

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti memaparkan hasil penelitian mengenai hubungan antara paritas ibu dan promosi susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda tahun 2020 yang datanya telah di kumpulkan pada bulan Februari 2020 dengan jumlah responden sebanyak 107 orang. Pengumpulan data menggunakan instrumen berupa lembar kuesioner. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel serta penjelasan yang didasarkan pada analisis univariat dan bivariat.

A. HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

1.) Responden Ibu

a.) Usia Ibu

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Karakteristik Usia Ibu

Karakteristik Usia Ibu	Frekuensi	Presentase
<20	2	1,9%
20-35	86	80,4%
>35	19	17,8%
Total	107	100%

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik usia responden ibu di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Saru Samarinda pada usia <20 tahun terdapat 2 ibu(1,9%),

pada usia 20-35 tahun sebanyak 86 ibu (80,4%), dan pada usia >36 tahun sebanyak 19 ibu (17,8%).

b.) Pendidikan Ibu

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Karakteristik Pendidikan Ibu

Karakteristik Pendidikan Ibu	Frekuensi	Presentase
SD	4	3,70%
SMP	16	15,00%
SMA	48	44,90%
Perguruan Tinggi	39	36,40%
Total	107	100,00%

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik pendidikan responden ibu di posyandu wilayah kerja puskesmas harapan baru samarinda dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 4 ibu (3,70%), SMP sebanyak 16 ibu (15,00%), SMA sebanyak 48 ibu (44,90%), dan Perguruan Tinggi sebanyak 39 ibu (36,40).

c.) Pekerjaan Ibu

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Karakteristik Pekerjaan Ibu

Karakteristik Pekerjaan Ibu	Frekuensi	Presentase
IRT	49	45,80%
PNS	15	14,0%
Swasta	20	18,70%
Lain-lain	23	21,50%
Total	107	100,00%

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pekerjaan responden ibu di posyandu

wilayah kerja puskesmas harapan baru samarinda bekerja sebagai IRT sebanyak 49 ibu (45,8%), PNS sebanyak 15 ibu (14,0%), Swasta sebanyak 20 ibu (18,70%), dan Lain-lain sebanyak 23 ibu (21,50%).

2.) Responden Bayi

a) Usia Bayi

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Karakteristik Usia Bayi

Karakteristik Usia Bayi	Frekuensi	Presentase
6 Bulan	36	33,60%
7 Bulan	18	16,80%
8 Bulan	17	15,90%
9 Bulan	14	13,10%
10 Bulan	14	13,10%
11 Bulan	4	3,70%
12 Bulan	4	3,70%
Total	107	100,00%

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi usia responden bayi di posyandu wilayah kerja puskesmas harapan baru samarinda mayoritas berusia 6 bulan sebanyak 36 bayi (33,6%).

b) Jenis Kelamin Bayi

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin Bayi

Karakteristik Jenis Kelamin Bayi	Frekuensi	Presentase
Laki-laki	51	47,70%
P5erempuan	56	52,30%
Total	107	100,00%

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi jenis kelamin responden bayi di

posyandu wilayah kerja puskesmas harapan baru samarinda mayoritas responden yaitu laki-laki sebanyak 51 bayi (47,7%) dan perempuan sebanyak 56 bayi (52,3%).

b. Variabel Penelitian

1.) Paritas

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Paritas

Karakteristik Paritas	Frekuensi	Presentase
Primipara	39	36,40%
Multipara	68	63,60%
Total	107	100,00%

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi paritas responden ibu di posyandu wilayah kerja puskesmas harapan baru samarinda mayoritas responden yang memiliki satu anak sebanyak 39 ibu (36,4%) dan responden yang memiliki lebih dari satu anak sebanyak 68 ibu (63,6%).

2.) Promosi Susu Formula

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Promosi Susu Formula

Karakteristik Promosi Susu Formula	Frekuensi	Presentase
Terpapar	55	51,40%
Tidak Terpapar	52	48,60%
Total	107	100,00%

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.7 di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi promosi susu formula responden ibu di posyandu wilayah kerja puskesmas harapan baru samarinda mayoritas

yang terpapar promosi susu formula sebanyak 55 ibu (51,4%) dan yang tidak terpapar promosi susu formula sebanyak 52 ibu (48,6%).

3.) ASI Eksklusif

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Presentase
ASI Eksklusif	36	33,60%
Tidak ASI Eksklusif	71	66,40%
Total		100,00%

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif responden ibu di posyandu wilayah kerja puskesmas harapan baru samarinda mayoritas yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 36 ibu (33,6%) dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 71 ibu (66,4%).

2. Analisis Bivariat

Setelah melakukan analisa data secara univariat, selanjutnya yaitu dilakukan analisa data secara bivariat dengan tujuan untuk mengidentifikasi hubungan variabel independen meliputi paritas dan promosi susu formula dengan variabel dependen yaitu pemberian ASI Eksklusif dengan menggunakan uji *Chi-square*. Adapun hubungan diantara variabel tersebut adalah sebagai berikut.

- a. Hasil bivariat hubungan antara Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan

Tabel 4.9 Hubungan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia (6-12 bulan) di posyandu wilayah kerja puskesmas harapan baru samarinda

Paritas	Pemberian ASI Eksklusif						P-Value	OR
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Primipara	18	46,20%	21	53,80%	39	100%	0,038	2,381
Multipara	18	26,50%	50	73,50%	68	100%		
Total	36	33,60%	71	66,40%	107	100%		

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.9 ada 39 responden melahirkan satu kali (primipara), dan yang memberikan ASI secara Eksklusif sebanyak 18 ibu sedangkan yang tidak melakukan pemberian ASI secara Eksklusif sebanyak 21 ibu.

Ada 68 responden melahirkan lebih dari dua kali (multipara) yang memberikan ASI secara Eksklusif sebanyak 18 ibu dan yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif sebanyak 50 ibu.

Maka dapat di simpulkan bahwa nilai *p-Value* 0,038 < 0,05, sehingga H_0 di tolak dan H_a diterima, yang artinya terdapat hubungan antara paritas ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 2,381, artinya ibu multipara berpeluang 2 kali lebih besar memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang primipara.

- b. Hasil bivariat hubungan antara Promosi Susu Formula dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan

Tabel 4.10 Hubungan antara promosi susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia (6-12 bulan) di posyandu wilayah kerja puskesmas harapan baru samarinda.

Pemberian ASI Eksklusif								
Promosi Susu Formula	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		total		<i>P-Value</i>	OR
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Terpapar	24	43,60%	31	56,40%	55	100%	0,024	2,581
Tidak Terpapar	12	23,10%	40	76,90%	52	100%		
Total	36	33,60%	71	66,40%	107	100%		

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.10 ada 55 responden yang terpapar promosi susu formula yang memberikan ASI secara Eksklusif sebanyak 24 ibu dan yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif sebanyak 31 ibu.

Ada 52 responden yang tidak terpapar promosi susu formula dan yang memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 12 responden sedangkan yang tidak memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 40 responden.

Maka dapat disimpulkan bahwa *p-Value* $0,024 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai *Odds Ratio* (OR) 2,581, artinya ibu yang tidak terpapar promosi susu formula berpeluang 3 kali lebih besar untuk memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang terpapar promosi susu formula.

3. Pembahasan Univariat

a. Karakteristik responden

1.) Responden Ibu

Dari hasil penelitian, 107 responden pada usia ibu didapatkan hasil terbanyak adalah 20-35 tahun sebanyak 86 ibu (80,4%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Lumbantoruan (2018), bahwa usia terbanyak ibu adalah <20 tahun sebanyak 22 ibu (46,8%).

Menurut Hurlock (1998) dalam Kusumaningsih dan Ayunita (2017) mengatakan semakin seseorang cukup usia, maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam bekerja, berkembang daya tangkap, dan pola berfikir sehingga pengetahuan yang di peroleh semakin meningkat.

Menurut Hartono (2009) dan Emilia (2004) dalam Lumbantoruan (2018) mengatakan, usia reproduksi yang baik adalah usia 20-35 tahun dimana pada usia tersebut merupakan periode yang paling baik untuk hamil, melahirkan dan menyusui. Selain itu kemampuan ibu yang usianya tua atau lebih dari usia reproduksi sehat, sangat dikhawatirkan produksi akan berkurang, sehingga dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif.

Dapat diasumsikan peneliti berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 107 responden bahwa usia ibu yang terbanyak 20-35 tahun sebanyak 86 ibu (80,4%) adalah usia reproduksi yang baik sehingga memiliki pola pikri yang cukup dalam pemberian ASI Eksklusif. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa usia ibu sangat berperan dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

a) Pendidikan Ibu

Dari hasil penelitian, 107 responden pada pendidikan ibu didapatkan hasil terbanyak adalah SMA, yaitu 48 ibu (44,9%).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Nasihah (2015), bahwa pendidikan terbanyak ibu adalah SMA yaitu 28 ibu (53,8%).

Menurut para ahli dalam buku teori dan prinsip pendidikan (2013), mengatakan pendidikan merupakan transformasi nilai dan pembentukan kepribadian dengan segala aspek yang dicakupnya untuk menambah ilmu pengetahuan.

Dapat diasumsikan peneliti berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 107 responden bahwa pendidikan yang terbanyak ialah SMA sebanyak yaitu 48

ibu (44,9%). Sehingga dapat digambarkan, bahwa pendidikan ibu yaitu SMA masih belum banyak mengetahui informasi yang diberikan petugas kesehatan mengenai pemberian ASI Eksklusif. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa pendidikan ibu menjadi salah satu pengaruh yang berperan penting dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan.

b) Pekerjaan Ibu

Dari hasil penelitian, 107 responden pada pekerjaan ibu didapatkan hasil terbanyak adalah IRT sebesar 49 ibu (45,8%).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Nasihah (2015), bahwa pekerjaan terbanyak ibu adalah IRT sebesar 33 ibu (63,5%).

Menurut Koba, Rompas, Kalalo (2019) pekerjaan ialah kedudukan atau posisi yang memiliki kewajiban dan tugas pokok dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Berdasarkan jenis pekerjaan IRT cenderung memiliki waktu yang cukup dalam pemberian ASI Eksklusif.

Sedangkan sebagian ibu yang bekerja rata-rata tidak memberikan ASI secara optimal, di karenakan terkadang ibu yang sudah bekerja seharian akan

merasa malas dengan kegiatan memerah ASI (Fitriyani, 2017).

Dapat diasumsikan peneliti berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 107 responden didapatkan bahwa pekerjaan ibu yang terbanyak adalah IRT sebesar 49 ibu (45,8%), hal tersebut menunjukkan bahwa ibu rumah tangga memiliki banyak waktu luang dalam pemberian ASI pada bayi usia 6-12 bulan. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa pekerjaan berpengaruh dalam pemberian ASI.

2.) Responden Bayi

a) Usia Bayi

Dari hasil penelitian, 107 responden pada usia bayi didapatkan hasil terbanyak adalah 6 bulan sebanyak 36 bayi (33,6%).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ara, Sudaryati, Lubis (2018), bahwa usia bayi terbanyak adalah 12 bulan sebanyak 18 bayi (29,0%).

Menurut Noorbaya dan Johan (2019) mengatakan masa bayi di mulai dari usia 0-12 bulan. Masa bayi di bagi menjadi 2 yaitu masa neonatal yang di mulai pada usia 0-28 hari, yang terdiri dari masa neonatal dini yaitu pada usia 0-7 hari dan masa neonatal lanjut yaitu pada

usia 8-28 hari. Di lanjutkan masa pascaneonatal yang dimulai pada usia 29 hari-12 bulan.

Dapat diasumsikan peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 107 responden bahwa usia bayi yang terbanyak adalah 6 bulan sebanyak 36 bayi (33,6%). Dimana di usia bayi 6 bulan ini ibu masih memberikan ASI Eksklusif. Peneliti menyimpulkan bahwa usia bayi 6 bulan masih di berikan ASI Eksklusif.

b) Jenis Kelamin Bayi

Berdasarkan hasil penelitian dari 107 responden pada jenis kelamin bayi usia 6-12 bulan didapatkan hasil terbanyak adalah Perempuan sebanyak 56 bayi (52,3%), dan Laki-laki sebanyak 51 bayi (47,7%).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Iran, Kalsum dan Satriani (2019), bahwa jenis kelamin bayi usia 6-12 bulan terbanyak adalah perempuan sebanyak 28 bayi (57,1%) dan laki-laki sebanyak 21 bayi (42,9%).

Penelitian ini berbeda dengan penelitian Hamzah (2018), yang hasilnya adalah jenis kelamin bayi usia 4-6 bulan terbanyak adalah Laki-laki sebanyak 35 bayi (51,5%) dan perempuan sebanyak 33 bayi (48,5%).

Berdasarkan teori, menurut (Putri, Illahi, 2017) hal ini dikarenakan bayi laki-laki dianggap lebih kuat dan lebih aktif daripada bayi perempuan, sehingga bayi laki-laki membutuhkan asupan nutrisi yang lebih besar dibanding bayi perempuan. Ibu-ibu yang memiliki bayi laki-laki juga merasa kurang *tasek* (puas) atau merasa janggal jika tidak memberikan makanan tambahan selain ASI. Bayi yang sering menangis menyebabkan ibu maupun keluarga ibu merasa khawatir akan kurangnya asupan nutrisi pada bayi baru lahir sehingga bayi diberikan susu formula diusianya yang masih muda.

Hal ini juga didukung oleh teori (Susanti, 2011 dalam Putri, Illahi, 2017) yang menjelaskan bahwa keadaan dimana ASI ibu yang keluar hanya sedikit maupun tidak keluar sama sekali. Kebutuhan asupan nutrisi pada bayi laki-laki dan perempuan sehat (tidak prematur dan atau berat badan lahir rendah) dilihat dari kapasitas volume lambung bayi baru lahir adalah sama, bahwa bayi baru lahir memiliki ukuran lambung yang kecil (10-20 ml) dimana ukuran tersebut sesuai dengan jumlah asupan nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi. Ibu yang memberikan asupan cairan tambahan pada bayi beranggapan bahwa bayi merasa lapar, selain itu ASI

yang dikeluarkan dirasa kurang, padahal bayi yang menangis tidak selalu mengartikan bahwa bayi sedang lapar, namun bisa karena bayi merasa tidak nyaman seperti popok yang basah, udara yang panas, kesakitan karena digigit serangga, dan lain-lain. ASI akan diproduksi dengan volume yang bertahap sesuai dengan kebutuhan dan kapasitas lambung bayi. Air susu yang keluar tiap harinya memiliki komposisi yang sesuai dan volume yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Kendala ASI yang sedikit keluar tidak boleh menjadi alasan untuk memberikan susu formula atau cairan lain.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain ras, keluarga, umur, jenis kelamin dan genetik. Sedangkan faktor eksternal adalah gizi, mekanis, psikologi ibu, dan faktor persalinan (Wibowo, 2016).

Menurut Agustinus, I'tishom, Pramesti (2018) mengatakan jenis kelamin seseorang sudah ditentukan oleh gen yang ada di dalam tubuh manusia. Sebuah bagian yang ada pada kromosom Y bertanggung jawab dalam pembentukan jenis kelamin laki-laki. Awalnya dikenal sebagai *Testis Determining Region* (TDF) yang

kemudian dinamakan *Sex Determining Region on the Y chromosome* (SRY) (Sinclair et al., 1990). Dengan demikian, spermatozoa yang mengandung hanya kromosom X akan membawa jenis kelamin perempuan, sedangkan spermatozoa yang membawa kromosom Y akan menentukan jenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa jenis kelamin seseorang sudah ditentukan oleh gen yang ada di dalam tubuh manusia. Di posyandu puskesmas harapan baru berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah bayi perempuan dalam pemberian ASI Eksklusif. Hal ini membuktikan ibu memiliki pemahaman bahwa bayi laki-laki cenderung lebih lama dalam durasi proses menyusui, sehingga ibu merasa putingnya sakit dan tidak jarang lecet, itulah mengapa ibu lebih banyak memberikan ASI Eksklusif terhadap bayi Perempuan, karena ibu memiliki pemahaman bahwa bayi perempuan lebih sedikit dalam durasi menyusui. Sehingga ibu tidak merasa penat dan trauma karena sakit dalam proses menyusui yang tak jarang membuat ibu memberikan susu formula untuk pengganti ASI.

b. Variabel Penelitian

1.) Paritas

Berdasarkan hasil penelitian, 107 responden pada jumlah kehamilan (Paritas) didapatkan hasil terbanyak yaitu yang memiliki lebih dari satu anak (Multipara) sebanyak 68 ibu (63,6%) dan yang memiliki satu anak (Primipara) sebanyak 39 ibu (36,4%).

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Andriani, Olivia (2019), bahwa hasil terbanyak adalah Primipara sebanyak 19 ibu (53%) dan Multipara sebanyak 17 ibu (47%).

Menurut BKKBN (2006) dalam Fauzi (2019), paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Berdasarkan jumlahnya, paritas seorang wanita dapat dibagi menjadi empat, yaitu nulipara, primipara, multipara dan grandemultipara.

Dapat diasumsikan peneliti berdasarkan hasil penelitian bahwa paritas ibu terbanyak yaitu multipara. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa paritas sangat berpengaruh dalam pemberian ASI secara eksklusif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang memiliki paritas multipara sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI secara eksklusif dikarenakan pengalaman ibu dalam pemberian ASI pada anak sebelumnya.

2.) Promosi Susu Formula

Berdasarkan hasil penelitian, 107 responden pada promosi susu formula didapatkan hasil terbanyak yaitu terpapar sebanyak 55 ibu (51,4%) dan yang tidak terpapar sebanyak 52 ibu (48,6%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Yumni, Wahyuni (2018), bahwa hasil terbanyak promosi susu formula yaitu terpapar sebanyak 42 ibu (91%) dan yang tidak terpapar sebanyak 4 ibu (9%).

Menurut Kotler (2005) dalam Yumni, Wahyuni (2018), promosi susu formula adalah berbagai kegiatan yang dilakukan oleh produsen untuk mengkomunikasikan manfaat dari produk susu formula sebagai pengganti ASI dengan tujuan membujuk dan mengingatkan para konsumen sasaran agar membeli produk susu formula tersebut.

Secara umum promosi iklan merupakan sebuah upaya yang dilakukan oleh suatu perusahaan untuk menarik minat dan mengingatkan bahwa konsumen membutuhkan produk dari perusahaan tersebut.

Menurut Astuti dkk (2020), semakin sering ibu terpapar dengan promosi susu formula maka tingkat kegagalan untuk memberikan ASI secara Eksklusif juga semakin tinggi. Berbagai kendala yang dihadapi dalam peningkatan

pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah gencarnya promosi susu formula melalui media masa maupun elektronik, bahkan secara langsung kepada ibu-ibu. Promosi tersebut dilakukan secara besar-besaran, distribusi, iklan, dan promosi susu buatan berlangsung terus dan bahkan meningkat tidak hanya di televisi, radio, dan surat kabar melainkan juga di tempat-tempat praktik dokter. Adanya diskon dan hadiah menarik yang membuat ibu tertarik untuk beralih ke susu formula.

Dari hasil wawancara di lapangan mayoritas ibu mengatakan bahwa mereka mendapatkan promosi susu formula melalui leaflet yang dibagikan oleh SPG susu formula, ada juga yang mengatakan mendapat promosi susu formula melalui media sosial seperti facebook dan instagram.

Promosi susu formula sering pula muncul pada iklan televisi. Sebagian besar ibu ada yg tertarik dengan promosi yang di dapatkan karena promo berhadiah yang ditawarkan, dan juga harga yang terjangkau. Tetapi ada pula ibu yang tidak tertarik dengan promosi susu formula karena mengetahui pentingnya memberikan ASI eksklusif pada bayi.

Dapat di asumsikan peneliti berdasarkan hasil penelitian bahwa banyak ibu yang terpapar promosi susu formula sehingga ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif. Peneliti

dapat menyimpulkan bahwa promosi susu formula sangat berpengaruh terhadap minat ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin sering ibu terpapar promosi susu formula semakin berkurang minat ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif.

3.) Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian dari 107 responden pada bayi usia 6-12 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda didapatkan bayi dengan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan sebanyak 36 bayi (33,6%), sedangkan Tidak ASI Eksklusif sebanyak 71 bayi (66,4%).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Lumbantoran (2018), bahwa pemberian ASI Eksklusif sebesar 15 bayi (31,9%) sedangkan yang tidak pemberian ASI Eksklusif 32 bayi (68,1%).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi dan tanpa pemberian makanan tambahan lainnya selama 6 bulan pertama kelahiran dan dilanjutkan sampai usia dua tahun. ASI eksklusif yang diberikan pada 6 bulan pertama dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada bayi (Ojong, 2015).

ASI eksklusif yaitu air susu ibu yang diberikan kepada bayi sampai 6 bulan tanpa ditambahkan dengan makanan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, biskuit, pisang, bubur susu, dan lainnya. Bayi yang diberikan ASI eksklusif dapat terhindar dari berbagai penyakit. ASI eksklusif dapat mempercepat proses penyembuhan penyakit dan membantu proses pertumbuhan serta perkembangan kecerdasan pada bayi. bayi yang tidak diberikan ASI secara eksklusif mempunyai IQ (*Intellectual Quotient*) yang rendah dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI secara eksklusif. Hal ini dikarenakan di dalam ASI terdapat berbagai macam nutrisi yang sangat dibutuhkan dalam pertumbuhan otak, yaitu berupa taurin, laktosa, DHA, AA, Omega 3 dan Omega 6 (Kristiyanasari, 2011).

Dari hasil wawancara singkat di lapangan responden ibu mengatakan tidak memberikan ASI secara eksklusif dikarenakan ibu sibuk bekerja, ibu sibuk mengurus anak yang lain karena jarak kehamilan yang dekat sehingga ibu tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif, ada pula ibu yang mengatakan tertarik pada promosi susu formula yang di iklankan karena ibu ingin mendapatkan promo hadiah yang diberikan.

Dapat diasumsikan peneliti berdasarkan hasil penelitian bahwa mayoritas ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif sebelum usia 6 bulan, sehingga peneliti beranggapan bahwa semakin dekatnya jarak kelahiran dapat menyebabkan ibu tertarik dengan promosi susu formula yang diiklankan, yang berarti ibu belum mengetahui manfaat dari pemberian ASI secara eksklusif yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 0-6 bulan secara optimal.

4. Pembahasan Bivariat

a. Hasil Bivariat Hubungan Antara Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12

Berdasarkan dari hasil penelitian hubungan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai *p-Value* $0,038 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a di terima yang artinya ada hubungan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan, dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 2,381, artinya yaitu ibu yang primipara berpeluang 2 kali lebih besar memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang multipara.

Responden paritas dari 39 ibu yang primipara ada 18 ibu (46,2%) yang memberikan ASI secara eksklusif dan ada 21 ibu (53,8%) yang tidak memberikan ASI secara eksklusif.

Berdasarkan hasil wawancara singkat di lapangan dengan responden ibu primipara yang memberikan ASI secara eksklusif mengatakan ibu mendapat informasi dari media sosial, buku, dan petugas kesehatan bahwa memberikan ASI secara eksklusif sangat baik untuk pertumbuhan dan imunitas pada bayi.

Tetapi pada ibu primipara yang tidak memberikan ASI secara eksklusif, ibu beralasan tidak mendapat dukungan dari keluarga dan kurang mengetahui pentingnya ASI eksklusif karena baru pertama kali mempunyai anak. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ibu yang berparitas rendah belum memiliki pengalaman dalam pemberian ASI secara eksklusif.

Selain itu ibu beranggapan bahwa produksi ASI pada anak pertama dan kedua belum produktif secara optimal, sedangkan pada anak ketiga produksi ASI sudah maksimal sehingga kemungkinan ibu memberikan ASI eksklusif lebih baik pada anak ketiga (Purba, 2020).

Serta dari 68 ibu multipara ada 18 ibu (26,5%) yang memberikan ASI secara eksklusif dan ada 50 ibu (73,5%) yang tidak memberikan ASI secara eksklusif. Berdasarkan hasil wawancara singkat di lapangan responden ibu multipara yang memberikan ASI secara eksklusif mengatakan bahwa pernah

mendapatkan pengalaman yang kurang baik dari anak sebelumnya karena tidak memberi ASI secara eksklusif.

Tetapi ada ibu multipara yang tidak memberikan ASI secara eksklusif beralasan ibu sibuk mengurus anak yang lain karena jarak kelahiran yang berdekatan sehingga ibu memberikan susu formula sebagai pengganti ASI apabila ibu tidak sempat menyusui.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa paritas dalam menyusui adalah pengalaman pemberian ASI eksklusif menyusui pada kelahiran anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga serta pengetahuan tentang ASI berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak. Ibu yang paritas lebih dari satu akan mempengaruhi terhadap lamanya menyusui, hal ini dikarenakan faktor pengalaman yang diperoleh ibu (Perinansia, dalam Hardiani, Ulfa, 2019)

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Andriani, Olivia (2019) tentang hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya, dimana nilai *p-Value* $0,002 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif.

Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan (Wahyuni, 2015).

Menurut Notoatmodjo (2007) dalam Selferida, Namora, Fazidah (2017), paritas merupakan rata-rata anak dilahirkan hidup oleh seorang wanita subur yang pernah kawin pada tahun tertentu.

Dari hasil observasi di lapangan didapatkan hasil bahwa ibu yang multipara lebih banyak dari ibu primipara. Ibu multipara sebagian mengatakan tidak memberikan ASI secara eksklusif dikarenakan ibu sibuk bekerja karena jarak melahirkan yang begitu dekat sehingga ibu tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif, sedangkan ibu primipara mengatakan tidak memberikan ASI secara eksklusif dikarenakan ibu belum mempunyai pengalaman dalam menyusui karena baru pertama kali mempunyai anak, ibu tidak tau cara menyusui dan ibu juga mengatakan ASI keluar sedikit.

Dari presentase diatas dapat disimpulkan bahwa hubungan antara variabel paritas dengan variabel pemberian ASI Eksklusif dengan nilai $p\text{-Value}$ $0,038 < 0,05$ dengan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2,381, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya yaitu terdapat hubungan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda Tahun 2020. Sedangkan arti dari OR yaitu ibu primipara berpeluang 2

kali lebih besar memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan dengan ibu multipara.

b. Hasil Bivariat Hubungan Antara Promosi Susu Formula Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 bulan

Berdasarkan pada hasil penelitian hubungan antara promosi susu formula dengan pemberian SI Eksklusif dengan nilai *p-Value* $0,024 < 0,05$, sehinggal H_0 ditolak dan H_a diterima. Yang artinya terdapat hubungan antara promosi susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan, dengan nilai *Odds Ratio* (OR) 2,581, yang artinya ibu yang tidak terpapar promosi susu formula berpeluang 3 kali besar memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang terpapar promosi susu formula.

Dari 55 responden yang terpapar promosi susu formula ada 24 ibu (43,6%) yang memberikan ASI secara eksklusif dan ada 31 ibu (56,4%) yang tidak memberikan ASI secara eksklusif. Berdasarkan hasil wawancara singkat di lapangan ibu yang terpapar tetapi tetap memberikan ASI secara eksklusif beralasan kurang percaya dengan promosi yang mengatakan bahwa susu formula lebih baik dibandingkan dengan ASI karena ibu telah mendapatkan penkes dari petugas kesehatan mengenai pemberian ASI eksklusif.

Sedangkan pada ibu yang terpapar dan juga tidak memberikan ASI secara eksklusif beralasan ibu tertarik dengan promosi susu formula yang di tawarkan dan ibu beranggapan bahwa susu formula lebih praktis diberikan ke pada bayi saat ibu tidak di rumah atau saat ibu bekerja.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya saat usia 0-6 bulan karena ibu terpengaruh dari berbagai faktor dalam pemberian ASI eksklusif, hal tersebut salah satu faktornya karena ibu telah terpapar oleh promosi iklan susu formula (Yumni, Wahyuni, 2018).

Serta ada 52 responden promosi susu formula yang tidak terpapar ada 12 ibu (23,1%) yang memberikan ASI secara eksklusif dan ada 40 ibu (76,9%) yang tidak memberikan ASI secara eksklusif. Berdasarkan hasil wawancara singkat dilapangan ibu yang tidak terpapar dan memberikan ASI secara eksklusif beralasan ibu tidak tertarik dan tidak menghiraukan jika mengetahui ada promosi susu formula, ibu mementingkan tumbuh kembang bayi yang baik dan sehat karena ibu mengetahui banyak manfaat baik yang terkandung dalam ASI.

Sedangkan pada ibu yang tidak terpapar dan tidak memberikan ASI secara eksklusif mengatakan bahwa ibu tidak mendapatkan promosi susu formula, tetapi kebiasaan di dalam

keluarga ibu bayi yang berusia lebih dari 3 bulan sudah diberikan makan berupa bubur karena ibu merasa bayi masih lapar jika hanya di berikan ASI saja.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ibu yang sudah mendapat stimulus atau pengetahuan tentang pengertian dan manfaat ASI eksklusif atau sebaliknya ibu yang mendapatkan promosi iklan susu formula kemudian mengadakan penilaian terhadap apa yang diketahuinya maka akan timbul perilaku pemberian ASI eksklusif atau tidak memberikan ASI eksklusif (Ayu, dalam Yumni, Wahyuni, 2018).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi, Gustirani, Wahyuni (2019) tentang hubungan promosi susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Tahun 2018 dengan nilai *p-Value* $0,40 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya terdapat hubungan antara promosi susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif.

Menurut Soetjningsih (2001) dalam Dewi, Gustirani, Wahyuni (2019), saat ini produsen susu formula sangat gencar dalam mempromosikan produknya dengan berbagai teknik promosi yang dapat mempengaruhi konsumen antara lain melalui bentuk kemasan yang menarik, iklan harga, serta hadiah.

Promosi ASI Eksklusif tidak cukup kuat untuk menandingi promosi susu formula. Promosi susu formula tidak saja ditemukan di berbagai media elektronik maupun cetak, bahkan promosi susu formula ditemukan juga di pelayanan kesehatan dalam bentuk kalender, jam dinding, pengukur tinggi badan, poster, bahkan tawaran langsung oleh petugas kesehatan kepada pasien.

Produsen sebagian besar masih berpegang pada peraturan lama yaitu batasan ASI Eksklusif sampai empat bulan sehingga makanan pengganti ASI misalnya bubur susu, biskuit masih mencantumkan label untuk usia empat bulan ke atas.

Dari interpretasi iatas dapat disimpulkan bahwa hubungan antara variabel promosi susu formula dengan variabel pemberian ASI Eksklusif dengan nilai *p-Value* $0,024 < 0,05$ dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebanyak 2,581, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Yang artinya terdapat hubungan antara promosi susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda.

Nilai *Odds Ratio* (OR) 2,581, yang artinya ibu yang tidak terpapar promosi susu formula berpeluang 3 kali lebih besar untuk memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang terpapar promosi susu formula.

B. KETERBATASAN PENELITIAN

Peneliti menyadari dalam pelaksanaan dan penyelesaian penelitian ini

terdapat kelemahan yang disebabkan karena beberapa keterbatasan peneliti di antara lain :

1. Instrumen penelitian

Instrumen budaya pada penelitian ini menggunakan instrumen yang di buat oleh peneliti sendiri sehingga masih terdapat beberapa kelemahan yang perlu dikembangkan sehingga lebih valid dan reliabel walaupun instrumen penelitian ini sudah uji validitas dan reabilitas.

2. Pengalaman peneliti

Penelitian ini merupakan penelitian yang dilakukan untuk pertama kalinya oleh peneliti, sehingga saat melakukan proses penelitian masih banyak kekurangan dan perlu banyak bimbingan serta masukan dalam menyelesaikan penelitian ini.