

## Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Masa Pandemi Covid 19 di Kabupaten Semarang

### *Analysis of Factors Influencing Exclusive Breastfeeding During the Covid 19 Pandemic in Semarang Regency*

Sigit Ambar Widayawati<sup>1</sup>, Yuliaji Siswanto<sup>2</sup>, Eko Mardiyarningsih<sup>3</sup>, Alfani Afandi<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Ngudi Waluyo Ungaran, sigitambar@unw.ac.id

<sup>2</sup>Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Ngudi Waluyo Ungaran, yuliajisiswanto@unw.ac.id

<sup>3</sup>Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Ngudi Waluyo Ungaran, mardiyarningsih.eko@gmail.com

<sup>4</sup>Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Ngudi Waluyo Ungaran, alfanafandi@unw.ac.id

Email Korespondensi: sigitambar@gmail.com

Article Info	Abstract
<p>Article History</p> <p>Submitted, 2023-03-09</p> <p>Accepted, 2023-03-17</p> <p>Published, 2023-03-20</p> <p>Keywords: Asi Eksklusif, Status Pekerjaan, Sumber Informasi</p>	<p>Supporting mothers to continue breastfeeding during the COVID-19 pandemic is still a public health issue. Globally, breastfeeding is recommended to be continued during the pandemic to improve infant health and immunity. Breastfeeding practices are influenced by several factors including culture, economic level, sociodemographic conditions, as well as decisions regarding breastfeeding are influenced by psychosocial factors and other policies. This study aims to analyze the factors that influence exclusive breastfeeding during the Covid 19 pandemic in Semarang Regency. The type of research chosen was observational analytics with a cross-sectional study approach. The population in this study were all mothers who had babies aged 6-36 months in Pabelan District with a sample of 119 respondents. Data collection was carried out by interviewing and filling out questionnaires. Data analysis was carried out in stages, starting with univariate analysis, bivariate using chi-square test followed by multivariate. The results of the bivariate test showed that there were 3 variables related to exclusive breastfeeding, namely family support (<math>p=0.029</math>), information sources (<math>p=0.038</math>), and work (<math>p=0.048</math>). The results of multivariate logistic regression obtained maternal employment variable (<math>p=0.018</math>) with relationship strength of 2,745. This shows that respondents who work have a 2.74 times greater chance of not providing exclusive breast milk compared to those who do not work</p> <p><b>Abstrak</b></p> <p>Dukungan ibu untuk terus menyusui selama pandemi COVID-19 masih menjadi masalah kesehatan</p>

masyarakat. Secara global, pemberian ASI direkomendasikan untuk dilanjutkan selama pandemi untuk meningkatkan kesehatan dan kekebalan bayi. Praktik menyusui dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk budaya, tingkat ekonomi, kondisi sosiodemografis, juga keputusan mengenai menyusui dipengaruhi oleh faktor psikososial dan kebijakan lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada masa pandemi Covid 19 di Kabupaten Semarang. Jenis penelitian yang dipilih adalah analitik observasional dengan pendekatan studi cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6-36 bulan di Kecamatan Pabelan dengan jumlah sampel sebanyak 119 responden. Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara dan pengisian kuesioner. Analisis data dilakukan secara bertahap, yaitu diawali dengan analisis univariat, bivariat menggunakan uji chi-square dilanjutkan multivariat. Hasil uji bivariat menunjukkan terdapat 3 variabel yang berhubungan dengan pemberian ASI secara eksklusif, yaitu dukungan keluarga ( $p=0,029$ ), sumber informasi ( $p=0,038$ ), dan pekerjaan ( $p=0,048$ ). Hasil regresi logistik multivariat didapatkan variabel pekerjaan ibu ( $p=0,018$ ) dengan kekuatan hubungan sebesar 2.745. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang bekerja mempunyai peluang sebesar 2,74 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibanding dengan yang tidak bekerja.

## Pendahuluan

Mendukung ibu untuk terus menyusui selama pandemi COVID-19 merupakan masalah kesehatan masyarakat. Secara global, pemberian ASI direkomendasikan untuk dilanjutkan selama pandemi untuk meningkatkan kesehatan dan kekebalan bayi (Lubbe, 2020). *The Global Breastfeeding Scorecard* melaporkan bahwa hanya 40% bayi yang disusui secara eksklusif (WHO, 2019). Sedangkan cakupan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) global hanya mencapai 42% di tahun 2017 (UNICEF, 2018). Pandemi Covid-19 memberikan dampak positif dan negatif bagi ibu menyusui. Untuk membatasi penyebaran Covid-19 beberapa perusahaan atau kantor menerapkan kebijakan *Work From Home* (WFH) atau bekerja dari rumah yang tentu saja memberikan dampak positif khususnya bagi wanita karir yang juga bersetatus ibu menyusui, dimana ibu menyusui memiliki lebih banyak waktu untuk memberikan ASI secara langsung kepada anaknya selama berada di rumah. Selain memberikan dampak positif, pandemi Covid-19 juga memberikan dampak negatif bagi ibu menyusui. Pada masa pandemi Covid-19, ibu menyusui dianjurkan menerapkan protokol kesehatan ketika menyusui anaknya, terlebih lagi ketika ibu menyusui bersetatus sebagai orang dalam pemantauan (ODP), pasien dalam pengawasan (PDP), ataupun suspect Covid-19 (Kemenkes RI. Dashboard Kasus Covid-19 di Indonesia. 2020).

Saat pandemi Covid-19 ibu dianjurkan untuk tetap menyusui bayinya. Studi kasus yang dilakukan kepada ibu hamil dengan Covid-19 diperoleh hasil bahwa virus tidak terdeteksi pada bayi yang dilahirkan begitu juga pada spesimen ASI maupun cairan air ketuban (ElGilany, 2020). Berdasarkan penelitian Sampe (2020) didapatkan nilai OR = 61 artinya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami stunting dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif. Kemudian, balita yang tidak

diberikan ASI eksklusif memiliki peluang 98% untuk mengalami stunting. ASI tetap menjadi pilihan terbaik karena telah banyak penelitian ilmiah membuktikan bahwa bayi yang mendapat ASI memiliki risiko lebih kecil untuk mengalami stunting dibandingkan dengan yang tidak mendapat ASI.

Pemberian ASI menjadi pilihan makanan yang paling aman bagi bayi ketika adanya keterbatasan akses makanan maupun pelayanan kesehatan. ASI memiliki kandungan antibodi yang tinggi sehingga meningkatkan daya tahan tubuh bayi (Sakti, 2018). Selain itu pemberian ASI dapat mengurangi pengeluaran belanja keluarga, dimana dalam masa pandemi banyak keluarga yang mengalami penurunan pendapatan finansial akibat pembatasan sosial berskala besar.

ASI merupakan nutrisi terbaik untuk melindungi bayi dan balita dari berbagai penyakit termasuk ketika wabah Covid-19 yang menyerang di seluruh dunia. Terdapat perlindungan imunologis yang terdapat di dalam ASI sehingga banyak ahli yang sepakat bahwa ibu menyusui tetap harus terus menyusui selama pandemi Covid-19. ASI merupakan campuran sempurna dari antibodi, vitamin dan faktor kekebalan sehingga sangat dibutuhkan pada masa ini untuk meningkatkan kekebalan bayi (El-Gilany, 2020). Pemberian ASI memberikan banyak manfaat bagi ibu dan bayi, seperti meningkatnya kualitas hubungan emosional dan membuat imunitas bayi menjadi lebih optimal. Dengan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan melanjutkan pemberian ASI hingga dua tahun dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, mengurangi risiko penyakit kronis, membantu perkembangan bayi dan mencegah stunting.

Pemerintah Indonesia menggunakan dua kerangka intervensi dalam menangani stunting, yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Salah satu intervensinya adalah praktik pemberian ASI eksklusif dan pemberian makan bayi dan anak (PMBA) yang sesuai. Masalah gizi pada masa balita berdampak pada pertumbuhan, kecerdasan dan kesehatan jangka panjang. Sebagian besar dapat dicegah dengan pemberian standar emas makanan bayi dan anak yang optimal, yaitu inisiasi menyusui dini (IMD), ASI eksklusif, makanan pendamping ASI dengan gizi seimbang, menyusui sampai 2 tahun atau lebih. Untuk itu penting melakukan perbaikan status kesehatan dan gizi masyarakat (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017; Novita, Regina VT, dkk. 2020).

Praktik menyusui dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk budaya, tingkat ekonomi, kondisi sosiodemografis, juga keputusan mengenai menyusui dipengaruhi oleh faktor psikososial dan kebijakan lainnya. Kebijakan yang mendukung dalam pengambilan keputusan untuk menyusui, seperti cuti melahirkan, juga termasuk dukungan dari pasangan serta ketersediaan dukungan dari tenaga profesional untuk kesuksesan menyusui (Pasceco et al, 2021).

Berbagai faktor dapat mempengaruhi ketidakmampuan ibu dalam memberikan ASI eksklusif, seperti pendidikan, pekerjaan dan dukungan lainnya (Latorre, 2021). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada masa pandemi Covid 19 di Kabupaten Semarang.

## Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan studi *cross sectional* untuk menganalisis data variabel yang dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu di seluruh populasi sampel yang telah ditentukan.

Penelitian dilakukan di Kecamatan Pabelan wilayah Kabupaten Semarang. Populasi adalah sejumlah besar subyek yang mempunyai karakteristik tertentu (Sastroasmoro, Sudigdo, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6-36 bulan di Kecamatan Pabelan. Sampel penelitian ini merupakan bagian dari populasi yang ditentukan dengan rumus sampel survei pada populasi sebanyak 119 responden. Kriteria inklusinya adalah: ibu yang memiliki bayi usia 6-36 bulan

dan berdomisili di Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah ibu yang tidak bersedia menjadi responden.

Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara dan pengisian kuesioner oleh responden. Analisis data dilakukan secara bertahap, yaitu diawali dengan analisis univariat, bivariat menggunakan *uji chi-square* dilanjutkan multivariat.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari komite etik Universitas Nomor : 426/KEP/EC/UNW/2022

## Hasil dan Pembahasan

### Analisa Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran variabel yang akan diteliti. Distribusi frekuensi Presentase tiap-tiap variabel dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Umur	Frekuensi	Persentase
	n	%
≥ 30 tahun	60	50,0
< 30 tahun	59	49,2
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data tabel 1, usia ibu dikategorikan menjadi dua yaitu kurang dari 30 tahun dan lebih/sama dari 30 tahun. Untuk usia lebih/sama dari 30 tahun sebanyak 60 responden (50,4%) hampir sama dengan kelompok < 30 tahun yaitu 59 responden (49,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Tingkat Pendidikan Ibu	Frekuensi	Persentase
	n	%
Rendah	47	39,2
Tinggi	72	60,5
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data tabel 2, untuk tingkat pendidikan ibu paling banyak didominasi tingkat pendidikan tinggi (SMA dan Perguruan tinggi) dengan jumlah 72 responden (60,5 %).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Ibu

Status Pekerjaan Ibu	Frekuensi	Persentase
	n	%
Bekerja	49	41,2
Tidak bekerja	70	58,3
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data tabel 3, Pada kriteria status pekerjaan ibu dikategorikan menjadi ibu yang bekerja dan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang tidak bekerja didapatkan sebanyak 70 responden (58,8%) lebih tinggi dari yang bekerja yaitu 49 responden dengan persentase 41,2 %.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
	n	%
Kurang Baik	68	57,1
Baik	51	42,9
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data tabel 4, Data berdasarkan dukungan keluarga dikategorikan menjadi dukungan baik dan kurang baik. Untuk dukungan kurang baik didapatkan hasil sebanyak 68 responden (57,1%) sedangkan untuk dukungan baik didapatkan hasil sebanyak 51 responden (42,9%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase
	n	%
Bukan Tenaga Kesehatan	69	57,5
Tenaga Kesehatan	50	42,1
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data tabel 5, Variabel sumber informasi yang didapatkan tentang informasi ASI eksklusif, sebanyak 69 responden (69,7%) mendominasi menjawab mendapatkan informasi dari non nakes (media sosial, surat kabar atau radio), sedangkan 50 responden (42,1 %) dominan mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan (melalui penyuluhan tenaga kesehatan atau ketika berada di fasilitas pelayanan kesehatan).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian Asi Eksklusif

Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase
	n	%
Asi Eksklusif	83	69,7
Tidak Asi Eksklusif	36	30,3
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data tabel 5, data pemberian ASI eksklusif dari hasil penelitian diketahui masih terdapat sebanyak 36 responden atau 30,3 % yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anak.

### Analisa Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini menghubungkan antara variabel pendidikan, status pekerjaan ibu, dukungan keluarga, dan sumber informasi dengan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang disajaikan pada table berikut:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	ASI Eksklusif				Nilai P	OR	95% CI	
	Ya		Tidak				Lower	Upper
	n	persentase	n	persentase				
Rendah	29	34.9 %	18	50.0 %	0.180	1.862	.842	4.119
Tinggi	54	65.1 %	18	50.0 %				

Berdasarkan data tabel 6. untuk variabel Pendidikan diketahui bahwa responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif dengan Pendidikan rendah dan Pendidikan tinggi memiliki persentase yang sama, yaitu 50%. Hal ini dapat dikatakan tidak ada perbedaan proporsi pemberian ASI eksklusif antara ibu yang berpendidikan rendah dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p adalah 0,180 artinya tidak ada hubungan antara Pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Tingkat pendidikan mempengaruhi responden dalam merespon informasi yang berkaitan dengan manfaat Asi Eksklusif dan risiko jika bayi tidak mendapatkan Asi Eksklusif secara cepat. Lebih tinggi tingkat pendidikan maka lebih terbuka terhadap orang lain dan lebih cepat dalam memperoleh informasi. Seseorang dengan pendidikan yang tinggi biasanya akan saling bertukar pengalaman dengan orang lain tentang hal yang sama yang dialami.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Ibu

Status Pekerjaan Ibu	ASI Eksklusif				Nilai P	OR	95% CI	
	Ya		Tidak				Lower	Upper
	n	persentas e	n	persentas e				
Bekerja	29	34.9 %	20	55.6 %	0.048	2.328	1.049	5.166
Tidak Bekerja	5	65.1 %	16	44.4 %				

Berdasarkan data tabel 7. Untuk variabel Status Pekerjaan Ibu diketahui bahwa responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif dan bekerja sebanyak 20 responden (55,6%) lebih banyak dari responden yang tidak bekerja yaitu 16 responden (44,4%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p adalah 0,048 artinya ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Dari hasil analisa data, diketahui bahwa semakin sibuk ibu dalam bekerja semakin sedikit ibu yang memberikan ASI eksklusif Hal ini menunjukkan bahwa ada kecenderungan pada ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif karena sedikitnya kesempatan untuk memberikan ASI secara eksklusif yang terbentur dengan kewajiban dalam melaksanakan pekerjaan.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	ASI Eksklusif				Nilai P	OR	95% CI	
	Ya		Tidak				Lower	Upper
	n	persentas e	n	persentas e				
Baik	41	49.4 %	10	27.8 %	0.029	2.538	1.088	5.919
Kurang	42	50.6 %	26	72.2 %				

Berdasarkan data tabel 8. untuk variabel dukungan keluarga, diketahui bahwa responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif dan mendapatkan dukungan keluarga yang kurang baik sebanyak 26 (72,2%) lebih banyak dari responden yang mendapatkan dukungan baik oleh keluarga yaitu 10 responden (27,8%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p adalah 0,029 artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI secara eksklusif. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan kepada ibu menyusui merupakan faktor penting dalam keberhasilan menyusui di Indonesia (Hasanah, 2020). Meskipun bantuan dari tenaga kesehatan tidak diperoleh, namun dukungan dari anggota keluarga sangat signifikan dalam penelitian ini.

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif di masa pandemi tidak lepas dari dukungan keluarga (suami) terhadap ibu menyusui; Hal ini dikarenakan penilaian suami terhadap dukungan merupakan komponen yang paling dominan dalam pemberian ASI eksklusif. Ada dua kategori dukungan suami yang positif: dukungan instrumental dan penilaian dan dua dukungan suami lainnya, yaitu dukungan emosional dan informasional (Priscilla, 2014). Dukungan orang terdekat merupakan komponen penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Lebih khusus lagi, dalam sebuah penelitian (Wolberg, 2004) terhadap ayah yang menerima pelatihan selama dua jam tentang cara mendukung pemberian ASI, ibu memiliki kemungkinan 1,8 kali lebih besar untuk memulai menyusui tanpa masalah. Selain itu, lingkungan keluarga dan teman ibu yang lebih luas juga mempunyai dukungan penting dalam promosi pemberian ASI (Raj, 1998).

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Sumber Informasi	ASI Eksklusif				Nilai P	O R	95% CI	
	Ya		Tidak				Lower	Upper
	n	persentas e	n	persentas e				
Bukan Nakes	43	51.8 %	26	72.2 %	0.038	.419	1.037	5.641
Nakes	40	48.2 %	10	27.8 %				

Berdasarkan data tabel 9. untuk variabel sumber informasi, diketahui bahwa responden yang tidak memberikan Asi Eksklusif dan mendapat sumber informasi bukan dari nakes sebanyak 26 responden (72,2 %) lebih besar dari responden yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan yaitu 10 responden (27,8%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,038 yang artinya terdapat hubungan antara sumber informasi dengan pemberian ASI Eksklusif.

Pemberian ASI Eksklusif merupakan suatu bentuk perilaku. Menurut teori perilaku *Lawrence Green*, faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan ada tiga, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang mencakup pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, dan tradisi, faktor pemungkin (*enabling factors*) mencakup sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku, dan faktor penguat (*reinforcing factors*) mencakup dukungan petugas kesehatan, keluarga, teman, serta undang-undang dan peraturan yang berlaku. Ketiga faktor menurut *Lawrence Green* tersebut memiliki pengaruh yang berbeda terhadap perilaku (Notoatmodjo, 2014).

Selama pandemi COVID-19, ibu menyusui menghadapi berbagai tantangan dan perubahan dalam hidupnya, termasuk praktik menyusui. Kebijakan tersebut telah membawa perubahan besar bagi perempuan menyusui, termasuk berkurangnya dukungan tatap muka dari keluarga besar dan layanan profesional, peningkatan bantuan virtual, perubahan pekerjaan, dan tambahan tugas di rumah akibat penutupan perusahaan dan sekolah. Selain itu, responden juga merasa takut untuk datang ke pelayanan kesehatan. Walaupun responden tidak datang ke pelayanan Kesehatan, tetapi responden mendapatkan informasi dari berbagai media. Hal ini ditunjukkan dari jawaban responden bahwa mereka menerima informasi dari berbagai sumber yang bukan dari tenaga kesehatan, yaitu Media Sosial (FB, IG, Twitter, Youtube, Tik-Tok), Radio, Televisi, Surat Kabar, Majalah, Media Online (website), Whatsapp, Jaringan aplikasi chat lainnya (Line, telegram, FB Messenger), Tokoh Masyarakat, Poster, Spanduk, Baliho.

### Analisa Multivariat

Tabel 10. Hasil analisis Multivariat terhadap faktor yang mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	B	S.E	Wald	Df	Sig	Exp(B)
Status Pekerjaan Ibu	1.010	.427	5.584	1	<b>.018</b>	2.745
Dukungan Keluarga	.807	1.169	.477	1	<b>.490</b>	2.242
Sumber Informasi	.303	1.171	.067	1	<b>.796</b>	1.354

Diskusi pada responden terfokus pada dampak pandemi terhadap pemberian ASI. Setelah menganalisis hasilnya, terdapat tiga variabel status pekerjaan ibu, dukungan keluarga dan sumber informasi yang menjadi perhatian para ibu selama pandemi, seperti status pekerjaan ibu, dukungan keluarga dan sumber informasi yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif selama pandemi. Berdasarkan data tabel 10. hasil dari analisis secara multivariat dengan uji regresi logistik. Berdasarkan uji regresi logistik multivariat, didapatkan hasil signifikan yaitu dengan nilai  $p < 0,05$  yaitu status pekerjaan ibu ( $p=0,018$ ). Kekuatan hubungan pada hasil uji multivariat dapat diketahui dari nilai OR. Kekuatan

hubungan pada variabel status pekerjaan ibu sebesar 2.745. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang bekerja mempunyai peluang sebesar 2,74 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibanding dengan yang tidak bekerja.

Menurut UNICEF, meningkatkan angka pemberian ASI dapat menyelamatkan lebih dari 820.000 anak di bawah 5 tahun di seluruh dunia (UNICEF, 2022).

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi baru lahir mengurangi risiko penyakit menular pada bayi, melindungi mereka dari penyakit kronis di masa dewasa dan meningkatkan skor kecerdasan (Anatolitou, 2012; Khan, 2017; Kelishadi 2014, Rollins 2016). Pemenuhan kebutuhan bayi 0-6 bulan telah dapat terpenuhi dengan pemberian ASI saja. Menyusui eksklusif juga penting karena pada usia ini, makanan selain ASI belum mampu dicerna oleh enzim-enzim yang ada di dalam usus selain itu pengeluaran sisa pembakaran makanan belum bisa dilakukan dengan baik karena ginjal belum sempurna. Manfaat dari ASI Eksklusif ini sendiri sangat banyak mulai dari peningkatan kekebalan tubuh, pemenuhan kebutuhan gizi, murah, mudah, bersih, higienis serta dapat meningkatkan jalinan atau ikatan batin antara ibu dan anak. Pemberian ASI yang kurang sesuai di Indonesia menyebabkan bayi menderita gizi kurang dan gizi buruk. Padahal kekurangan gizi pada bayi akan berdampak pada gangguan psikomotor, kognitif dan sosial serta secara klinis terjadi gangguan pertumbuhan. Dampak lainnya adalah derajat Kesehatan dan gizi anak Indonesia masih memprihatinkan (Astari, 2015).

### Simpulan dan Saran

Simpulan dari penelitian adalah terdapat hubungan signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif selama pandemi COVID-19. Hasil ini memberikan informasi berharga mengenai pemberian ASI Eksklusif menyusui selama pandemi COVID-19. Diharapkan para tenaga kesehatan untuk memberikan pendampingan yang lebih intens pada ibu menyusui yang satatusnya bekerja, agar ibu tetap dapat memberikan ASI Eksklusif. Penelitian ini juga memiliki keterbatasan yaitu proses pengumpulan data melalui kuesioner atau wawancara membutuhkan waktu yang lama karena peneliti mendatangi rumah responden satu-persatu. Pada peneliti selanjutnya perlu melakukan evaluasi dukungan keluarga dan sumber informasi untuk ibu menyusui baik pada pasca pandemi sehingga kebutuhan informasi terkait menyusui dapat terpenuhi.

### Ucapan Terimakasih

Terimakasih kami sampaikan kepada Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo, Puskesmas Pabelan, responden dan semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini.

### Daftar Pustaka

- Anatolitou F. Human Milk Benefits and Breastfeeding. *J. Pediatr. Neonatal Individ. Med.* 2012;1:11–18. doi: 10.7363/010113. [CrossRef] [Google Scholar]
- Arifin DZ, Irdasari SY, Sukandar H. Analisis Sebaran dan Faktor Risiko Stunting pada Balita di Kabupaten Purwakarta. *Epidemiologi Komunitas.* Bandung: FKUP; 2012.
- Astari LD, Nasoetion A, Dwiriani, CM. 2015. Hubungan Karakteristik Keluarga, Pola Pengasuhan dan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-12 Bulan. *Media Gizi dan Keluarga.* 2015; 29(2):40-6
- El-Gilany, A. (2020). COVID-19 and Breastfeeding. *Asp Biomed Clin Case Rep,* 3(2), 102-105.
- Global Citizen Increased Breastfeeding Could Save 800,000 Children around the World, UNICEF Says. [(accessed on 20 December 2022)]. Available online: <https://www.globalcitizen.org/es/content/breastfeeding-saves-children-unicef/>
- Hasanah D.R., Putri N.K., Pramono A.Y. Effectiveness of Forming Breastfeeding Support

- Group Program to Improve Exclusive Breastfeeding. *JAKI*. 2020;8:5. doi: 10.20473/jaki.v8i1.2020.5-19. [CrossRef] [Google Scholar]
- Kelishadi R., Farajian S. The Protective Effects of Breastfeeding on Chronic Non-Communicable Diseases in Adulthood: A Review of Evidence. *Adv. Biomed. Res.* 2014;3:3. doi: 10.4103/2277-9175.124629. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
- Kemenkes RI. (2020). Panduan Bagi Ibu Menyusui (yang sedang melakukan isolasi mandiri) Pada Masa Pandemi COVID-19. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. Dashboard Kasus Covid-19 Di Indonesia. 2020.
- Khan M.N., Islam M.M. Effect of Exclusive Breastfeeding on Selected Adverse Health and Nutritional Outcomes: A Nationally Representative Study. *BMC Public Health*. 2017;17:889. doi: 10.1186/s12889-017-4913-4. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
- Latorre G., Martinelli D., Guida P., Masi E., De Benedictis R., Maggio L. Impact of COVID-19 Pandemic Lockdown on Exclusive Breastfeeding in Non-Infected Mothers. *Int. Breastfeed. J.* 2021;16:36. doi: 10.1186/s13006-021-00382-4. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
- Lubbe W., Botha E., Niela-Vilen H., Reimers P. Breastfeeding during the COVID-19 Pandemic—a Literature Review for Clinical Practice. *Int. Breastfeed. J.* 2020;15:82. doi: 10.1186/s13006-020-00319-3
- Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014
- Novita, Regina VT, dkk. (2020). Panduan Telekonseling Pemberian Makan Bayi dan Anak. Kemenkes RI dan Dinas Kesehatan Kota Bandung
- Pacheco, F., Sobral, M., Guiomar, R., de la Torre-Luque, A., Caparros-Gonzalez, R., & Ganho-Ávila, A. (2021). Breastfeeding during COVID-19: A narrative review of the psychological impact on mothers. *Behavioral Sciences*, 11(3), 34. doi:http://e-resources.perpusnas.go.id:2254/10.3390/bs11030034
- Priscilla V., Novrianda D. Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2011. *NERS J. Keperawatan*. 2014;10:197–209. doi: 10.25077/njk.10.2.197-209.2014. [CrossRef] [Google Scholar]
- Raj V.K., Plichta S.B. The Role of Social Support in Breastfeeding Promotion: A Literature Review. *J. Hum. Lact.* 1998;14:41–45. doi: 10.1177/089033449801400114. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
- Rollins N.C., Bhandari N., Hajeebhoy N., Horton S., Lutter C.K., Martines J.C., Piwoz E.G., Richter L.M., Victora C.G. Why Invest, and What It Will Take to Improve Breastfeeding Practices? *Lancet*. 2016;387:491–504. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01044-2.
- Sakti, E. S. (2018). Menyusui Sebagai dasar kehidupan Tema Pekan ASI Sedunia 1-7 Agustus 2018. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Sampe, dkk (2020), Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, DOI: 10.35816/jiskh.v10i2.314.
- Sastroasmoro, Sudigdo (2014). Dasar - dasar metodologi penelitian klinis. Edisi 5. Jakarta: Penerbit Sabung Seto
- UNICEF. (2018). Level and trends in child malnutrition. New York: UNICEF: Editorial and Publications.
- Wolfberg A.J., Michels K.B., Shields W., O'Campo P., Bronner Y., Bienstock J. Dads as Breastfeeding Advocates: Results from a Randomized Controlled Trial of an Educational Intervention. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 2004;191:708–712. doi: 10.1016/j.ajog.2004.05.019. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]