

Hubungan Ibu Bekerja dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis Jawa Barat, Periode Desember 2019 – Juni 2020

Siti Fatimah Ruchjayani Murtawi¹, Ernawati²

Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara

Jln. Letjen S. Parman No. 1 Jakarta Barat 11440, Indonesia

e-mail: ¹ sruchjayani@gmail.com, ² ernawati@fk.untar.ac.id

Abstrak

ASI Eksklusif adalah pemberian air susu ibu (ASI) pada bayi selama 0-6 bulan pertama kehidupan tanpa makanan atau minuman lain, kecuali obat-obatan jika diperlukan bayi. Di Indonesia, target cakupan ASI eksklusif hanya mencakup sebesar 37,3% (Riskesdas, 2018) belum mencapai target nasional. Target Renstra tahun 2019 ditingkatkan menjadi 50%. Pemberian ASI eksklusif dan tercapainya cakupan target dipengaruhi oleh multifaktorial, diantaranya latar belakang status pekerjaan seorang ibu. Ibu bekerja yang mempunyai anak dalam masa menyusui memiliki peran penting dan tanggung jawab ganda. Oleh sebab itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan yang bermakna antara ibu bekerja dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Ciamis. Metode penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan desain studi cross-sectional. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik non-random consecutive sampling. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2019 – Juni 2020 dengan 165 responden. Dari 165 responden didapatkan 79 (47,88%) ibu bekerja dan 91 (55,15%) ibu yang tidak bekerja. Dari 79 ibu bekerja terdapat 25 (31,6%) ibu yang melakukan pemberian ASI eksklusif terhadap anaknya dan 54 (68,4%) ibu bekerja tidak memberikan ASI eksklusif. Sementara pada 91 ibu yang tidak bekerja, terdapat 65 (75,6%) yang melakukan pemberian ASI eksklusif dan 21 (24,4%) ibu tidak memberikan ASI eksklusif terhadap anaknya. Pada penelitian ini didapatkan hubungan yang bermakna antara ibu bekerja dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Ciamis Jawa Barat ($p=0,000$). Ibu bekerja memiliki resiko sebesar 2,79 kali untuk tidak memberikan ASI eksklusif terhadap anaknya ($PR=2,79$).

Kata Kunci: Air Susu Ibu, ASI Eksklusif, Ibu Bekerja

Abstract

Exclusive breastfeeding is giving breast milk to babies for the first 0-6 months of life without food or other drinks, except medicines if the baby needs it. In Indonesia, the target of exclusive breastfeeding coverage 37.3% (Riskesdas, 2018) has not reached the national target. The 2019 Renstra target is now increased to 50%. Exclusive breastfeeding and the achievement of target coverage are influenced by multifactorial, including the background of a mother's work status. Working mothers who have children during breastfeeding have an important role and multiple responsibilities. This study was to determine the significant relationship between working mothers and exclusive breastfeeding in the work area of Puskesmas Ciamis. The research method used analytic observational with a cross-sectional research design. Sampling with non-random consecutive sampling technique. Research in December 2019 - June 2020 with 165 respondents. From 165 respondents, that 79 (47.88%) were working mothers and 91 (55.15%) mothers who did not work. Of the 79 working mothers, 25 (31.6%) mothers gave exclusive breastfeeding and 54 (68.4%) working mothers did not exclusively breastfeed. Of the 91 mothers who did not work, there were 65 (75.6%) who gave exclusive breastfeeding and 21 (24.4%) mothers did not exclusively breastfeed their children. In this study, a significant relationship was found between working mothers and exclusive breastfeeding in the working area of the Puskesmas Ciamis Jawa Barat ($p = 0.000$). Working mothers have a risk of 2.79 times for not giving exclusive breastfeeding to their children ($PR = 2.79$).

Keywords: Breast Milk, Exclusive Breastfeed, Mother Works.

PENDAHULUAN

Pada tahun 2015, *United Nations Emergency Children's Fund* (UNICEF) melaporkan bahwa dalam dua dekade terakhir angka kematian anak dibawah usia lima tahun telah menurun secara signifikan. Banyak faktor pencegahan dalam mengendalikan kejadian tersebut.¹ Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan makanan ideal untuk mengoptimalkan pertumbuhan, perkembangan kecerdasan bayi, dan pada beberapa penelitian menunjukkan manfaatnya sebagai salah satu upaya pencegahan dalam menurunkan morbiditas, mortalitas bayi, serta berkontribusi bagi kesehatan ibu.² Namun, kurang dari separuh bayi baru lahir di dunia mendapat manfaat dari menyusui dini dan bahkan lebih sedikit yang disusui secara eksklusif untuk enam bulan pertama.¹

Pemberian ASI eksklusif adalah menyusui bayi hanya dengan ASI selama 6 bulan pertama kehidupan, tanpa cairan atau padatan lain yang diberikan bahkan air sekalipun, kecuali larutan rehidrasi oral, tetes sirup vitamin, mineral atau obat-obatan.³ Target global yang ditetapkan untuk pemberian ASI eksklusif adalah 50%.⁴ Berdasarkan data UNICEF tahun 2013-2018 pemberian ASI eksklusif di dunia kurang dari target global, cakupan tersebut hanya mencapai 42%, dan di Asia Tenggara mencapai 54%.⁵ Pemberian ASI eksklusif di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mencakup

37,3% dan di Jawa Barat 35,0%.⁶ Sementara target Renstra tahun 2018 sebesar 47%, dan target Renstra tahun 2019 ditingkatkan menjadi 50%.⁷

Faktor yang membedakan intensitas pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh latar belakang pekerjaan seorang ibu. Menurut *International Labour Organization* (ILO) lebih dari 61 persen populasi dunia, bekerja di sektor ekonomi informal. Dari dua miliar pekerja dalam pekerjaan informal di dunia, lebih dari 740 juta adalah perempuan. Dalam situasi tertentu, perempuan lebih banyak bekerja di sektor pekerjaan informal pada sebagian besar negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah.⁸ Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) periode Agustus tahun 2018, di Indonesia terdapat 124,01 juta orang yang bekerja dengan sebanyak 51,88% adalah perempuan, angka tersebut mengalami peningkatan sebesar 0,99 persen poin dibandingkan setahun yang lalu yaitu 50,89%, dan di Jawa Barat terdapat 20,78 juta orang yang bekerja dengan sebanyak 42,37% adalah perempuan.^{9,10} Di Kabupaten Ciamis tahun 2018 terdapat 602,123 orang pekerja dan sebanyak 239,543 diantaranya adalah perempuan bekerja.¹¹ Hambatan yang lebih besar untuk menyusui dapat terjadi diantara mereka yang segera kembali bekerja setelah melahirkan.¹

Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ciamis Jawa Barat tahun 2018

mencakup 36,97%, kurang dari target.¹² Maka penulis ingin meneliti apakah ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan pekerjaan ibu.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ciamis Jawa Barat, pada bulan Desember 2019 hingga Juni 2020. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang datang ke Puskesmas dan Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Ciamis Jawa Barat yang memenuhi kriteria inklusi yaitu memiliki anak terakhir usia 6 bulan – 2 tahun dan bersedia menjadi responden penelitian. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *consecutive non random sampling* hingga didapat 165 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuisisioner. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat untuk karakteristik responden dan dilakukan uji statistik *Pearson Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan 95%, dimana nilai $p < 0,05$ bermakna.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis Jawa Barat. Pada penelitian ini terdapat 165 responden yaitu ibu yang memiliki anak terakhir usia 6 bulan – 2 tahun. Data yang diperoleh mengenai responden didapatkan melalui pengisian

kuisisioner. Hasil penelitian pada 165 responden terkait karakteristik dapat diketahui dalam penelitian ini sebagian besar responden berusia < 35 tahun yaitu sebanyak 103 responden (62,42%). Dalam tingkat pendapatan keluarga yang diatas UMK yaitu $> \text{Rp. } 1.733.162,42$ sebanyak 108 orang (65,45%). Pada kategori jumlah anak, ibu yang memiliki anak kurang dari 2 yaitu sebanyak 140 orang (84,85%). Responden dengan tingkat pendidikan formal tamat SMA atau melanjutkan ke jenjang perguruan tinggi sebanyak 126 orang (76,36%). Pada tingkat pengetahuan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 129 orang (78,18%) dengan rata-rata pengetahuan 65,40 dan nilai tertinggi yaitu 10 dan nilai terendah yaitu 2 dengan standar deviasi sebesar 2,13. Pada kategori sikap, sebanyak 89 orang (53,94%) mempunyai sikap positif. Dari 165 responden sebanyak 79 orang (47,88%) ibu bekerja. Pada kategori tempat kerja yaitu sebanyak 91 orang (55,15%) menyatakan tidak ada ruang laktasi. Dalam hal dukungan suami atau keluarga, yang menunjukkan dukungan terhadap pemberian ASI eksklusif sebanyak 139 orang (84,24%). Serta dalam hal kebijakan sebanyak 147 orang (89,09%) menerapkan kebijakan pemerintah. Selain itu, dari 165 responden sebanyak 90 orang (54,55%) memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hasil lengkap terkait karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian

Variabel	Frekuensi	%	Mean	Median (min-maks)	Standar Deviasi
Usia Ibu				Median = 30	
≥ 35 Tahun	62	37,58	31,23	Min = 22	4,69
< 35 Tahun	103	62,42		Max = 41	
Pendapatan Keluarga					
UMK = Rp. 1733.162,42					
< UMK	57	34,55			
≥ UMK	108	65,45			
Jumlah Anak					
> 2	25	15,20			
≤ 2	140	84,85			
Pendidikan Formal					
Tidak tamat SMA	39	23,64			
Tamat SMA/Lebih	126	76,36			
Pengetahuan					
Kurang	36	21,82		Median = 7	
Cukup	129	78,18	65,40	Min = 2 Maks = 10	2,13
Sikap					
Negatif	76	46,06		Median = 19	
Positif	89	53,94	18,41	Min = 9 Mak = 23	3,14
Ibu Bekerja					
Bekerja	79	47,88			
Tidak bekerja	86	52,12			
Tempat Kerja					
Tidak ada ruang laktasi	91	55,15			
Ada ruang laktasi	77	44,85			
Dukungan Suami					
Tidak Mendukung	26	15,76			
Mendukung	139	84,24			
Kebijakan					
Tidak Diterapkan	18	10,91			
Diterapkan	147	89,09			
Pemberian ASI Eksklusif					
Tidak Eksklusif	75	45,45			
Eksklusif	90	54,55			

Analisis Hubungan Ibu Bekerja dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis Jawa Barat (Tabel 4.2)

Ibu Bekerja	Pemberian ASI Eksklusif				<i>P value</i>	PR
	Tidak Eksklusif		ASI Eksklusif			
	n	%	n	%		
Bekerja	54	68,4	25	31,6	0,000	2,79
Tidak Bekerja	21	24,4	65	75,6		
Jumlah	75	45,5	90	54,5		

Pada hasil analisis bivariat diperoleh nilai *p* sebesar 0,000 yang berarti ada hubungan antara ibu bekerja dengan pemberian ASI eksklusif karena nilai *p* bermakna bila $p < 0,05$. Ibu bekerja memiliki resiko sebesar 2,79 kali untuk tidak memberikan ASI eksklusif terhadap anaknya (PR=2,79). Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Nopita Akbar dkk di Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran (2019). Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,000$).¹³

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jenti Nur Faizah dan Enny Fitriahadi di Puskesmas X (2019). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara ibu bekerja dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,564$).¹⁴ Perbedaan hasil penelitian ini mungkin dikarenakan perbedaan pada jumlah sampel.

Analaisis Hubungan Usia Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis Jawa Barat (Tabel 4.3)

Usia Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				<i>P value</i>	PR
	Tidak Eksklusif		ASI Eksklusif			
	n	%	n	%		
≥ 35 Tahun	27	43,5	35	56,5	0,748	0,93
<35 Tahun	48	46,6	55	53,4		

Pada hasil analisis bivariat diperoleh nilai *p* sebesar 0,748 yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif, karena nilai *p* bermakna bila $p > 0,05$. Namun, ibu dengan usia kurang dari 35 tahun memiliki peluang 0,93 kali untuk memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang berusia lebih dari 35 tahun (PR=0,93). Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Eka Septi Nurbayanti di Puskesmas Temon II Kulonprogo Yogyakarta (2016). Dalam penelitian ini menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dari hasil uji statistik ($p=0,295$).¹⁵ Hasil penelitian ini sesuai dengan peneliti mungkin di karenakan ada persamaan kriteria responden yakni ibu yang memiliki bayi usia 6 bulan sampai 2 tahun.

Berbeda dengan hasil penelitian Reni Okta Rahmayani dengan judul Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu (2016). Hasil penelitian ini didapat ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas

Bentiring Kota Bengkulu ($p=0,004$).¹⁶ Perbedaan hasil penelitian ini mungkin dikarenakan perbedaan jumlah sampel.

Analisis Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis Jawa Barat (Tabel 4.4)

Pendapatan Keluarga	Pemberian ASI Eksklusif				<i>p value</i>	PR
	Tidak Eksklusif		ASI Eksklusif			
	n	%	n	%		
< UMK	3	59,	2	40,	0,00	1,5
	4	6	3	4		
≥ UMK	4	38	6	62		
	1		7			
Jumlah	7	45,	9	54,		
	5	5	0	5		

Pada hasil analisis bivariat diperoleh nilai *p* sebesar 0,009 yang berarti ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif karena nilai *p* bermakna bila $p < 0,05$. Ibu dengan pendapatan keluarga lebih dari UMP yang ditetapkan Provinsi Jawa Barat memiliki peluang 1,57 kali untuk memungkinkan memberikan ASI eksklusif (PR=1,57). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Anita Putri Fatmawati, di Kecamatan Baki Sukoharjo (2013). Bahwa dari penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi orangtua dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 Bulan ($p=0,041$). Pada hasil penelitian ini menjelaskan bahwa status ekonomi keluarga yang tinggi cenderung memberikan ASI eksklusif pada anaknya karena ibu dengan lulusan SMA ke

atas dan memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI.¹⁷ Begitu pula dengan hasil penelitian yang telah dilakukan Senja Rathmaliza Putri dan Helmi Yenie pada salah satu desa di Kabupaten Tanggamus (2017). Hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat status ekonomi keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif ($p=0,001$). ASI eksklusif terjadi pada responden yang berpenghasilan tinggi sebesar 8,889 kali dibandingkan pada responden yang berpenghasilan rendah.¹⁸

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lukman Isa Yoga Basyara di Kelurahan Banyuanyar Surakarta (2019). Dalam hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara status ekonomi keluarga dengan pemberian ASI eksklusif ibu dengan bayi usia 6-12 bulan ($p =0,263$).¹⁹ Perbedaan hasil penelitian ini mungkin dikarenakan perbedaan UMP daerah setempat.

Analisis Hubungan Jumlah Anak dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja

Jumlah Anak	Pemberian ASI Eksklusif				<i>p value</i>	PR
	Tidak Eksklusif		ASI Eksklusif			
	n	%	n	%		
> 2 Anak	17	68	8	32	0,017	1,64
≤ 2 Anak	58	41,4	82	58,6		
Jumlah	75	45,5	90	54,5		

Puskesmas Ciamis Jawa Barat (Tabel 4.5)

Pada hasil analisis bivariat diperoleh nilai *p* sebesar 0,017 yang berarti ada

hubungan antara jumlah anak dengan pemberian ASI eksklusif karena nilai p bermakna bila $p < 0,05$. Ibu yang memiliki jumlah ≤ 2 anak akan memungkinkan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif sebanyak 1,64 kali daripada ibu yang memiliki > 2 anak (PR=1,64). Sesuai dengan hasil penelitian Nur Alam Fajar dengan judul Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dalam Prespektif Sosial Budaya di Kota Palembang (2018). Hasil penelitian menunjukkan diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anak terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi ($p=0,024$).²⁰

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Fatimah di wilayah kerja Puskesmas Turi (2017). Hasil penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara paritas (jumlah anak) dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,522$).²¹ Perbedaan hasil penelitian ini mungkin dikarenakan karakteristik responden yakni ibu yang mayoritas memiliki ≥ 2 anak.

Analisis Hubungan Pendidikan Formal dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis Jawa Barat (Tabel 4.6)

Pendidikan formal	Pemberian ASI Eksklusif				<i>p value</i>	PR
	Tidak Eksklusif		ASI Eksklusif			
	n	%	n	%		
Tidak tamat SMA	28	71,8	11	28,2	0,000	0,37
Tamat SMA/lebih	47	37,3	79	62,7		

Jumlah	75	45,5	90	54,5
--------	----	------	----	------

Pada hasil analisis bivariat diperoleh nilai p sebesar 0,000 yang berarti ada hubungan antara pendidikan formal dengan pemberian ASI eksklusif karena nilai p bermakna bila $p < 0,05$. Ibu dengan pendidikan formal terakhir tamat SMA atau melanjutkan ke jenjang perguruan tinggi memiliki peluang terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi sebesar 0,37 kali dibandingkan dengan ibu yang tingkat pendidikannya rendah. (PR=0,37). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Rizki Rahmawati Lestari (2018). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan responden dengan pemberian ASI Eksklusif ($p=0,002$).²²

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Diah Ayu Pitaloka dkk di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo (2018). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan ibu tidak berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-12 bulan ($p=0,252$).²³ Perbedaan hasil penelitian ini mungkin dikarenakan perbedaan rumus untuk jumlah sampel.

Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis Jawa Barat (Tabel 4.7)

pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif				<i>p value</i>	PR
	Tidak Eksklusif		ASI Eksklusif			
	n	%	n	%		

Kurang	23	63,9	13	36,1	0,014	1,58
Cukup	52	40,3	77	59,7		
Jumlah	75	45,5	90	54,5		

Pada hasil analisis bivariat diperoleh nilai p sebesar 0,014 yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif karena nilai p bermakna bila $p < 0,05$. Ibu dengan pengetahuan cukup memiliki peluang terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi sebesar 1,58 kali dibandingkan dengan ibu yang kurang akan pengetahuan pemberian ASI eksklusif. (PR=1,58). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nopita Akbar dkk di Kabupaten Pesawaran Puskesmas Kalirejo (2019). Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,000$).¹³

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Chintya D. Caitom dkk di wilayah kerja Puskesmas Sario Kota Manado (2019). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,065$).²⁴ Perbedaan hasil penelitian ini mungkin dikarena perbedaan pada tingkat pengetahuan tiap daerah.

Analisis Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis Jawa Barat (Tabel 4.8)

Sikap	Pemberian ASI Eksklusif				p value	PR
	Tidak Eksklusif		ASI Eksklusif			
	Tidak Eksklusif	ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	Tidak Eksklusif		
	n	%	n	%		
Negatif	44	57,9	32	42,1	0,005	1,66

Positif	31	34,8	58	65,2
Jumlah	75	45,5	90	54,5

Pada hasil analisis bivariat diperoleh nilai p sebesar 0,005 yang berarti ada hubungan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif karena nilai p bermakna bila $p < 0,05$. Ibu dengan sikap positif memiliki peluang terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi sebesar 1,66 kali dibandingkan dengan ibu dengan sikap negatif (PR=1,66). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Widad Abdullah Sjawie dkk di wilayah kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado (2019). Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Tuminting ($p=0,000$).²⁵

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eko Arianto dkk di Puskesmas Labuan Kabupaten Donggala (2018). Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada anak 0-24 bulan ($p=0,051$).²⁶ Perbedaan hasil penelitian ini mungkin dikarenakan perbedaan jumlah sampel.

Analisis Hubungan Tempat Kerja dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis Jawa Barat (Tabel 4.9)

Tempat Bekerja	Pemberian ASI Eksklusif				p value	PR
	Tidak Eksklusif		ASI Eksklusif			
	Tidak Eksklusif	ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	Tidak Eksklusif		
	n	%	n	%		
Tidak ruang	33	36,3	58	63,7	0,012	0,63

laktasi				
Ada ruang laktasi	45	56,8	32	43,2
Jumlah	75	45,5	90	54,5

Pada hasil analisis bivariat diperoleh nilai p sebesar 0,012 yang berarti ada hubungan antara tempat kerja dengan pemberian ASI eksklusif karena nilai p bermakna bila $p < 0,05$. Hal ini berarti bahwa ibu dengan adanya ruang laktasi di tempat kerja akan meningkatkan terhadap pemberian ASI eksklusif sebesar 0,63 kali dibandingkan dengan yang tidak tersedianya ruang laktasi di tempat kerja (PR=0,63). Namun, ditemukan lebih banyak pemberian ASI eksklusif pada responden yang tidak terdapat ruang laktasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Artika L.Essa dkk di Kecamatan Tuminting Manado (2019). Pada penelitian ini didapatkan kesimpulan adanya hubungan antara ketersediaan ruang laktasi terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja ($p=0,005$).²⁷

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan di Tabanan oleh Hesteria Friska Armynia Subratha (2019). Simpulan dari penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara ketersediaan ruang ASI dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja ($p=0,175$).²⁸

Analisis Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis Jawa Barat (Tabel 4.10)

Dukungan Suami	Pemberian ASI Eksklusif				p value	PR
	Tidak Eksklusif		ASI Eksklusif			
	n	%	n	%		
Tidak Mendukung	18	69,2	8	30,8	0,010	1,68
Mendukung	57	41	82	59		
Jumlah	75	45,5	90	54,5		

Pada hasil analisis bivariat diperoleh nilai p sebesar 0,010 yang berarti ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif karena nilai p bermakna bila $p < 0,05$. Hal ini berarti bahwa dukungan suami atau keluarga berpeluang 1,68 kali terhadap pemberian ASI eksklusif dibanding tidak ada dukungan dari suami (PR=1,68). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Sri Mulyani dan Marya Astuti di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi (2015). Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,012$).²⁹

Analisis Hubungan Kebijakan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis Jawa Barat (Tabel 4.11)

Kebijakan	Pemberian ASI Eksklusif				p value	PR
	Tidak Eksklusif		ASI Eksklusif			
	n	%	n	%		
Tidak diterapkan	15	83,3	3	16,7	0,001	2,04
Diterapkan	60	40,8	87	59,2		
Jumlah	75	45,5	90	54,5		

Pada hasil analisis bivariat diperoleh nilai p sebesar 0,001 yang berarti ada hubungan antara kebijakan dengan pemberian ASI eksklusif karena nilai p bermakna bila $p < 0,05$. Hal ini berarti bahwa kebijakan tentang pemberian ASI eksklusif yang diterapkan 2,04 kali terhadap pemberian ASI eksklusif dibanding tidak diterapkannya kebijakan (PR=2,04). Hal ini sejalan dengan penelitian di Kota Blora yang telah dilakukan oleh Yanik Muyassaroh dkk (2018). Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kebijakan dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,004$).³⁰

KESIMPULAN

Kesimpulan berisi ringkasan dari uraian hasil dan pembahasan dan menjawab tujuan dari penelitian.

SARAN

Saran dapat berupa tindakan praktis, teori atau penemuan baru dan saran untuk penelitian selanjutnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Batasi ucapan terimakasih pada para professional yang membantu penyusunan naskah, termasuk pemberi dukungan teknis, dan ada dukungan umum dari suatu institusi.

DAFTAR PUSTAKA

Daftar pustaka ditulis sesuai aturan penulisan *Vancouver*. Daftar pustaka menggunakan *mendeley reference manager*. Referensi 80% berasal dari acuan primer (jurnal) dengan rentang 10 tahun terakhir dan dipersilahkan mensitasi artikel yang ada di jurnal kedokteran dan kesehatan. Berikut contoh penulisan daftar pustaka :

Artikel Ilmiah Penulis Individu:

Nurfadhilah. Pemenuhan hak reproduksi perempuan muslim menikah, *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2009; 5 (1): 121-21.

Artikel Jurnal Penulis Organisasi:

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participant with impaired glucose tolerance, *Hypertension*. 2002; 40 (5): 679-86.

Buku yang ditulis Individu:

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. *Medical microbiology*. 4th ed. St. Lois: Mo-sby; 2002.

Buku yang ditulis Organisasi dan Penerbit:

Royal Adelaide Hospital; University of Adelaide, Departement of Clinical Nursing. *Compendium of nursing research and practice development, 1999-2000*. Adelaide (Australia): Adelaide University; 2001.

Bab dalam Buku:

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumor. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. *The genetic basis of human cancer*. New York: McGraw-Hill; 2002. p.93-113.

Materi Hukum atau Peraturan:

Regulated Health Professions Act, 1991, Stat. Of Ontario, 1991 Ch.18, as amended by 1993, Ch. 37: office consolidation. Toronto: Queen's Printer for Ontario; 1994.

CD-ROM:

Anderson SC, Poulsen KB. Anderson's electronic atlas of hematology [CD-ROM]. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.

Artikel Jurnal di Internet:

Aboud s. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. *Am J Nurs* [serial on the Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12]; 102 (6); [about 3 p.]. available from: <http://www.nursingword.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm>.

Buku di Internet:

Foley KM, Gelband H, editors. Improving palliative care for cancer [monograph on the Internet]. Washington: National Academy Press; 2001 [cited 2002 Jul 9]. Available from:

<http://www.nap.edu/books/0309074029/html/>.

Ensiklopedia di Internet:

A.D.A.M. medical encyclopedia [Internet]. Atlanta; A.D.A.M., Inc.; c2005 [cited 2007 Mar 26]. Available from:

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/encyclopedia.html>.

Situs Internet:

Canadian Cancer Society [homepage on the Internet]. Toronto: the Society; 2006 [update 2006 May 12; cited 2006 Oct 17]. Available from: <http://www.cancer.ca>