17.K) dan kuesioner keterangan konsumsi/pengeluaran makanan & bukan makanan, dan pendapatan/penerimaan rumah tangga (VSEN17.KP).

Unit analisis dari penelitian ini adalah bayi berusia 6–23 bulan yang termasuk kategori baduta (bawah dua tahun) dari ibu yang merupakan anggota rumah tangga. Pembatasan umur tersebut terkait dengan kriteria ASI eksklusif yaitu bayi diberikan hanya ASI selama enam bulan pertama yaitu dari usia 0 hingga berusia lima bulan. Adapun skema pemilihan sampel dari jumlah anak berumur 0–23 bulan sebanyak 35.343, hanya diambil anak berumur 6–23 bulan sebagai unit analisis yaitu sebanyak 26.066 anak.

Analisis deskriptif dilakukan untuk melihat gambaran umum perilaku pemberian ASI dilihat dari karakteristik sesuai variabel bebas. Kemudian, akan dilanjutkan analisis regresi multinomial untuk menguji pengaruh masing-masing variabel independen pada perilaku pemberian ASI. Analisis regresi multinomial digunakan karena variabel terikat dalam penelitian ini merupakan kategorik dengan jumlah kategori lebih dari dua.

### Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku pemberian ASI. Perilaku pemberian ASI ini dikategorikan menjadi tiga yaitu tidak pernah menyusui, menyusui tidak eksklusif,

dan menyusui eksklusif. Definisi operasional ketiga kategori tersebut adalah sebagai berikut. Pertama, bayi yang tidak pernah disusui adalah bayi yang sama sekali tidak pernah diberi ASI sejak lahir dan diberi kode 0. Kategori tidak disusui ini menjadi kategori dasar (*baseline*). Kedua, bayi yang disusui tidak eksklusif adalah bayi yang pernah disusui dan diberi hanya ASI tanpa makanan atau minuman pendamping selama kurang dari enam bulan dan diberi kode 1. Ketiga, bayi yang disusui eksklusif adalah bayi yang pernah disusui dan diberikan ASI saja tanpa makanan dan minuman pendamping minimal selama enam bulan dan diberi kode 2.<sup>1</sup>

## Variabel Bebas

Variabel bebas utama dalam penelitian adalah jumlah jam kerja. Kemudian dilengkapi dengan variabel kontrol yaitu tempat tinggal, akses internet, status pekerja, usia ibu, pendidikan ibu, pengeluaran rumah tangga, jumlah balita di bawah usia dua tahun (*baduta*), dan jumlah anggota keluarga.

Variabel bebas dalam penelitian ini menggunakan variabel *dummy* atau kategorik dan variabel dengan pengukuran numerik kontinu. Variabel *dummy* digunakan untuk mengkuantitatifkan variabel yang bersifat kualitatif dalam hal ini adalah wilayah tempat tinggal, akses internet, dan status pekerja. Variabel dengan pengukuran numerik yaitu jumlah jam kerja, usia, pendidikan,  $\ln$  (logaritma natural) pengeluaran rumah tangga, jumlah *baduta*, dan jumlah anggota rumah tangga.

Jumlah jam kerja diambil dari kuesioner dengan kode r807. Variabel jumlah jam kerja dalam penelitian ini didefinisikan sebagai jumlah jam kerja ibu dari seluruh pekerjaan selama seminggu terakhir.

Selain variabel bebas utama juga akan digunakan variabel kontrol yaitu usia ibu yang diambil dari kuesioner dengan kode r407. Variabel usia ibu adalah lama hidup ibu hingga ulang tahun yang terakhir. Jika ketika survei belum ulang tahun maka umur dibulatkan ke bawah.

Variabel kontrol selanjutnya adalah pendidikan ibu. Pendidikan ibu dalam penelitian ini menggunakan lama sekolah (*years of schooling*) yang dihitung dari ijazah tertinggi yang dimiliki (kode r517), jenjang pendidikan tertinggi yang pernah atau sedang diikuti (kode r515) dan kelas tertinggi yang pernah atau sedang diduduki (kode r516).

Variabel  $\ln$  pengeluaran rumah tangga adalah  $\ln$  jumlah pengeluaran rumah tangga dalam 1 (satu) bulan. Variabel pengeluaran ini digunakan sebagai proksi pendapatan karena informasi pendapatan rumah tangga tidak tersedia pada Susenas 2017.

Wilayah tempat tinggal adalah domisili terakhir bayi yang diambil dari kuesioner dengan kode r105. Wilayah tempat tinggal ini dikategorikan menjadi pedesaan (kode 0) dan perkotaan (kode 1).

Variabel akses internet didefinisikan sebagai penggunaan internet oleh ibu selama tiga bulan terakhir. Data didapatkan dari kuesioner dengan kode r704 dan dikategorikan menjadi tidak mengakses internet (kode 0) dan ya, mengakses internet (kode 1).

Jumlah *baduta* dalam rumah tangga adalah bayi di bawah usia dua tahun yang ada dalam rumah tangga. Yang termasuk dalam bayi di bawah usia dua tahun adalah bayi berusia 0–23 bulan dalam kuesioner dengan kode r1101.

Jumlah anggota rumah tangga adalah keseluruhan jumlah anggota dalam rumah tangga. Data didapatkan dari kuesioner dengan kode r301.

---

<sup>1</sup> Telah dikonfirmasi dengan Badan Pusat Statistik bahwa ketika survei telah dilakukan *probing* untuk memastikan bahwa lama menyusui tanpa tambahan makanan dilakukan secara berturut-turut selama enam bulan pertama.

**Tabel 1. Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel**

No	Variabel	Simbol	Definisi Operasional	Kategori
1	Perilaku Pemberian ASI	ASI	Praktik pemberian ASI eksklusif minimal 6 bulan pertama kelahiran tanpa memberikan makanan tambahan lain.	2 = Disusui eksklusif 1 = Disusui tidak eksklusif 0 = Tidak pernah disusui (kategori dasar)
2	Jumlah Jam Kerja Ibu	WHours	Jumlah jam kerja ibu dalam 1 minggu dari keseluruhan pekerjaan.	Kontinu
3	Usia Ibu	Agelbu	Lama hidup ibu hingga ulang tahun terakhir saat dilakukan survei.	Kontinu
4	Pendidikan Ibu	Educlbu	Lama tahun sekolah ibu dihitung dari pendidikan tertinggi yang pernah diikuti dan kelas tertinggi yang pernah diselesaikan.	Kontinu
5	LnPengeluaran Rumah Tangga	LnSpend	Ln jumlah pengeluaran rumah tangga dalam 1 bulan sebagai proxy pendapatan.	Kontinu
6	Wilayah Tempat Tinggal	Region	Wilayah tempat tinggal atau domisili terakhir	1 = Perkotaan 0 = Pedesaan
7	Akses internet	InetAcc	Penggunaan internet oleh ibu dalam 3 bulan terakhir	1=mengakses internet 0=tidak mengakses internet
8	Jumlah baduta dalam rumah tangga	JBaduta	Jumlah balita di bawah usia 2 tahun dalam rumah tangga.	Kontinu
9	Jumlah Anggota Rumah Tangga	JART	Jumlah seluruh anggota rumah tangga	Kontinu
10	Pekerja Informal	Informal		1 = Informal 0 = Lainnya
11	Pekerja Formal	Formal		1 = Formal 0 = Lainnya

Status pekerjaan adalah kedudukan atau status ibu pada pekerjaan utama dan dibedakan menjadi pekerja formal dan pekerja informal. Pekerja informal adalah ibu yang berstatus berusaha sendiri, berusaha sendiri tidak dibayar, pekerja bebas, dan pekerja keluarga atau tidak dibayar. Pekerja formal adalah ibu yang berstatus berusaha dibantu buruh tetap/buruh dibayar dan buruh/karyawan/pegawai. Data ini didapatkan dari kuesioner dengan kode r805.

### Jumlah Jam Kerja Ibu dan Perilaku Pemberian ASI

Hasil studi empiris menyatakan bahwa alokasi waktu ibu untuk bekerja dapat memengaruhi perilaku pemberian ASI. Ibu yang bekerja paruh waktu atau bekerja sendiri lebih mungkin menyusui minimal 4 bulan dibandingkan ibu yang bekerja penuh waktu (Hawkins *et al.*, 2007, p. 893). Begitu pula bila dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, ibu yang bekerja paruh waktu cenderung menyusui dengan durasi yang lebih pendek (Lindberg, 1996; Mandal *et al.*, 2010, p. 83; Ryan *et al.*, 2006). Kondisi ini menunjukkan semakin tinggi jumlah jam kerja maka semakin lama pula ia meninggalkan anaknya sehingga kemungkinan untuk terus menyusui anaknya semakin rendah.

Hasil penelitian mengenai pengaruh jumlah jam kerja masih bervariasi. Studi lain mendapati bahwa inisiasi menyusui ibu yang bekerja paruh waktu ternyata tidak berbeda

secara signifikan dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (Mandal *et al.*, 2010, p. 81). Berkembangnya teknologi pompa ASI memungkinkan ibu dapat tetap memberikan ASI perah walaupun harus meninggalkan anaknya untuk bekerja.

Ibu bekerja yang mengusahakan pemberian ASI untuk anaknya melalui ASI perah tetap tidak dapat mengelakkan perlunya alokasi waktu khusus. Ibu yang kembali bekerja penuh waktu memerlukan jeda untuk pemerah ASI beberapa kali sehari pada jam kerjanya sehingga memiliki risiko yang lebih tinggi untuk berhenti menyusui dibandingkan mereka yang bekerja paruh waktu atau yang tinggal di rumah selama durasi menyusui (Fein *et al.*, 2008, p. 61). Jeda waktu yang diperlukan untuk menyusui langsung maupun pemerah ASI selama jam kerja tentunya melibatkan keputusan dari pihak pemberi kerja, apakah pemberi kerja memberikan izin atau tidak. Ibu yang tidak mendapatkan izin untuk mengambil porsi jam kerja untuk menyusui atau pemerah ASI cenderung memberikan minuman atau makanan tambahan sebagai pengganti ASI sehingga mengganggu keberhasilan ASI eksklusif bahkan berhenti menyusui. Terkait dengan *trade-off* alokasi waktu bekerja dan waktu luang maka ibu yang memiliki keinginan untuk tetap mengusahakan pemberian ASI untuk anaknya cenderung berusaha untuk bekerja yang lebih fleksibel misalnya dengan bekerja paruh waktu (Spitzmueller *et al.*, 2015).

### **Faktor Lain yang Memengaruhi**

Pendidikan ibu merupakan faktor yang berasosiasi positif dengan tingkat menyusui. Ibu yang memiliki pendidikan menengah cenderung dapat menyusui eksklusif sampai anak enam bulan (Ogunlesi, 2010, p. 463). Pendidikan ibu menunjukkan bahwa semakin orangtua terdidik, maka semakin besar peluangnya untuk mencari informasi aspek kesehatan dari menyusui di mana pengetahuan akan menyusui merupakan prediktor perilaku menyusui. Namun, pendidikan juga dapat berasosiasi negatif dengan keberhasilan menyusui. Hal ini karena semakin tinggi pendidikan ibu maka ibu semakin adaptif dengan urbanisasi dan memiliki kesempatan yang lebih lebar untuk memasuki dunia kerja sehingga memilih karier dibandingkan dengan urusan rumah tangga (Tang *et al.*, 2019, p. 6).

Rumah tangga yang memiliki pengeluaran lebih tinggi (sebagai proksi pendapatan) lebih besar kemungkinan untuk menyusui (Heck *et al.*, 2006, p. 54). Namun, hasil penelitian lain mendapatkan bahwa pengeluaran rumah tangga berhubungan negatif dengan kemungkinan menyusui. Rumah tangga dengan tingkat sosioekonomi lebih baik umumnya cenderung mampu memberikan makanan atau minuman tambahan lain untuk anaknya (Heck *et al.*, 2006, p. 52).

Ibu yang lebih muda dan berpendidikan lebih tinggi berasosiasi negatif dengan keberhasilan menyusui (Tang *et al.*, 2019, p. 4). Hal ini karena semakin dewasa ibu diasosiasikan dengan pengalaman dan pengetahuan tentang menyusui yang lebih baik sehingga umur ibu dan keberhasilan menyusui berhubungan positif. Di sisi lain, usia ibu yang lebih dewasa juga dapat berkorelasi negatif dengan inisiasi dan keberhasilan menyusui eksklusif (Kitano *et al.*, 2016, p. 124). Hal ini karena ibu yang lebih dewasa cenderung telah memiliki pekerjaan yang sudah mapan, tapi kondisi fisik yang berkurang untuk mengurus pekerjaan dan rumah tangganya sehingga rawan untuk berhenti menyusui (Balogun *et al.*, 2015, p. 12).

Perbedaan daerah tempat tinggal dapat memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif di mana bayi yang tinggal di perkotaan lebih kecil kemungkinannya disusui secara eksklusif dibanding bayi yang tinggal di pedesaan (Liu *et al.*, 2013, p. 239). Hal ini karena ibu yang tinggal di perkotaan cenderung berorientasi karier, lebih jarang di rumah, dan memiliki kondisi sosioekonomi yang lebih baik sehingga dimungkinkan lebih mampu memberikan asupan lain selain ASI. Namun di sisi lain, perkotaan menyediakan akses informasi yang

lebih baik dibanding pedesaan sehingga lebih mungkin mendukung keberhasilan menyusui.

Akses internet menunjukkan pengaruh yang positif pada lamanya pemberian ASI eksklusif (Giglia *et al.*, 2015, p. 4). Pengaruh positif ini karena ketersediaan akses internet berkontribusi memperluas jangkauan ibu untuk memperoleh informasi. Media sosial yang merupakan bagian dari internet telah digunakan oleh banyak kelompok demografis, termasuk orangtua baru (Tomfohrde & Reinke, 2016, p. 558). Umumnya ibu yang memiliki permasalahan tentang menyusui cenderung lebih banyak mengakses internet.

Ibu yang baru memiliki anak pertama dan berumur lebih tua cenderung riskan untuk tidak menyusui anaknya (Kitano *et al.*, 2016, p. 124). Hal ini dapat dikarenakan jumlah anak dalam rumah tangga dapat diasosiasikan dengan pengalaman menyusui ibu. Ibu yang berpengalaman memiliki keberhasilan dalam menyusui anaknya dan merasakan manfaat menyusui akan berusaha untuk menyusui anak selanjutnya. Namun, lain halnya pada rumah tangga yang memiliki dua atau lebih baduta yang harus disusui bersamaan. Studi yang dilakukan pada bayi kembar didapatkan bahwa menyusui dua atau lebih bayi sekaligus memerlukan waktu yang lebih lama, energi yang lebih banyak, menyebabkan stres, kelelahan sehingga menurunkan hormon oksitosin yang berperan langsung pada produksi ASI (Mikami *et al.*, 2018, p. 755).

Alokasi waktu tambahan diperlukan ketika ibu menyusui sehingga ibu memerlukan dukungan dari anggota rumah tangga lain misalnya untuk mengerjakan pekerjaan rumah tangga ketika ibu menyusui (Tang *et al.*, 2019, p. 6; Valizadeh *et al.*, 2017, p. 5). Semakin banyak anggota rumah tangga maka ibu memiliki bantuan sehingga dapat lebih mungkin menyusui anaknya.

Ibu dengan status pekerja informal cenderung memiliki fleksibilitas waktu bekerja sehingga lebih mungkin menyusui (Tang *et al.*, 2019, p. 6). Hal ini karena pekerja informal umumnya tidak terikat dengan kontrak kerja. Ibu dapat membawa anaknya ke tempat kerja atau ibu dapat mengatur sedemikian rupa jam kerjanya sehingga dapat tetap menyusui anaknya.

## Distribusi Perilaku Pemberian ASI

Bagian ini akan menjelaskan analisis deskriptif mengenai distribusi perilaku pemberian ASI dengan variabel bebas dalam penelitian. Perilaku pemberian ASI dalam penelitian ini dikategorikan menjadi tiga yaitu tidak menyusui, menyusui tidak eksklusif, dan menyusui eksklusif.

**Tabel 2. Distribusi Sampel Variabel Perilaku Pemberian ASI dan Karakteristik Pekerjaan Ibu**

Variabel Penelitian		N	Persentase (%)
Perilaku Pemberian ASI	Tidak disusui	1.305	5,01
	Disusui tidak eksklusif	10.555	40,49
	Disusui Eksklusif	14.206	54,50
Jumlah Jam Kerja	Tidak bekerja	15.956	61,21
	< 35 jam	3.544	13,60
	≥ 35 jam	6.566	25,19
Status Pekerja	Tidak bekerja	15.956	61,21
	Informal	5.977	22,93
	Formal	4.133	15,86

Sumber: Susenas, diolah (2017).

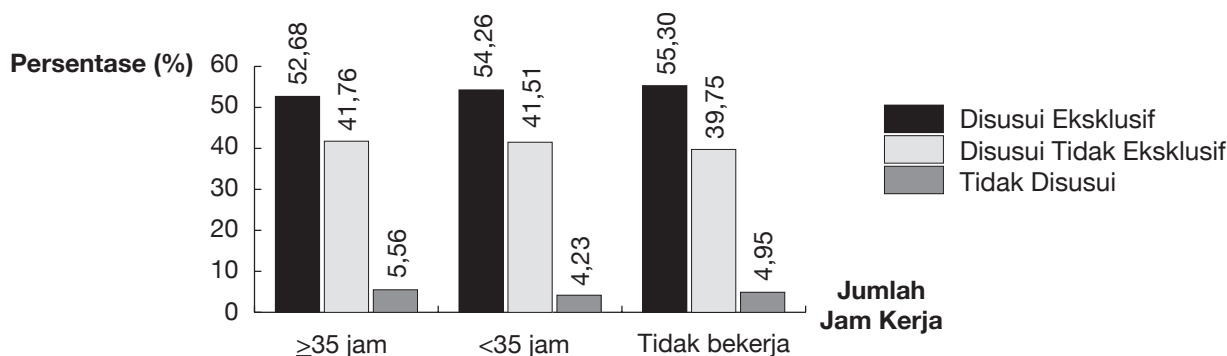


Tabel 2 menunjukkan bahwa masih ada 45,50 persen bayi umur 6–23 bulan yang tidak disusui secara eksklusif, baik tidak pernah disusui sama sekali (5,01 persen) maupun yang pernah disusui namun diberi makanan dan atau minuman pendamping sebelum bayi berusia enam bulan 40,49 persen. Bayi yang disusui secara eksklusif memang proporsinya lebih besar, namun kondisi ini perlu terus dimonitor dan ditingkatkan capaiannya karena idealnya seluruh bayi bisa disusui secara eksklusif hingga enam bulan.

### Analisis Deskriptif Pemberian ASI Menurut Karakteristik Ibu dan Bayi

Perilaku pemberian ASI dapat berbeda jika dilihat berdasarkan karakteristik ibu dan bayi itu sendiri sehingga pada bagian ini akan dijelaskan analisis deskriptif dari tabulasi silang antara variabel pemberian ASI sebagai variabel terikat dan karakteristik ibu dan bayi sebagai variabel bebas.

Bagan 4 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan perilaku pemberian ASI eksklusif jika dilihat dari jumlah jam kerja ibu. Dari ibu yang tidak bekerja terdapat 55,30 persen yang bayinya disusui secara eksklusif. Persentase ini paling tinggi dibandingkan dengan ibu yang bekerja paruh waktu maupun penuh waktu. Kemudian dari ibu yang bekerja penuh waktu terdapat 5,56 persen bayi yang tidak pernah disusui sama sekali. Persentase ini relatif paling tinggi jika dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja maupun bekerja paruh waktu. Hal ini menguatkan pernyataan bahwa ibu yang tidak bekerja cenderung dapat menyusui bayinya lebih lama (Spitzmueller *et al.*, 2018, p. 466).



**Bagan 4. Perilaku Menyusui Menurut Jumlah Jam Kerja Ibu**

Sumber: Susenas, diolah (2017).

Persentase bayi yang disusui eksklusif paling tinggi berada pada umur ibu 20–35 tahun (54,97 persen) dan pada rentang umur ini persentase bayi tidak disusui sama sekali juga paling rendah (4,62 persen). Hal ini menguatkan kajian yang telah ada bahwa ibu yang berumur terlalu muda maupun terlalu tua lebih memungkinkan untuk ber-henti menyusui. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) umur di luar rentang 20–35 tahun adalah umur kehamilan berisiko tinggi. Hal ini terkait dengan kondisi fisik dan psikologis ibu sehingga diduga juga dapat memengaruhi pemberian ASI.

Selanjutnya Tabel 3 juga menunjukkan bahwa persentase bayi disusui eksklusif (55,03 persen) maupun tidak eksklusif (40,80 persen) lebih besar pada rumah tangga dengan pendapatan di bawah rata-rata. Hal ini memperkuat indikasi bahwa bayi yang hidup bersama keluarga dengan sosioekonomi yang lebih rendah tidak memiliki kemampuan untuk memberikan makanan atau minuman pendamping bagi bayi (Le *et al.*, 2018, p. 8).

Jika dilihat menurut status pekerja ibu seperti ditunjukkan pada Tabel 3, ternyata persentase bayi yang disusui eksklusif oleh ibu yang bekerja dengan status pekerja informal (54,17 persen) lebih tinggi daripada ibu pekerja formal (51,88 persen). Ditunjukkan dari Table 4 bahwa ibu pekerja informal cenderung bekerja paruh waktu (42,65 persen), sedangkan ibu pekerja formal cenderung bekerja penuh waktu (75,93 persen).

**Tabel 3. Persentase Pemberian ASI Menurut Jumlah Jam Kerja Ibu, Umur Ibu, Pendidikan Ibu, Pengeluaran Rumah Tangga, Jumlah Baduta, Akses Internet, Daerah Tempat Tinggal, Status Pekerja dan Jumlah Anggota Rumah Tangga**

Variabel Penelitian	Tidak menyusui	Disusui Tidak Eksklusif	Disusui Eksklusif	Total
<b>Jumlah Jam Kerja</b>				
Tidak bekerja	4,95	39,75	55,30	100,00
< 35 jam	4,23	41,51	54,26	100,00
≥ 35 jam	5,56	41,76	52,68	100,00
<b>Umur Ibu</b>				
< 20	4,74	45,01	50,25	100,00
20–35	4,62	40,41	54,97	100,00
> 35	6,50	39,92	53,58	100,00
<b>Pengeluaran Rumah Tangga</b>				
< rata-rata	4,17	40,80	55,03	100,00
≥ rata-rata	6,61	39,90	53,49	100,00
<b>Status Pekerja</b>				
Tidak bekerja	4,95	39,75	55,30	100,00
Informal	4,18	41,64	54,17	100,00
Formal	6,41	41,71	51,88	100,00

Sumber: Susenas, diolah (2017).

**Tabel 4. Distribusi Jumlah Jam Kerja Ibu Menurut Status Pekerjaan**

Status Pekerja	Persentase Jumlah Jam Kerja (%)		
	< 35 jam	> 35 jam	Total
Informal	42,65	57,35	100,00
Formal	24,07	75,93	100,00

Sumber: Susenas, diolah (2017).

## Analisis Peluang Menyusui

Pengaruh jumlah jam kerja ibu pada perilaku pemberian ASI diuji melalui regresi logistik multinomial. Penelitian ini menggunakan variabel dependen yang terdiri dari tiga kategori yaitu tidak menyusui, menyusui tidak eksklusif, dan menyusui eksklusif. Kategori tidak menyusui menjadi kategori dasar (*baseline*) yang digunakan sebagai pembandingan. Kemudian untuk variabel independen menggunakan dua variabel *dummy* dan tujuh variabel dengan pengukuran numerik.

*Goodness of fit* dalam penelitian ini ditunjukkan oleh nilai pseudo  $R^2$  pada Tabel 5 yaitu 0,0084. Hal ini mengindikasikan bahwa variabel independen mampu menjelaskan variabel dependen sebesar 0,84 persen. Walaupun nilai pseudo  $R^2$  ini relatif kecil namun bukan berarti model yang terbentuk tidak bagus. Sebagaimana penjelasan Gujarati (2009, p.563) bahwa nilai pseudo  $R^2$  tidak diutamakan. Adapun yang lebih penting adalah signifikansi dan arah koefisien regresi.

Kesesuaian model dalam penelitian ini ditunjukkan oleh nilai  $\text{prob} > \chi^2$  pada Tabel 5 yaitu 0,0000. Hal ini menunjukkan bahwa secara bersama-sama variabel independen yaitu jumlah jam kerja ibu, umur ibu, ln pengeluaran, pendidikan ibu, jumlah baduta, daerah tempat tinggal, akses internet, status pekerja, dan jumlah anggota rumah tangga berpengaruh pada variabel dependen yaitu perilaku pemberian ASI. Secara parsial hanya akses internet dan status pekerja formal yang tidak berpengaruh signifikan pada menyusui tidak

**Tabel 5. Hasil Estimasi Regresi Logistik Multinomial**

Variabel	Disusui Tidak Eksklusif		Disusui Eksklusif	
	Coef	RRR	Coef	RRR
Jumlah jam kerja ibu	-0,00531** (0,00261)	0,995 (0,003)	-0,00644** (0,00258)	0,994 (0,003)
Umur ibu	0,0842*** (0,0301)	1,088 (0,033)	0,141*** (0,0299)	1,152 (0,034)
Umur ibu kuadrat	-0,00166*** (0,000471)	0,998 (0,000)	-0,00246*** (0,000469)	0,998 (0,000)
Pendidikan ibu	-0,162*** (0,0389)	0,850 (0,033)	-0,151*** (0,0386)	0,860 (0,033)
Pendidikan ibu kuadrat	0,00805*** (0,00195)	1,008 (0,002)	0,00877*** (0,00193)	1,009 (0,002)
Akses internet (1 = Ya)	0,0537 (0,0715)	1,055 (0,075)	0,131* (0,0706)	1,140 (0,080)
Jumlah baduta	-0,388*** (0,141)	0,679 (0,095)	-1,020*** (0,145)	0,360 (0,052)
Daerah tempat tinggal (1 = Perkotaan)	-0,269*** (0,0644)	0,764 (0,049)	-0,202*** (0,0634)	0,817 (0,052)
Ln Pengeluaran rumah tangga	-0,359*** (0,0559)	0,698 (0,039)	-0,435*** (0,0552)	0,647 (0,036)
Status pekerja informal	0,415*** (0,134)	1,515 (0,204)	0,394*** (0,133)	1,483 (0,197)
Status pekerja formal	0,131 (0,143)	1,139 (0,163)	-0,0766 (0,141)	0,926 (0,131)
Jumlah Anggota Rumah Tangga	0,0545*** (0,0178)	1,056 (0,019)	0,0345* (0,0176)	1,035 (0,018)
Konstanta	7,460*** (0,944)	1737,839 (1640,573)	8,491*** (0,934)	4870,441 (4549,925)

*N* = 26,066  
*Pseudo R*<sup>2</sup> = 0,0084  
*Prob > Chi*<sup>2</sup> = 0,0000

Keterangan : angka di dalam tanda kurung adalah *standard error*  
: \*\*\* *p*<0.01, \*\* *p*<0.05, \* *p*<0.1  
: Kategori dasar adalah tidak menyusui

Sumber: Susenas, diolah (2017).

eksklusif, sedangkan variabel yang tidak berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif hanya status pekerja formal.

Variabel jumlah jam kerja ibu berpengaruh signifikan dengan arah negatif baik pada pemberian ASI tidak eksklusif dengan nilai RRR sebesar 0,995 dan pada pemberian ASI eksklusif dengan nilai RRR sebesar 0,995. Hal ini berarti ibu yang bekerja dengan jumlah jam kerja lebih tinggi memiliki peluang lebih kecil 0,995 kali untuk menyusui tidak eksklusif dibandingkan tidak menyusui. Begitu pula ibu yang bekerja dengan jumlah jam kerja lebih tinggi memiliki peluang lebih kecil 0,994 kali untuk menyusui eksklusif dibanding tidak menyusui. Kondisi ini terjadi karena ketika semakin tinggi jumlah jam kerja ibu, waktu yang dimiliki untuk bersama anaknya untuk menyusui secara langsung semakin sedikit (Bai & Fong, 2015). Dalam rentang waktu ibu terpisah dari anaknya, terdapat risiko bahwa anak akan diberikan makanan atau minuman untuk menggantikan ASI selama ibu pergi.

Ibu bekerja yang berhasil memberikan ASI eksklusif umumnya memerlukan sistem yang saling mendukung. Faktor penting yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI

eksklusif adalah waktu jeda selama jam kerja untuk memerah ASI (Spitz-mueller *et al.*, 2015). Penelitian mengenai perilaku memerah ASI menyatakan bahwa ibu membutuhkan waktu 5–22 menit untuk memerah ASI, tidak termasuk waktu untuk mempersiapkan alat, membersihkan setelah dipakai, dan menyimpan ke lemari pendingin (Auerbach, 1990, p. 261).

Hal tersebut di atas menjadi tantangan tersendiri karena untuk menjaga keberhasilan ASI eksklusif hingga enam bulan, ibu bekerja perlu memerah ASI setidaknya dua kali dalam delapan jam kerja (Auerbach, 1990, p. 263). Ibu bekerja bisa saja tidak mendapatkan izin untuk memerah ASI di sela jam kerjanya. Selain itu, belum tentu setiap tempat kerja memiliki ruang laktasi yang memadai dan penyimpanan ASI yang layak. Dengan begitu, semakin lama ibu bekerja jika tidak memiliki dukungan fasilitas dari tempat kerja cenderung akan memutuskan untuk berhenti menyusui (Fein *et al.*, 2008, p. 61).

Umumnya, ibu yang tidak mampu menyusui eksklusif akan memberikan makanan atau minuman pengganti pada siang hari dan menyusui anaknya pada malam hari atau ketika bersama anaknya. Dengan kata lain ibu tetap memberikan ASI walaupun tidak secara eksklusif. Namun, semakin tinggi jumlah jam kerja ibu maka semakin tinggi risiko ibu untuk mengalami tekanan pekerjaan dan kelelahan fisik sehingga sepulang kerja sudah tidak sanggup untuk menyusui anaknya. Kondisi ini memaksa ibu untuk memutuskan tidak menyusui anaknya sama sekali.

Variabel umur ibu berpengaruh signifikan dengan arah positif untuk kedua kategori variabel dependen dengan nilai RRR 1,09 untuk menyusui tidak eksklusif dan 1,15 untuk menyusui eksklusif. Hal ini berarti ibu yang berumur lebih dewasa memiliki peluang 1,09 kali ibu yang berumur lebih muda untuk memberikan ASI tidak eksklusif dibanding tidak menyusui. Begitu pula ibu yang lebih dewasa memiliki peluang 1,15 kali ibu yang lebih muda untuk menyusui eksklusif dibanding tidak menyusui. Ibu yang lebih dewasa cenderung memiliki kematangan secara fisiologis dan psikologis dibandingkan ibu remaja. Namun, pada titik tertentu probabilitas menyusui akan turun yaitu ketika umur mencapai 25 tahun untuk menyusui tidak eksklusif dan 29 tahun untuk menyusui eksklusif.<sup>2</sup> Hal ini disebabkan karena semakin tua umur ibu maka semakin berkurang produksi ASI. Wajar jika BKKBN menyatakan bahwa di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun adalah umur kehamilan berisiko tinggi bagi ibu.

Variabel pendidikan ibu berpengaruh signifikan dengan arah negatif untuk kedua kategori variabel dependen dengan nilai RRR 0,85 untuk menyusui tidak eksklusif dan 0,86 untuk menyusui eksklusif. Hal ini berarti ibu yang lebih lama sekolah memiliki peluang lebih rendah 0,85 kali untuk memberikan ASI tidak eksklusif dibanding tidak menyusui. Begitu pula ibu yang lebih lama sekolah memiliki peluang 0,86 kali untuk menyusui eksklusif dibanding tidak menyusui. Namun, pada suatu titik tertentu yaitu lama sekolah 11 tahun peluang untuk menyusui tidak eksklusif akan lebih besar dibandingkan tidak menyusui dan ketika lama sekolah mencapai 9 tahun maka peluang untuk menyusui eksklusif akan lebih besar.<sup>3</sup> Hal ini diduga karena jika pendidikan ibu terlalu rendah cenderung sulit untuk mendapatkan pekerjaan sehingga ibu cenderung akan tidak bekerja dan lebih banyak waktu merawat bayinya. Namun, pada titik tertentu semakin tinggi pendidikan ibu maka diasosiasikan dengan pengetahuan yang semakin baik mengenai menyusui.

---

<sup>2</sup> Titik balik umur ibu didapatkan dari persamaan sebagai berikut:

$$\text{Tidak disusui eksklusif} = 6,982 + 0,0800 \text{ Umur Ibu} - 0,00158 \text{ Umur Ibu}^2$$

$$\text{Disusui eksklusif} = 8,130 + 0,140 \text{ Umur Ibu} - 0,00243 \text{ Umur Ibu}^2$$

<sup>3</sup> Titik balik lama pendidikan ibu didapatkan dari persamaan sebagai berikut:

$$\text{Tidak disusui eksklusif} = 6,982 - 0,143 \text{ Pendidikan Ibu} - 0,00667 \text{ Pendidikan Ibu}^2$$

$$\text{Disusui eksklusif} = 8,130 + 0,122 \text{ Pendidikan Ibu} - 0,00674 \text{ Pendidikan Ibu}^2$$

Pengeluaran rumah tangga yang diukur melalui In-pengeluaran merupakan *proxi* yang digunakan untuk mengukur pendapatan rumah tangga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa In-pengeluaran rumah tangga berpengaruh signifikan secara negatif pada kedua kategori variabel dependen dengan nilai RRR sebesar 0,70 untuk menyusui tidak eksklusif dan 0,65 untuk menyusui eksklusif. Hal ini berarti bayi yang tinggal dalam rumah tangga dengan persentase kenaikan pengeluaran yang lebih besar memiliki peluang 0,70 kali lebih rendah untuk disusui tidak eksklusif dibandingkan tidak disusui. Begitu pula bayi yang tinggal dalam rumah tangga dengan persentase kenaikan pengeluaran yang lebih besar memiliki peluang 0,65 kali lebih rendah untuk disusui eksklusif dibandingkan tidak disusui. Hal ini dimungkinkan karena rumah tangga yang memiliki pendapatan lebih tinggi cenderung lebih mampu memberikan makanan atau minuman tambahan lain untuk bayinya (Le *et al.*, 2018, p. 8).

Jumlah bayi baduta berpengaruh signifikan secara negatif pada kedua kategori variabel dependen dengan nilai RRR sebesar 0,70 untuk disusui tidak eksklusif dan 0,36 untuk disusui eksklusif. Hal ini berarti bahwa jika bayi tinggal dalam rumah tangga dengan lebih banyak baduta memiliki peluang 0,70 kali lebih rendah untuk disusui eksklusif dibandingkan tidak disusui sama sekali. Begitu pula bayi yang tinggal dalam rumah tangga dengan lebih banyak baduta memiliki peluang 0,36 kali lebih rendah untuk disusui tidak eksklusif dibandingkan tidak disusui.

Hasil penelitian tidak sejalan dengan literatur yang menyatakan bahwa jumlah anak berpengaruh positif pada keberhasilan menyusui karena ibu dianggap memiliki pengalaman menyusui. Dalam penelitian ini variabel yang digunakan adalah jumlah baduta yaitu bayi di bawah usia dua tahun. Jika terdapat dua atau lebih baduta dalam rumah tangga artinya ada dua atau lebih bayi yang seharusnya masih disusui. Menyusui dua atau lebih bayi sekaligus memerlukan waktu yang lebih lama, energi yang lebih banyak, menyebabkan stres, kelelahan sehingga menurunkan hormon oksitosin yang berperan langsung pada produksi ASI (Mikami *et al.*, 2018, p. 755). Tidak jarang juga muncul persepsi dan kekhawatiran ASI tidak cukup sehingga ada kecenderungan berhenti menyusui (Tang *et al.*, 2019, p. 6) karena bayi sering menangis walaupun sudah disusui. Pada dasarnya bayi hanya bisa menangis untuk mengungkapkan apa yang dirasakan, misalnya kepanasan atau ketidaknyamanan, belum tentu karena merasa lapar atau haus. Lebih jauh, di Indonesia terdapat mitos yang beredar bahwa jika menyusui adik dan kakak sekaligus, sang adik akan kekurangan nutrisi atau kakak akan tumbuh menjadi anak yang manja sehingga sebagian ibu menghentikan pemberian ASI untuk anak begitu mengetahui dirinya hamil atau melahirkan anak kedua.

Daerah tempat tinggal berpengaruh signifikan secara negatif pada kedua kategori variabel dependen dengan RRR sebesar 0,76 untuk disusui tidak eksklusif dan 0,82 untuk disusui eksklusif. Hal ini berarti bayi yang tinggal di perkotaan memiliki peluang 0,76 kali lebih rendah daripada bayi yang tinggal di pedesaan untuk disusui tidak eksklusif dibandingkan tidak disusui. Begitu pula bayi yang tinggal di perkotaan memiliki peluang 0,82 kali lebih rendah daripada bayi yang tinggal di pedesaan untuk disusui eksklusif dibandingkan tidak disusui sama sekali. Kondisi ini mungkin dikarenakan ibu dan bayi yang tinggal di perkotaan lebih mungkin menggunakan susu formula karena paparan iklan dan penjualan lebih luas (Abebe *et al.*, 2019).

Akses internet berpengaruh signifikan secara positif pada pemberian ASI eksklusif dengan nilai RRR sebesar 1,14. Hal ini berarti ibu yang mengakses internet memiliki probabilitas menyusui eksklusif 1,14 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak mengakses internet. Saat ini internet menjadi jendela informasi yang paling dekat dan mudah diakses sehingga akses internet telah merambah hampir seluruh kelompok

demografi termasuk ibu yang menyusui (Tomfohrde & Reinke, 2016, p. 558). Ibu yang termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif bagi anaknya akan cenderung mencari informasi tentang menyusui, termasuk jika ibu menemui masalah dengan menyusui cenderung menggunakan internet (Giglia *et al.*, 2015, p. 4), kemungkinan besar untuk mencari informasi. Hal yang menarik didapatkan bahwa akses internet tidak signifikan berpengaruh pada peluang menyusui tidak eksklusif. Hal ini karena tanpa mengakses informasi pun secara alamiah dan dalam kondisi normal seorang ibu akan menyusui anaknya, namun ibu yang ingin menyusui eksklusif cenderung membutuhkan informasi yang lebih banyak sehingga secara aktif akan mencari informasi. Saat ini, internet merupakan sumber informasi yang paling dekat dan mudah dijangkau.

Variabel status pekerja informal menunjukkan pengaruh yang signifikan dengan arah positif pada kedua variabel. Hal ini berarti ibu yang bekerja pada lapangan usaha primer memiliki probabilitas 1,549 kali lebih tinggi untuk menyusui tidak eksklusif dibandingkan ibu yang tidak bekerja dan 1,635 lebih tinggi untuk menyusui eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Umumnya usaha di sektor primer memiliki fleksibilitas yang kerja yang lebih tinggi dibandingkan dengan sektor lain sehingga ibu dapat mengatur waktunya untuk bekerja dan menyusui anaknya. Selain itu, misalnya ibu yang bekerja di sektor primer yang identik dengan pekerja informal dapat membawa serta anaknya ketika bekerja sehingga dapat memberikan ASI sewaktu-waktu (Boyle *et al.*, 2018).

Jumlah anggota rumah tangga berpengaruh positif pada kemungkinan menyusui. Hal ini bayi yang tinggal dalam rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga lebih banyak memiliki peluang 1,056 kali lebih tinggi untuk disusui tidak eksklusif dibandingkan tidak disusui sama sekali dan 1,035 kali lebih tinggi untuk disusui eksklusif dibandingkan tidak disusui sama sekali. Hal ini dimungkinkan karena alokasi waktu tambahan diperlukan ketika ibu menyusui sehingga ibu memerlukan dukungan dari anggota rumah tangga lain misalnya untuk mengerjakan pekerjaan rumah tangga ketika ibu menyusui (Tang *et al.*, 2019, p. 6; Valizadeh *et al.*, 2017, p. 5). Semakin banyak anggota rumah tangga maka ibu memiliki bantuan sehingga dapat lebih mungkin menyusui anaknya.

## **Perlindungan Maternitas Bagi Ibu Bekerja**

Perlindungan maternitas yang utama berlaku di Indonesia saat ini adalah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan khususnya pada Pasal 82 ayat (1). Pasal tersebut menyatakan bahwa pekerja/buruh perempuan berhak memperoleh istirahat selama 1,5 (satu setengah) bulan sebelum saatnya melahirkan anak dan 1,5 (satu setengah) bulan sesudah melahirkan menurut perhitungan dokter kandungan atau bidan.

Dengan fakta capaian menyusui eksklusif di Indonesia pada bagian pendahuluan di atas dan hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa jumlah jam kerja ibu berpengaruh negatif pada pemberian ASI maka perlu dilakukan kajian lebih lanjut untuk menyusun kebijakan yang lebih memberikan dukungan bagi ibu bekerja agar tetap dapat memberikan ASI eksklusif selama enam bulan sesuai amanat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Konvensi ILO Nomor 183 Tahun 2000 tentang Perlindungan Maternitas pada Pasal 4 menyatakan bahwa masa cuti melahirkan tidak kurang dari empat belas minggu. Selanjutnya Pasal 10 menyatakan bahwa seorang perempuan harus diberi hak untuk satu atau lebih istirahat harian atau pengurangan jam kerja harian untuk menyusui anaknya. Indonesia juga menyusun Rancangan Undang-Undang tentang Kesejahteraan Ibu dan Anak yang mengamanatkan cuti melahirkan selama enam bulan.

Kebijakan tersebut berpihak pada kesejahteraan ibu dan anak tetapi di sisi lain juga berpotensi menimbulkan dampak negatif bagi perusahaan. Perusahaan berpotensi mengalami penurunan produktivitas karena berkurangnya karyawan yang aktif bekerja dan

tetap harus menanggung beban gaji selama cuti melahirkan. Perusahaan juga perlu menetapkan strategi pengelolaan karyawan agar aktivitas perusahaan dapat berjalan secara normal selama ada karyawan yang cuti melahirkan.

Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian selanjutnya untuk mempertimbangkan beberapa alternatif seperti bekerja dari rumah bulan keempat hingga bulan keenam bagi pekerja yang mendapatkan cuti melahirkan selama enam bulan, penyesuaian besaran gaji setelah bulan ketiga cuti melahirkan, penggantian gaji dengan tunjangan dari sumber lain misalnya dana CSR perusahaan, peraturan penyediaan fasilitas menyusui dan tempat penitipan anak di setiap instansi.

## Penutup

Hasil analisis data dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa jumlah jam kerja ibu berpengaruh negatif pada pemberian ASI baik eksklusif maupun tidak eksklusif artinya semakin banyak waktu ibu untuk bekerja lebih mungkin untuk mengganggu keberhasilan pemberian ASI. Hal ini karena semakin lama jumlah jam ibu bekerja kemungkinan untuk terpisah dari anaknya, terpapar stres kerja dan mengalami kelelahan lebih besar.

Komisi IX direkomendasikan untuk melakukan pembahasan Rancangan Undang-Undang Kesejahteraan Ibu dan Anak yang di dalamnya mengatur dukungan untuk ibu pekerja yang menyusui. Hal ini salah satunya bertujuan untuk mendukung keberhasilan menyusui eksklusif. Sebagai alternatifnya, diperlukan kebijakan penyesuaian jumlah jam kerja karena terbukti bahwa jumlah jam kerja ibu berpengaruh secara negatif terhadap pemberian ASI baik eksklusif maupun tidak eksklusif. Hal ini dilakukan agar ibu dapat memiliki waktu yang lebih bersama anaknya, mengurangi paparan tekanan pekerjaan dan kelelahan. Penyesuaian jumlah jam termasuk juga mengatur agar ibu yang sedang dalam masa menyusui tidak diberikan tugas lembur.

Dalam melakukan pembahasan Rancangan Undang-Undang di atas perlu dibarengi dengan penelitian selanjutnya untuk mengkaji alternatif kebijakan agar dapat mengakomodasikan kepentingan pihak-pihak yang berkepentingan baik karyawan maupun perusahaan.

Pemberian ASI eksklusif secara negatif juga dipengaruhi oleh pendapatan rumah tangga, tempat tinggal di perkotaan dan jumlah baduta dalam rumah tangga, sedangkan secara positif dipengaruhi oleh umur ibu, lapangan usaha primer, dan akses internet. Terkait bahwa semakin banyak baduta dalam rumah tangga cenderung menurunkan probabilitas untuk memberikan ASI, Komisi IX direkomendasikan untuk melakukan pengawasan pada program keluarga berencana yang dilaksanakan oleh BKKBN untuk mengatur jarak kelahiran sehingga anak yang sebelumnya bisa dipastikan mendapatkan haknya untuk mendapat ASI. Komisi IX perlu mendesak BKKBN untuk mengevaluasi program keluarga berencana yang belum berhasil meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak, termasuk ibu bekerja.

## Daftar Pustaka

- Afriana, N. (2004). *Analisis praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di instansi pemerintah di DKI Jakarta tahun 2004* [Tesis]. Universitas Indonesia.
- Amitay, E. L., & Keinan-Boker, L. (2015). Breastfeeding and childhood leukemia incidence: A meta-analysis and systematic review. *Jama Pediatrics*, 169(6), 1–9. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2015.1025>

- Auerbach, K. G. (1990). Sequential and simultaneous breast pumping: A comparison. *International Journal of Nursing Studies*, 27(3), 257–265. [https://doi.org/10.1016/0020-7489\(90\)90040-p](https://doi.org/10.1016/0020-7489(90)90040-p)
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Profil kesehatan ibu dan anak 2018*. Badan Pusat Statistik.
- Bai, D. L., Fong, D. Y. T., & Tarrant, M. (2015). Factors associated with breastfeeding duration and exclusivity in mothers returning to paid employment postpartum. *Maternal & Child Health Journal*, 19(5), 990–999. <https://doi.org/10.1007/s10995-014-1596-7>
- Baker, T. (2016). Burden of community diarrhoea in developing countries. *The Lancet*, 4(1), e25. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(15\)00247-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(15)00247-8)
- Balogun, O. O., Dagvadorj, A., Anigo, K. M., Ota, E., & Sasaki, S. (2015). Factors influencing breastfeeding exclusivity during the first 6 months of life in developing countries: A quantitative and qualitative systematic review. *Maternal & Child Nutrition*, 11(4), 433–451. <https://doi.org/10.1111/mcn.12180>
- Boyle, E. H., Gangestad, G., King, M. L., & Sarkar, S. (2018, April). *Women's labor participation and breastfeeding in three African countries* [Paper]. In Population Association of America Meetings. Denver, Colorado. <https://paa.confex.com/paa/2018/mediafile/ExtendedAbstract/Paper22712/Working%20women%20%26%20breastfeeding%20PAA%202018.04.06.pdf>
- Cusick, S., & Georgieff, M. K. (2016). The role of nutrients in brain development: The golden opportunity of the “First 1000 days”. *The Journal of pediatrics*, 175, 16–21. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.05.013>
- Fein, S. B., Mandal, B., & Roe, B. E. (2008). Success of strategies for combining employment and breastfeeding. *Pediatrics*, 122 Suppl 2, 56–62. <https://doi.org/10.1542/peds.2008-1315g>
- Flaherman, V. J., Chan, S., Desai, R., Agung, F. H., Hartati, H., & Fitra, Y. (2018). Barriers to exclusive breast-feeding in Indonesian hospitals: A qualitative study of early infant feeding practices. *Public Health Nutrition*, 21(4), 2689–2697. <https://doi.org/10.1017/S1368980018001453>
- Giglia, R., Cox, K., Zhao, Y., & Binns, C. W. (2015). Exclusive breastfeeding increased by an internet intervention. *Breastfeeding Medicine*, 10, 1–6. <https://doi.org/10.1089/bfm.2014.0093>
- Hawkins, S. S., Griffiths, L. J., Dezateux, C., & Law, C. (2007). The impact of maternal employment on breastfeeding duration in the UK millennium cohort study. *Public Health Nutrition*, 10(9), 891–896. <https://doi.org/10.1017/S1368980007226096>
- Heck, K. E., Braveman, P., Cubbin, C., Chavez, G. F., & Kiely, J. L. (2006). Socioeconomic status and breastfeeding initiation among California mothers. *Public Health Reports*, 121(1), 51–59. <https://doi.org/10.1177/003335490612100111>
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Situasi dan analisis ASI eksklusif*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kitano, N., Nomura, K., Kido, M., Murakami, K., Ohkubo, T., Ueno, M., & Sugimoto, M. (2016). Combined effects of maternal age and parity on successful initiation of exclusive breastfeeding. *Preventive Medicine Reports*, 3(2016), 121–126. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2015.12.010>
- Lamberti, L. M., Walker, C. L., Noiman, A., Victoria, C., & Black, R. E. (2011). Breastfeeding and the risk for diarrhea morbidity and mortality. *BMC Public Health*, 11(Suppl 3), 1–12. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-S3-S15>
- Le, Q.-N. T., Phung, K.-L., Nguyen, V.-T. T., Anders, K. L., Nguyen, M.-N., Hoang, D.-T. T., Bui, T.-T. T., Nguyen, V.-C. V., Thwaites, G. E., Simmons, C., & Baker, S. (2018). Factors associated with a low prevalence of exclusive breastfeeding during hospital stay in urban and semi-rural areas of Southern Vietnam. *Int Breastfeed J* 13, 13(2018), 1–19.
- Lindberg, L. D. (1996). Trends in the relationship between breastfeeding and postpartum employment in the United States. *Social Biology*, 43(3-4), 191–202. <https://doi.org/10.1080/19485565.1996.9988923>



- Liu, J., Shi, Z., Spatz, D., Loh, R., Sun, G., & Grisso, J. (2013). Social and demographic determinants for breastfeeding in a rural, suburban, and city area of South East China. *Contemporary Nurse*, 45(2), 234–243. <https://doi.org/10.5172/conu.2013.45.2.234>
- Mandal, B., Roe, B. E., & Fein, S. B. (2010). The differential effect of full-time and part-time work status on breastfeeding. *Health policy (Amsterdam, Netherlands)*, 97(1), 79–86. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2010.03.006>
- Mikami, F. C., Francisco, R. P., Rodriguez, A., Hernandez, W. R., Zugaib, M., & Brizot, M. d. L. (2018). Breastfeeding twins: Factors related to weaning. *Journal of Human Lactation*, 34(4), 749–759. <https://doi.org/10.1177/0890334418767382>
- Ogbuanu, C., Glover, S., Probst, J., Hussey, J., & Liu, J. (2011). Balancing work and family: Effect of employment characteristics on breastfeeding. *Journal of human lactation: Official journal of International Lactation Consultant Association*, 27(3), 225–295. <https://doi.org/10.1177/0890334410394860>
- Ogunlesi, T. A. (2010). Maternal socio-demographic factors influencing the initiation and exclusivity of breastfeeding in a Nigerian semi urban setting. *Maternal and Child Health Journal*, 14(3), 459–465. <https://doi.org/10.1007/s10995-008-0440-3>
- Pilkaukas, N. V. (2014). Breastfeeding initiation and duration in coresident grandparent. *Maternal and Child Health Journal*, 18(8), 1955–1963. <https://doi.org/10.1007/s10995-014-1441-z>
- Rosyadi, D. N. (2016). *Hubungan antara pengetahuan ibu bekerja, jam kerja ibu dan dukungan tempat kerja dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Banyudono I* [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ryan, A. S., Zhou, W., & Arensberg, M. B. (2006). The effect of employment status on breastfeeding in United States. *Women's Health Issues*, 16(5), 243–251. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2006.08.001>
- Santacruz-Salas, E., Aranda-Reneo, I., Hidalgo-Vega, A., Blanco-Rodriguez, J. M., & Segura-Fragoso, A. (2018). The economic influence of breastfeeding on the health cost of newborns. *Journal of Human Lactation*, 35(2), 340–348.
- Smith, J., & Forrester, R. (2013). Who pays for the health benefits of exclusive breastfeeding? An analysis of maternal time costs. *Journal of Human Lactation*, 29(4), 547–555. <https://doi.org/10.1177/08903344134954>
- Spitzmueller, C., Zhang, J., Thomas, C. L., Wang, Z., Fisher, G. G., Matthews, R. A., & Strathearn, L. (2018). Got milk? Workplace factors related to Breastfeeding among working mothers. *Journal of Organizational Behavior*, 37(5), 692–718. <https://doi.org/10.1002/job.2061>
- Spitzmueller, C., Zhang, J., Thomas, C. L., Wang, Z., Fisher, G. G., Matthews, R. A., & Strathearn, L. (2018). Identifying job characteristics related to employed women's breastfeeding behaviors. *Journal of Occupational Health Psychology*, 23(4), 457–470. <https://doi.org/10.1037/ocp0000119>
- Tang, K., Liu, Y., Meng, K., Tan, S., Liu, Y., & Chen, J. (2019). Breastfeeding duration of different age groups and its associated factors among Chinese women: A cross sectional study. *International Breastfeeding Journal*, 14(19), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0212-2>
- Tomfohrde, O. J., & Reinke, J. S. (2016). Breastfeeding mothers' use of technology while breastfeeding. *Computers in Human Behavior*, 64, 556–561. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.07.057>
- United Nations. (2019, July 1). Global progress in satisfying the need for family planning. *Population Factsheets*, 2019(3). Retrieved December 16, 2022, from <https://www.un.org/development/desa/pd/content/global-progress-satisfying-need-family-planning>
- Uruakpa, F., Ismond, F., & Akobundu, E. (2002). Colostrum and its benefits: A review. *Nutrition Research*, 22(6), 755–767. [https://doi.org/10.1016/S0271-5317\(02\)00373-1](https://doi.org/10.1016/S0271-5317(02)00373-1)

- Valizadeh, S., Hosseinzadeh, M., Mohammadi, E., Hassankhani, H., Fooladi, M. M., & Schmied, V. (2017). Addressing barriers to health experiences of breastfeeding mothers after returning to work. *Nursing and Health Sciences*, 19(1), 105–111. <https://doi.org/10.1111/nhs.12324>
- World Health Organization. (2014). *Global nutrition targets 2025 breastfeeding* [Policy Brief]. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/149022>