

Faktor – Faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi perusahaan dan dukungan keluarga dalam penentuan pola menyusui oleh pekerja perempuan di Kecamatan Cibinong Tahun 2023

¹ Oktavirona, ²Kursih Sulastriningsih ³Dina Mariana

Program studi Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti pertiwi Indonesia Jln Jagakarsa Raya No 37 , Jagakarsa Jakarta Selatan

Email hlwahnayla@gmail.com

ABSTRAK

Dalam era globalisasi ini banyak ibu yang bekerja menurut laporan Badan Pusat Statistik (BPS), terjadi pertumbuhan jumlah tenaga kerja perempuan dari 2018 ke 2019. Pada 2018, tercatat 47,95 juta orang perempuan yang bekerja. Jumlahnya meningkat setahun setelahnya menjadi 48,75 juta orang. Namun proporsi perempuan terhadap total pekerja menurun, dari 38,66% menjadi 38,53% pada 2019. Faktor-faktor yang menghambat keberhasilan menyusui pada ibu bekerja adalah pendeknya waktu cuti bekerja, kurangnya dukungan tempat kerja, pendeknya waktu istirahat saat bekerja (tidak cukup waktu untuk memerah ASI), tidak adanya ruangan untuk memerah ASI, pertentangan keinginan ibu antara mempertahankan prestasi kerja dan produksi ASI. Hasil survey awal menggambarkan bahwa sebagian besar ibu buruh pabrik memberikan makanan tambahan terlalu dini. Berdasarkan data awal diperoleh ibu yang konsisten memberikan ASI Eksklusif sebesar 20,4%, sedangkan ibu yang sudah memberikan makanan tambahan maupun susu formula sebesar 42%. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor pelaksanaan kesehatan reproduksi perusahaan dan dukungan keluarga dalam penentuan pola menyusui oleh pekerja perempuan. Jenis Penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* Populasi dalam penelitian ini adalah pekerja wanita dan mempunyai balita (2-5 th) di sektor industri Kecamatan cibinong, Sampel berjumlah 75 pekerja (buruh wanita) yang mempunyai Balita usia 1 – 2 tahun. Hasil Persentase pola menyusui yang kurang baik hampir sama antara subyek yang pendidikan tergolong dasar (28,3 %) maupun pendidikan lanjut (31,8 %). Uji statistik *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan pendidikan dengan pola menyusui, Persentase pola menyusui yang baik hampir sama antara subyek yang pengetahuan tergolong kurang (67,9 %) maupun baik (78,9 %). Uji statistik *Chi Square* (Tabel 7) menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan subyek dengan pola pemberian ASI ($p > 0,05$). Persentase pola pemberian ASI yang kurang baik antara sikap subyek yang kurang mendukung (34,3 %) hampir sama dengan subyek yang mendukung (25,0%) pola pemberian ASI yang benar. Uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan sikap subyek dengan pola pemberian ASI ($p > 0,05$). pola pemberian ASI yang cukup baik pada yang didukung keluarga (72,4 %) maupun tidak didukung keluarga (64,7 %). Uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan bermakna dukungan keluarga dengan pola pemberian ASI

Kata Kunci : ASI; Pekerja; Perempuan

PENDAHULUAN

Kematian bayi menjadi salah satu masalah kesehatan yang besar di Dunia. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) kematian bayi pada tahun 2017 adalah sebesar 24/1.000 KH dengan kematian neonatal 15/1.000. Terjadi penurunan angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2017, dibandingkan AKB pada tahun 2012 yang berjumlah 32/1.000 KH dan 19/1.000 KH neonatal, dan tetap sama dengan angka kematian neonatal pada tahun 2007 dengan angka kematian bayi 35/1.000 KH yang terdapat penurunan dibandingkan pada tahun 2002 (kematian bayi 44/1.000 KH serta 23/1.000 kematian neonatal). Bisa disimpulkan dari data kematian bayi di Indonesia bahwa telah terjadi penurunan angka kematian bayi, tetapi belum memenuhi standar angka kematian bayi yang ditentukan. Kemajuan yang dicapai.

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan pertama alami untuk bayi yang memberikan energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi pada bulan pertama kehidupan hingga tahun kedua kehidupan.¹ Begitu pentingnya manfaat ASI bagi bayi, sehingga *World Health Organization* (WHO), *American Academy of Pediatrics* (AAP), *American Academy of Family Physicians* (AAFP), dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya selama 6 bulan sejak kelahiran yang dikenal dengan istilah ASI eksklusif dan dapat dilanjutkan sampai 2 tahun.

Status ibu pekerja baik di lintas sektor formal ataupun informal, menyebabkan

sulit untuk menyusui anaknya, apalagi kalau tempat tinggal berjauhan dengan tempat bekerja. Demikian pula jika perusahaan menetapkan aturan yang ketat terhadap jam kerja pada karyawannya. Undang-undang telah mengatur pekerja wanita selama dalam siklus reproduksi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan baik bagi diri dan anaknya. Dalam perundang-undangan tersebut salah satunya menyatakan akan hak untuk cuti hamil, melahirkan dan menyusui. Seperti bunyi dalam UU Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan pasal 82, yaitu Pekerja/buruh perempuan berhak 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, dan Pasal 83 yaitu Pekerja/buruh perempuan yang anaknya masih menyusu harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu kerja. (UURI 13, 2003)

Dalam era globalisasi ini banyak ibu yang bekerja menurut laporan Badan Pusat Statistik (BPS), terjadi pertumbuhan jumlah tenaga kerja perempuan dari 2018 ke 2019. Pada 2018, tercatat 47,95 juta orang perempuan yang bekerja. Jumlahnya meningkat setahun setelahnya menjadi 48,75 juta orang. Namun proporsi perempuan terhadap total pekerja menurun, dari 38,66% menjadi 38,53% pada 2019. Faktor-faktor yang menghambat keberhasilan menyusui pada ibu bekerja adalah pendeknya waktu cuti bekerja, kurangnya dukungan tempat kerja, pendeknya waktu istirahat saat bekerja (tidak cukup waktu untuk pemerah ASI), tidak adanya ruangan untuk pemerah ASI, pertentangan keinginan ibu antara

mempertahankan prestasi kerja dan produksi ASI.

Kecamatan cibinong memiliki banyak industri kecil, yang memperkerjakan sebagian besar wanita sebagai buruh. Jumlah buruh wanita di industri Kecamatan cibinong diperkirakan lebih dari 2.000 orang. Tempat tinggal buruh wanita sering jauh dari industri tempat bekerjanya. Hasil survey awal menggambarkan bahwa sebagian besar ibu buruh pabrik memberikan makanan tambahan terlalu dini. Berdasarkan data awal diperoleh ibu yang konsisten memberikan ASI Eksklusif sebesar 20,4%, sedangkan ibu yang sudah memberikan makanan tambahan maupun susu formula sebesar 42%.

Penelitian ini tidak hanya sekedar mengkaji pengetahuan ibu tetapi juga mempelajari tentang manfaat ASI dan beberapa faktor yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif, lama pemberian ASI, penggunaan susu pengganti ASI, lama cuti yang diambil ibu setelah melahirkan, dukungan keluarga, ketersediaan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan di lingkungan industri, serta kebijakan perusahaan dalam mendukung program ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola pemberian ASI pada pekerja wanita serta faktor yang mempengaruhi pola pemberian tersebut, baik terkait faktor dukungan keluarga serta dukungan pelaksanaan kesehatan reproduksi pada pekerja wanita.

METODE DAN BAHAN

Jenis Penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross secsional* karena variabel variabel yang diteliti diamati satu kali. Variabel-variabel dalam penelitian

ini, meliputi pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, kebijakan perusahaan dalam mendukung program menyusui, pola pemberian ASI. Populasi dalam penelitian ini adalah pekerja wanita dan mempunyai balita (2-5 th) di sektor industri Kecamatan cibinong, Sampel berjumlah 75 pekerja (buruh wanita) yang mempunyai Balita usia 1 – 2 tahun di pabrik Konguan, Istana dan Capsugel. Sampel ditentukan secara *proporsional random sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa daftar pertanyaan (kuesioner) yang terstruktur serta panduan wawancara. Kuestioner sebelum digunakan terlebih dahulu dilakukan uji coba kuestioner. Data dikumpulkan oleh peneliti dibantu oleh mahasiswa yang memahami bidang gizi/KIA dan gender. Sebelum ke lapangan mereka ditraining terlebih dahulu. Pengolahan data dilakukan melalui tahapan-tahapan *Editing, Coding, Prosessing data, Cleaning*, dan Analisis data. Analisis data secara deskriptif dilakukan dalam bentuk tabel distribusi dan grafik. Data kualitatif di analisis berdasarkan *content analysis*. Analisis data dengan menggunakan *software* SPSS.

<u>Jenis Perusahaan</u>	<u>Pria</u>	<u>Wanita</u>	<u>Jumlah</u>
konguan	981	3.217	4.198
casugel	490	1.450	1.940
Istana	23.353	74.072	97.425
<u>Daehan</u>	<u>5.414</u>	<u>2.943</u>	<u>8.357</u>
<u>Jumlah</u>	<u>30.238</u>	<u>81.682</u>	<u>11.1920</u>

Sementara analisis statistik untuk uji hipotesis digunakan *Uji Chi square*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Skala dan jenis perusahaan yang

Tabel 2. Distribusi subyek berdasarkan kelompok usia, pendidikan, pengetahuan

dan sikap

Gambaran umum sampel	N	%
USIA		
- Produktif	56	74,7
- Tdk Produktif	19	25,3
PENDIDIKAN		
- Dasar	54	72
- lanjut	21	28
PENGETAHUAN		
- Kurang	56	74,7
- Baik	19	25,3
SIKAP		
- Kurang	39	52
- Baik	36	48

Tabel 2. menunjukkan sebagian besar (74,7 %) subyek tergolong usia produktif (reproduksi sehat). Karyawan pada pabrik makanan sebagian besar adalah wanita, karena beberapa jenis pekerjaan sesuai dengan karakter wanita, yaitu menggiling, contong, pengecekan kemasan, finishing, administrasi, dll. Sebagian besar subyek berasal dari tingkat sosial ekonomi menengah ke bawah, sehingga wanita tergerak untuk ikut berperan serta dalam membantu meningkatkan ekonomi keluarga.

Pendidikan subyek sebagian besar tingkat dasar, terdiri dari SMP (36,0 %) dan SD (34,7 %), bahkan ada yang tidak sekolah (1,3 %). Pendidikan yang tergolong hanya sampai pada pendidikan dasar (≤ 9 tahun) akan mempengaruhi tingkat ekonomi keluarga, pengetahuan, sikap dan pola pemberian ASI pada bayi atau anaknya.

Sebagian besar (74,7 %) pengetahuan sampel tentang pola pemberian ASI yang benar pada anaknya tergolong kurang, yang dapat dideskripsikan sebagai berikut

subyek menjawab dengan benar tentang ASI (arti & manfaat) sebesar > 90 %, sedangkan tentang manfaat ASI, kolustrum dan ASI Eksklusif pengetahuan subyek sangat kurang (≤ 40 %). Tentang waktu penyapihan pengetahuan sampel tergolong baik. Pengetahuan tentang pola menyusui yang benar sebagian tergolong kurang disebabkan karena sebagian besar pendidikan sampel hanya sampai setingkat SD dan SMP, juga dapat disebabkan karena waktu kerja yang tergolong lama (8 jam/hari), sehingga waktu untuk memperluas pengetahuan tentang pola pemberian ASI baik lewat media cetak/visual terbatas waktunya.

Subyek yang mempunyai sikap mendukung terhadap pola pemberian ASI yang benar (53,3 %) hampir sama persentasenya dengan yang bersikap kurang mendukung (46,7%). Hal ini dapat disebabkan diantaranya sebagian besar pendidikan subyek adalah SD/SMP. Semakin rendah pendidikan akan berdampak pada pengetahuan dan sikap seseorang terhadap suatu hal (Nordenhall dan Ramberg, 1998). Dukungan keluarga baik suami/orang tua ikut berperan dalam sikap

positif/negatif subyek dalam pola pemberian ASI yang benar. Sebagian besar subyek bersikap tidak mendukung terhadap pola menyusui yang benar (> 80 %), yaitu bahwa menyusui dapat merusak payudara dan pemberian susu formula saat usia anak < 2 tahun, yang dapat dideskripsikan sebagai berikut :

Sikap yang tidak mendukung pola menyusui yang benar ditunjukkan dengan persentase yang hampir 50 % tentang pemberian ASI, subyek setuju ASI tidak memberikan saat ibu sakit /payudara sakit, yang seharusnya tetap saja harus diberikan walaupun ibu dalam kondisi

sakit, asalkan tidak sakit berat yang menurut pendapat medis dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayinya. Persentase subyek setuju pemberian susu formula kurang dari 6 bulan (88,0 %) disebabkan karena jarak rumah ke tempat kerja cukup jauh dan waktu istirahat terbatas, sehingga saat ibu bekerja (waktu cuti melahirkan sudah habis) bayi diberikan susu formula. Beberapa subyek mencoba memompa ASI saat bekerja, tetapi karena botol penampungan dan almari pendingin terbatas menyebabkan ibu hanya memompa 1 botol saja setiap harinya. Seperti terekam dalam *indept interveiw* berikut :

Gambaran Pola Pemberian ASI Pekerja perempuan

Pola menyusui dalam penelitian ini yang dinilai meliputi : lama pemberian ASI saja, usia penyapihan, bergantian payudara saat menyusui, posisi menyusui dan lama menyusui, serta PMT (Pemberian Makanan Tambahan). Pola menyusui pekerja (Buruh) wanita diKecamatan cibinong 69, 3 % tergolong baik, walaupun semua ibu tidak memberikan ASI eksklusif, tapi jika dilihat dari posisi menyusui (duduk) 89, 3 % benar/baik, menggunakan kedua payudara secara bergantian saat menyusui 96 %, usia penyapihan 24 bulan 100 %, lama menyusui 6 – 10 menit sebesar 54,7 %, 18,6 % PMT diberikan sebelum usia bayi 6 bulan, serta pemberian susu formula/PASI sejak usia dini (setelah dilahirkan) dikhawatirkan dapat mempengaruhi sistem imunitas bayi, yang berdampak lebih lanjut adalah berisiko terhadap frekwensi sakit maupun durasi dan kegawatan sakit. Seperti diketahui ASI mengandung sistem imunitas yang baik

bagi bayi, yang tidak akan ditemui pada susu formula sebaik apapun proses produksinya (Huffman *et al.*, 2001). Perkembangan psikologis dan emosi juga akan mengalami hambatan jika anak diberikan PASI sejak dini (Soetjiningsih, 1997). Di Indonesia pola dan kecenderungan pemberian ASI tidak membaik, karena dari tahun ke tahun lama pemberian ASI diduga lebih pendek, demikian pula halnya dengan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan secara terus menerus. Bekerja di luar rumah selain berfungsi dapat membantu meningkatkan ekonomi keluarga, juga seringkali dianggap sebagai salah satu ciri- ciri wanita modern. Bekerja di luar rumah dapat mengurangi waktu dan frekuensi pemberian ASI kepada bayinya (Lubis, 2000)

Tabel 3. Distribusi sampel berdasarkan pola menyusui

Pola Menyusui	N	%
Kurang Baik (< 3)	23	30,7
Baik (≥ 3)	52	69,3
Total	75	100,0

Tabel 4. Distribusi Sampel berdasarkan lingkungan keluarga

Dukungan Keluarga	N	%
Kurang Baik (< 4)	17	22,7
Baik (≥ 4)	58	77,3
Total	75	100,0

Dukungan Keluarga

Sebagian besar keluarga memberikan dukungan sejak ibu mulai hamil sampai melahirkan. Sebagian besar dukungan

keluarga terhadap pola menyusui (Tabel 4) tergolong baik (77,3 %). Bentuk dukungan keluarga meliputi pemilihan cara melahirkan dengan tenaga kesehatan 96 %, merawat sejak lahir 100 %, pemberian nutrisi hanya 18,7 % yang pemberian PMTnya tidak sesuai dengan anjuran (kurang 6 bulan sudah diberi) dan PASI diberikan sejak lahir. Semua (100 %) keluarga tidak menganjurkan saat hamil mengkonsumsi makanan lebih banyak dibanding sebelum hamil.

Dukungan Keluarga

Sebagian besar keluarga memberikan dukungan sejak ibu mulai hamil sampai melahirkan. Sebagian besar dukungan keluarga terhadap pola menyusui (Tabel 4) tergolong baik (77,3 %). Bentuk dukungan keluarga meliputi pemilihan cara melahirkan dengan tenaga kesehatan 96 %, merawat sejak lahir 100 %, pemberian nutrisi hanya 18,7 % yang pemberian PMTnya tidak sesuai dengan anjuran (kurang 6 bulan sudah diberi) dan PASI diberikan sejak lahir. Semua (100 %) keluarga tidak menganjurkan saat hamil mengkonsumsi makanan lebih banyak dibanding sebelum hamil.

Tabel 5. Distribusi subyek berdasarkan kebijakan/dukungan perusahaan

Kebijakan/Dukungan Perusahaan	N	%
Kurang Baik (< 4)	5	6,7
Cukup Baik (≥ 4)	70	93,3
Total	75	100,0

Hubungan Pendidikan, Pengetahuan & Sikap dengan Pola Menyusui (Buruh) Perempuan di Kecamatan

Cibinong

Hubungan pendidikan dengan Pola menyusui

Persentase pola menyusui yang kurang baik hampir sama antara subyek yang pendidikan tergolong dasar (28,3 %) maupun pendidikan lanjut (31,8 %). Uji statistik *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan pendidikan dengan pola menyusui (Tabel 6). Hasil ini sesuai dengan penelitian di Kudus, Bogor dan Surabaya yang menyatakan tidak terdapat hubungan bermakna pendidikan dengan pola/praktik menyusui. Informasi pola menyusui tidak hanya tergantung tinggi rendahnya pendidikan seseorang, tetapi dapat juga diperoleh dari tenaga medis, nasehat anggota keluarga, media elektronik, dan lain – lain. (Pornomo, 1987; Rina, 2006; Winarno, 1994)

Hubungan pengetahuan dengan Pola menyusui

Persentase pola menyusui yang baik hampir sama antara subyek yang pengetahuan tergolong kurang (67,9 %) maupun baik (78,9 %). Uji statistik *Chi Square* (Tabel 7) menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan subyek dengan pola pemberian ASI ($p>0,05$). Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian Dewi (2011) yang menyatakan terdapat hubungan bermakna pengetahuan dengan pola/praktik menyusui. Informasi pola menyusui tidak hanya tergantung tinggi baik atau kurangnya pengetahuan seseorang, tetapi dapat dipengaruhi oleh kurangnya waktu ibu untuk menerapkan pola menyusui yang baik, karena kurangnya tingkat sosial ekonomi keluarga, sehingga ibu ikut membantu memperbaiki sosial ekonominya dengan bekerja sebagai buruh rokok

Hubungan sikap dengan Pola Pemberian ASI

Persentase pola pemberian ASI yang kurang baik antara sikap subyek yang kurang mendukung (34,3 %) hampir sama dengan subyek yang mendukung (25,0%) pola pemberian ASI yang benar.

Uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan sikap subyek dengan pola pemberian ASI ($p > 0,05$). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rina(2010) dan Rusiana (2009) yang menyatakan tidak ada hubungan sikap dengan praktik menyusui. Sikap adalah predisposing dalam melakukan suatu tindakan (Green, 1980). Sikap seseorang yang mendukung terhadap suatu hal akan berdampak positif jika kesempatan atau peluang itu ada, dalam hal ini subyek terbentur pada jarak dan waktu yang terbatas saat jam istirahat untuk dapat ke rumah menyusui bayi/anaknya. Green juga menyatakan sikap merupakan suatu kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu obyek dengan cara tertentu, dapat dikatakan bahwa kesiapan merupakan kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada stimulus yang menghendaki

adanya respons. Stimulus dalam penelitian ini adalah jarak rumah ke tempat kerja, waktu istirahat dan tidak tersedianya Tempat Penitipan Anak di tempat kerja.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pola Menyusui (Buruh) Perempuan di Kecamatan Cibinong

Tabel 9 dideskripsikan persentase pola pemberian ASI yang cukup baik pada yang didukung keluarga (72,4 %) maupun tidak didukung keluarga (64,7 %). Uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan bermakna dukungan keluarga dengan pola pemberian ASI. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Dewi (2011 yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna dukungan keluarga dengan praktik menyusui. Pada penelitian ini sebagian besar (77,3 %) keluarga mendukung pemberian ASI yang baik/benar, tetapi karena subyek bekerja dukungan itu menjadi tidak dapat terwujud dalam pemberian ASI yang baik, malah orang tua yang memberikan ASI sebelum waktunya pada cucunya saat subyek bekerja, karena dititipkan asuhannya kepada waktunya pada cucunya saat subyek bekerja, karena dititipkan asuhannya kepada

Tabel 6. Distribusi pola menyusui berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Pola pemberian ASI				Total	
	Kurang Baik		Cukup Baik		N	%
	N	%	N	%		
Dasar (≤ 9 Th)	15	28,3	38	71,7	53	100
Lanjut (> 9 Th)	7	31,8	15	68,2	22	100

p = 0,761

Tabel 7. Distribusi pola menyusui berdasarkan pengetahuan Pengetahuan Pola pemberian ASI

	Total				N	%
	Kurang Baik		Cukup Baik			
	N	%	N	%		
Kurang (≤ 7 benar)	18	32,1	38	67,9	56	100
Baik (> 7 benar)	4	21,1	15	78,9	19	100

p = 0,073

Tabel 8. Distribusi pola pemberian ASI berdasarkan sikap

Sikap	Pola pemberian ASI				Total	
	Kurang Baik		Cukup Baik		N	%
	N	%	N	%		
Krg Mendukung (≤ 3)	12	34,3	23	65,7	35	100
Mendukung (> 3)	10	25,0	30	75,0	40	100

p = 0,632

Tabel 9. Distribusi Pola Pemberian ASI berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga	Pola pemberian ASI				Total	
	Kurang Baik		Cukup Baik		N	%
	N	%	N	%		
Tdk Mendukung (≤ 4)	6	35,3	11	64,7	17	100
Mendukung (> 4)	16	27,6	42	72,4	58	100

p = 0,495

Tabel 10. Distribusi pola pemberian ASI berdasarkan kebijakan/dukungan perusahaan

Dukungan perusahaan	Pola pemberian ASI				Total	
	Kurang Baik		Cukup Baik		N	%
	N	%	N	%		
Tdk Mendukung (≤ 4)	3	60,0	2	40,0	5	100
Mendukung (> 4)	19	27,1	51	72,9	70	100
p = 0,122						

Hubungan Pelaksanaan Kesehatan Reproduksi Perusahaan dengan Pola Menyusui pekerja perempuan di Kecamatan cibinong

Uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan bermakna dukungan/kebijakan dengan pola pemberian ASI ($p > 0,05$). Semua perusahaan dimana subyek bekerja, sesuai hasil indept interview memang tidak ada tempat khusus untuk penitipan anak saat subyek bekerja. Perusahaan memberikan fasilitas layanan kesehatan tidak hanya di tempat bekerja, tetapi juga lokasi pada cabang – cabang perusahaan yang dekat dengan pekerjanya. Waktu istirahat (± 1 jam), hak cuti melahirkan ($1 \frac{1}{2}$ bulan sebelum dan setelah melahirkan) perusahaan sudah menerapkan sesuai undang – undang yang berlaku. Perusahaan juga menyediakan almari pendingin yang dapat digunakan untuk menyimpan hasil pemompaan ASI pekerjanya.

Kebijakan menyediakan TPA bagi karyawan merupakan suatu langkah yang dapat mempengaruhi polamenyusui yang benar, sehingga diharapkan cakupan pemberian ASI eksklusif setara dengan yang diharapkan, yaitu 80 %. Adanya TPA di tempat karyawan bekerja dapat menimbulkan rasa aman, sehingga dapat meningkatkan produktivitas perusahaan pada umumnya dan meningkatkan kesejahteraan karyawan khususnya. Di Indonesia TPA telah dirintis sejak tahun 1963 oleh Departemen Sosial, berdasarkan peraturan pemerintah nomor 27 tahun 1990, di Indonesia TPA menjaditanggung jawab Departemen Sosial. Menurut Departemen Sosial TPA adalah lembaga kesejahteraan sosial yang memberikan asuhan, rawatan dan perlindungan kepada anak untuk jangka waktu tertentu saat orang tuanya bekerja. TPA membuka

kemungkinan lebih banyak untuk meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak melalui pencegahan, pelayanan kesehatan primer dan pemantauan kesehatan. (Soetjiningsih, 2005).

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2003. Undang-undang No 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. <http://prokum.esdm.go.id/uu/2003/uu-13-2003.pdf>
- Alkatiri, S. 1996. Penuntun Hidup Sehat Menurut Ilmu Kesehatan Moder, Airlangga University Press, Universitas Airlangga, Surabaya
- Briawan, D. 2004. Pengaruh Promosi Susu Formula Terhadap Pergeseran Penggunaan ASI, Perorangan Program Dokter, Pasca Sarjana IPB, Bogor..
- BPS Kabupaten Kudus . Kudus Dalam Angka 2008. Depkes RI. 2009. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. www.depkes.go.id.
- Huffman, Sandra L, Elizabeth R Zehner and Cezar Victora. 2001. Can Improvements in Breast-feeding Practices Reduce Neonatal Mortality in Developing Countries? *Midwifery*. 17: 80-92.
- Lubis, B. 2000. Pola Pemberian ASI Susu, Fakultas Kedokteran Tri Sakti, Jakarta.
- Nordenhall, Charlotta & Ramberg, Sophie. The Relationship between Socioeconomic Standard, Knowledge about Breast-feeding and Prevalence of Exclusive Breast-feeding in the Purworejo district. : Community Health and Nutrition Research Laboratory, Faculty of Medicine; 1998. Reprints of the Community Health and Nutrition

- Research Laboratory No. 25.
- Pornomo Atmadi. 1987. Hubungan pergeseran pola penyapihan bayi dan anak dengan tingkat pendidikan ibu, pusat Penelitian dan Perkembangan Gizi, Bogor, Medika.
- Purnamawati, S. 2003. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pola Pemberian ASI pada Bayi Usia 4 Bulan, Media Penerbitan dan Pengembangan Kesehatan. 3: 2937
- Rusyiwati, Perilaku Ibu Terhadap Pemberian ASI dan Makanan / Minuman tambahan. Jurnal, 1995.
- Soetjiningsih. 1997. ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan, Seri Gizi Klinik, EGC, Jakarta.
- UNICEF. 2000. Challenges for a New Generation: The Situation of Children and Women in , 2000. Civil Society Patterns. Draft paper.
- Utami, Roesli. 2001. Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif, Makanan Pendamping Tepat, dan Imunisasi Lengkap, Ekstra Media Komputindo, Jakarta.
- Winarno, FG. 1994. Beberapa Faktor yang mempengaruhi Kesehatan Laktasi, RS.Kariadi, Semarang, 1994.