

Hubungan Promosi Susu Formula dengan Pengambilan Keputusan Keluarga dalam
Pemberian ASI Eksklusif
di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa
Kabupaten Jember
(*The Correlation of Formula Milk Promotion with Family Decision Making in
Exclusive Breastfeeding in Working Area of Arjasa's Public Health Center,
Jember Regency*)

Fikri Ulil Albab¹, Iis Rahmawati², Ratna Sari Hardiani³
^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
e-mail korespondensi: fikri.ulil.albab@gmail.com

Abstract

One of the factors that influence exclusive breastfeeding is the formula milk promotion. Behavior of formula feeding or exclusive breastfeeding is strongly influenced by family decision. This study aims to determine the relationship of formula milk promotion with family decision making in exclusive breastfeeding. This study used cross-sectional with a total sampling technique numbered 33 respondents. Data were analyzed using chi square test. The analysis showed that as many as 57.6 % of families are exposed to the formula milk promotion and as many as 69.7 % of families experiencing malfunction of decision making in exclusive breastfeeding. Statistical test results showed p value of 0.257, which means that there is no significant relationship between the formula milk promotion with family decision making in exclusive breastfeeding. Some factors that may affect are the internal and external factors. Internal factors that influence them are age, mother's occupation, education and knowledge of the respondents, while external factors such as the social environment. Advice can be given to health workers to improve exclusive breastfeeding promotion program and the use of PASI / formula is right promotion program. The Government is expected to make policy on exclusive breastfeeding campaigns through public media.

Keywords: formula milk promotion, family decision making, exclusive breastfeeding

Abstrak

Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah adanya promosi susu formula. Perilaku pemberian susu formula atau ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh pengambilan keputusan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan promosi susu formula dengan pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dengan teknik *total sampling* yang berjumlah 33 responden. Data dianalisis menggunakan uji *chi square*. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebanyak 57,6% keluarga terpapar promosi susu formula dan sebanyak 69,7% keluarga mengalami ketidakberfungsian pengambilan keputusan dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,257, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara promosi susu formula dengan pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif. Beberapa faktor yang mungkin mempengaruhi adalah faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi diantaranya: usia, pekerjaan ibu, pendidikan dan pengetahuan responden, sedangkan faktor eksternal seperti lingkungan sosial. Saran yang dapat diberikan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan program promosi ASI eksklusif dan penggunaan PASI/susu formula yang benar dan tepat. Pemerintah diharapkan dapat membuat kebijakan tentang kampanye ASI eksklusif melalui media publik.

Kata kunci: promosi susu formula, pengambilan keputusan keluarga, ASI eksklusif

Pendahuluan

Pemberian nutrisi yang tepat pada enam bulan pertama kehidupan bayi adalah dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif. Pemberian ASI secara eksklusif tanpa tambahan minuman atau makanan lain seperti air putih, air teh, jeruk, madu, susu buatan, pisang, pepaya, bubur, biskuit, maupun nasi sampai umur enam bulan sangat dianjurkan. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan faktor pertumbuhan, anti alergi, antibodi serta anti inflamasi yang dapat mencegah terjadinya infeksi pada bayi [1].

Program ASI eksklusif ternyata masih kurang mendapat respon yang baik dari masyarakat. Angka pencapaian cakupan ASI eksklusif ditingkat provinsi masih dibawah standar, pada tahun 2011 hanya sebesar 61,52 % [2]. Cakupan tersebut sama halnya dengan cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Jember yang merupakan salah satu kabupaten di Jawa Timur, yaitu sebesar 66,71% pada tahun 2012. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Jember masih dibawah target yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Cakupan ASI eksklusif terendah adalah wilayah Puskesmas Arjasa yaitu sebesar 21,96% [3].

Cakupan ASI eksklusif tersebut menunjukkan tingkat keberhasilan pelaksanaan program ASI eksklusif di wilayah tertentu, karena berbagai faktor dapat mempengaruhinya. Penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif meliputi kurangnya pengetahuan ibu, tidak adanya motivasi subyek, tidak adanya penyuluhan dari petugas kesehatan mengenai ASI eksklusif, tidak adanya fasilitas rawat gabung di rumah sakit, adanya pengaruh ibu dari subyek serta dukun bayi, kebiasaan yang keliru, masalah kesehatan ibu dan bayi, serta gencarnya promosi susu formula [4].

Salah satu faktor yang menyebabkan seorang ibu tidak memberikan ASI kepada bayinya disebabkan oleh meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI [4]. Produk susu formula dipromosikan melalui iklan di media, promosi di pertokoan dan rumah sakit, serta melalui petugas pelayan kesehatan, seperti dokter, perawat, dan paramedis lainnya [5]. Peningkatan penggunaan susu formula salah satunya disebabkan oleh orang tua terutama ibu lebih memilih memberikan bayi mereka Pengganti Air Susu Ibu (PASI) karena terpengaruh iklan dari media massa yang semakin merambat luas [4]. Perilaku pembelian susu tersebut sangat dipengaruhi oleh keluarga, karena keluarga memiliki kekuatan untuk mempengaruhi, mengendalikan atau merubah perilaku anggota keluarganya melalui pengambilan keputusan keluarga, salah satunya

adalah pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif [6]. Hasil wawancara yang dilakukan pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Arjasa, keluarga menyatakan bahwa pemberian ASI dilakukan karena keputusan ibu dan pemberian tersebut akan berhenti saat usia anak sudah mencapai lima bulan karena anak akan diberikan makanan tambahan berupa susu dan bubur halus. Seharusnya pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan secara bersama-sama agar tetap berfungsi dan menjadi lebih efektif [6].

Solusi pemerintah terhadap meningkatnya promosi susu formula di masyarakat yaitu melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 237/Menkes/SK/IV/1997 yang dirujuk dari *The International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes* yang dikeluarkan WHO (KODE WHO) pada tahun 1981 yang menjelaskan bahwa untuk produk pengganti ASI sebagai menu utama bayi usia 0-6 bulan, dihindari untuk tidak melakukan promosi atau publikasi dalam bentuk apapun [7]. Kabupaten Jember telah mencanangkan program pemberian ASI eksklusif sebagai salah satu program kesehatan keluarga khususnya kesehatan ibu dan anak melalui program penggalakan kembali ASI eksklusif dalam bentuk konseling ASI, akan tetapi cakupan ASI eksklusif tersebut tetap saja masih dibawah standar. Berdasarkan hal tersebut perlu diadakan telaah yang mendalam adakah hubungan promosi susu formula dengan pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang hanya memberikan ASI sebagai makanan bayinya di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember yang berjumlah 33 keluarga, sedangkan sampel dalam penelitian ini menggunakan *teknik total sampling*. Kriteria inklusi keluarga yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang hanya memberikan ASI sebagai makanan bayinya, keluarga yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Arjasa, dan keluarga bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah keluarga menolak menjadi responden, keluarga yang sedang sakit saat pengambilan data, keluarga dengan salah satu anggota keluarga (suami atau istri) yang tidak ada saat pengambilan data, serta keluarga yang nomaden atau berpindah-pindah tempat tinggalnya.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan kuesioner tentang promosi susu formula dan pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif, secara door to door ke rumah responden. Pengolahan data menggunakan analisis *chi-square* dengan nilai α yang digunakan adalah 0,05. Berdasarkan nilai p pada uji *chi square*, H_0 ditolak jika nilai $p > \alpha$, H_0 diterima jika nilai $p \leq \alpha$.

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan usia

variabel	Mean	Median	Modus	Min	Max
Usia	30,24	29	26	19	48

Hasil analisis menunjukkan bahwa usia rata-rata responden adalah 30,24 tahun. Usia termuda responden adalah 19 tahun, usia tertua responden adalah 40 tahun, dan jumlah usia terbanyak terdapat pada usia 26 tahun.

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan, pekerjaan ibu, dan pendapatan perbulan

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tingkat pendidikan:		0,0
	a. Tidak sekolah	0	51,5
	b. SD	17	36,4
	c. SMP	12	6,1
	d. SMA	2	6,1
	e. PT	2	
	Total	33	100,0
2	Pekerjaan ibu:		
	a. PNS	0	0,0
	b. Wiraswasta	3	9,1
	c. Pedagang	1	3,0
	d. Petani	2	6,1
	e. Buruh	8	24,2
	f. Ibu rumah tangga	19	57,6
	Total	33	100,0
3	Pendapatan		
	a. Rendah	26	78,8
	b. Tinggi	7	21,2
	Total	33	100,0

Hasil analisis berdasarkan tabel 2, responden yang tidak sekolah sebanyak 0 orang (0,0%), responden dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 17 orang (51,5%), responden dengan pendidikan

terakhir SMP sebanyak 12 orang (36,4%), responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 2 orang (6,1%), responden dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 2 orang (6,1%).

Tabel 2 menunjukkan jenis pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga sebesar 19 orang (57,6%), buruh sebanyak 8 orang (24,2%), wiraswasta sebesar 3 orang (9,1%), petani sebesar 2 orang (6,1%), dan pedagang sebanyak 1 orang (3,0%).

Hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang berpendapatan rendah atau < Rp. 1.091.950,00 perbulan sebanyak 26 responden (78,8%) dan yang berpendapatan tinggi atau \geq Rp. 1.091.950,00 perbulan sebanyak 7 responden (21,2%).

Distribusi Promosi Susu Formula

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan promosi susu formula

Promosi Susu Formula	Frekuensi	Persentase (%)
Terpapar promosi susu formula	19	57,6
Tidak terpapar promosi susu formula	14	42,4
Total	33	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa Jumlah responden dengan kategori terpapar promosi susu formula sebanyak 19 responden (57,6%), sedangkan yang berada pada kategori tidak terpapar promosi susu formula sebanyak 14 responden (42,4%).

Tabel 4 Distribusi responden berdasarkan indikator promosi susu formula

Variabel promosi susu formula	Frekuensi promosi susu formula		Total			
	Terpapar	Tidak terpapar	F	%		
Periklanan	29	4	87,9	12,1	33	100
Promosi penjualan	23	10	69,7	30,3	33	100
Hubungan masyarakat	20	13	60,6	39,4	33	100
Penjualan pribadi	13	20	39,4	60,6	33	100
Pemasaran langsung	23	10	69,7	30,3	33	100

Hasil analisis menunjukkan bahwa frekuensi tertinggi terpapar promosi susu formula terdapat pada indikator periklanan sebesar 87,9%, promosi

penjualan dan pemasaran langsung sebesar 69,7%, hubungan masyarakat sebesar 60,6%, sedangkan keterpaparan terendah terdapat pada indikator penjualan pribadi yaitu sebesar 39,4%.

Distribusi Pengambilan Keputusan Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5 Distribusi responden berdasarkan pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif

Pengambilan Keputusan Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak berfungsi	23	69,7
Berfungsi	10	30,3
Total	33	100,0

Hasil analisis menunjukkan bahwa pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif yang berfungsi sebesar 30,3% atau berjumlah 10 responden, sedangkan pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif yang tidak berfungsi sebesar 69,7% atau berjumlah 23 responden.

Tabel 6 Distribusi responden berdasarkan indikator pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif

Variabel Pengambilan Keputusan Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi Pengambilan Keputusan Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	Berfungsi		Tidak berfungsi		F	%
	F	%	F	%		
Konsensus	16	48,5	17	51,5	33	100
Akomodasi	15	45,5	18	54,4	33	100
Defakto	16	48,5	17	51,5	33	100

Hasil analisis menunjukkan bahwa tipe konsensus dan tipe defakto mengalami ketidakberfungsian pengambilan keputusan keluarga sebesar 51,5%, sedangkan tipe akomodasi sebesar 54,4%. Pengambilan keputusan keluarga yang mengalami keberfungsian hanya sebesar 45,5% pada tipe akomodasi, sedangkan tipe konsensus dan tipe defakto sebesar 48,5%.

Hubungan Promosi Susu Formula dengan Pengambilan Keputusan Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 7 Hubungan promosi susu formula dengan pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif

Promosi Susu Formula	Pengambilan Keputusan Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif				Total	P value
	Tidak berfungsi		Berfungsi			
	F	%	F	%		
Tidak terpapar	8	57,1	6	42,9	14	100
Terpapar	15	78,9	4	21,1	19	100
Total	23	69,7	10	30,3	33	100

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* pada tabel 7 menunjukkan bahwa keluarga yang terpapar promosi susu formula cenderung mengalami ketidakberfungsian pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif yaitu sebesar 78,9% dibanding dengan keluarga yang tidak terpapar promosi susu formula hanya sebesar 57,1%. Keluarga yang memiliki keberfungsian pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif cenderung terdapat pada keluarga yang tidak terpapar promosi susu formula yaitu sebesar 42,9% dibanding dengan keluarga yang terpapar promosi susu formula yaitu sebesar 21,1%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value sebesar 0,257 pada alpha 5%. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara promosi susu formula dengan pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Hasil penyajian data pada tabel 1 menunjukkan bahwa usia responden rata-rata berusia 30,24 tahun. Usia tersebut termasuk dalam kelompok usia dewasa muda (20 - 40 tahun) yang telah mengalami perubahan fisik dan psikologis pada diri individu. Individu tersebut mulai siap untuk bekerja, terlibat dalam hubungan masyarakat, menjalin hubungan dengan lawan jenis, membina keluarga, mengasuh anak, serta mengelola rumah tangga [8]. Usia responden dalam penelitian ini rata-rata termasuk dewasa muda yang sudah cukup mampu mengambil keputusan dalam keluarga [9].

Penyajian data pada tabel 2 menggambarkan tingkat pendidikan responden, lebih dari 50% latar

belakang pendidikan responden adalah Sekolah Dasar (SD) yaitu berjumlah 17 orang (51,5%). Tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan meningkatkan tingkat kesadaran seseorang tentang sesuatu hal dan kematangan seseorang dalam mempertimbangkan sebuah keputusan [10]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden berpendidikan rendah, sehingga kematangan dalam mempertimbangkan sebuah keputusan seperti pemberian ASI eksklusif tidak berfungsi yaitu sebesar 30,3%.

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah sebagai ibu rumah tangga sebanyak 19 orang (57,6%). Seorang ibu memiliki peran majemuk dalam keluarga, ditambah lagi jika memiliki aktivitas lain diluar rumah seperti bekerja. Ibu yang bekerja memiliki waktu dan kesempatan untuk merawat anak sangat terbatas, berbeda dengan ibu yang tidak bekerja yang memiliki waktu yang lebih banyak untuk merawat anak dan memberikan ASI eksklusif.

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendapatan rendah atau kurang dari Rp. 1.091.950,00 perbulan (UMR Kabupaten Jember), yaitu sebanyak 26 responden (78,8%) dan hanya 7 responden (21,2%) yang berpendapatan tinggi. Keluarga yang memiliki pendapatan rendah cenderung akan memberikan ASI eksklusif terhadap bayinya karena keluarga tidak akan mengeluarkan biaya untuk memenuhi kebutuhan pangan bagi bayinya. Hal ini didukung oleh pernyataan Purnamawati yang dikutip oleh Jajuli yang menjelaskan bahwa faktor dominan yang mempengaruhi pola pemberian ASI adalah variabel sosial ekonomi. Ibu dengan sosial ekonomi rendah mempunyai peluang 4,6 kali untuk memberikan ASI dibanding ibu dengan sosial ekonomi tinggi [11].

Promosi Susu Formula

Promosi susu formula merupakan suatu penyebarluasan informasi produk susu formula untuk mempengaruhi dan mengingatkan pasar sasaran atau keluarga agar bersedia menerima, membeli dan loyal pada produk yang ditawarkan [12]. Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa lebih dari 50% atau sebanyak 19 responden (57,6%) terpapar promosi susu formula, sedangkan sebanyak 14 responden (42,4%) tidak terpapar promosi susu formula. Hal ini terjadi karena promosi susu formula disebarluaskan melalui berbagai media komunikasi.

Media komunikasi periklanan menjadi salah satu media promosi tertinggi tingkat keterpaparannya yaitu sebesar 87,9%. Media promosi penjualan dan pemasaran langsung memiliki tingkat keterpaparan yang setara yaitu sebesar 69,7%. Hal ini

membuktikan bahwa masyarakat tertarik dengan adanya promosi melalui televisi ataupun penjualan produk melalui pemberian potongan harga, kupon, diskon dan sampel produk yang mudah ditemui di kios, toko atau supermarket diberbagai tempat [12]. Penjualan pribadi memiliki tingkat keterpaparan yang rendah yaitu hanya sebesar 39,4%. Hal ini terjadi karena responden tidak pernah dikunjungi oleh sales yang menawarkan atau memberikan sampel produk susu formula. Keterpaparan responden terhadap promosi susu formula melalui hubungan masyarakat sebesar 60,6%. Hal ini membuktikan bahwa media promosi hubungan masyarakat masih tinggi. Oetama memaparkan bahwa promosi melalui hubungan masyarakat lebih mengkhawatirkan, karena produsen langsung memasarkan produknya ke ibu-ibu, fasilitas kesehatan, atau lewat tenaga kesehatan, seperti bidan dan dokter [13].

Pengambilan Keputusan Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif

Pengambilan keputusan merupakan upaya bersama keluarga melalui suatu persetujuan dan komitmen bersama dari seluruh anggota keluarga untuk melaksanakan serangkaian tindakan guna mencapai suatu tujuan yang diharapkan, salah satunya yaitu pemberian ASI eksklusif. Proses pengambilan keputusan memiliki tiga tipe yakni konsensus, akomodasi, dan *de-facto*. [6].

Hasil analisis menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden di wilayah kerja Puskesmas Arjasa mengalami ketidakberfungsian pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif yaitu sebesar 69,7%, sedangkan yang berfungsi hanya sebesar 30,3%. Hal ini terjadi karena keluarga dalam mengambil keputusan terkait pemberian ASI eksklusif tidak dilakukan secara bersama antara suami dan istri. Responden yang mengalami ketidakberfungsian pengambilan keputusan melalui teknik konsensus sebesar 51,5% dan melalui teknik akomodasi sebesar 54,4%. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga tidak membicarakan masalah kesehatan terkait pemberian ASI eksklusif secara bersama dalam suatu musyawarah keluarga. Keluarga masih mengambil hasil keputusan melalui pendapat anggota keluarga yang lebih dominan, sehingga musyawarah terkait pemberian ASI eksklusif tidak terjadi. Pengambilan keputusan keluarga melalui teknik defakto yang mengalami keberfungsian sebesar 48,5%. Hasil ini menunjukkan bahwa suami atau istri cenderung mengambil keputusan secara sepihak, beberapa keluarga menyerakan pengambilan keputusan pemberian ASI eksklusif kepada seorang istri tanpa melibatkan seorang suami. Pengambilan keputusan keluarga akan berfungsi efektif apabila

berfokus pada hubungan suami istri untuk mencapai tujuan, karena pengambilan keputusan bersama dibuat dalam situasi yang benar-benar disadari oleh kedua pihak dan hasil keputusan tersebut dijalankan dengan penuh komitmen oleh kedua pihak [6].

Hubungan antara Promosi Susu Formula dengan Pengambilan Keputusan Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* pada tabel 7 menunjukkan bahwa keluarga yang terpapar promosi susu formula cenderung mengalami ketidakberfungsian pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif yaitu sebesar 78,9% dibanding dengan keluarga yang tidak terpapar promosi susu formula hanya sebesar 57,1%. Keluarga yang memiliki keberfungsian pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif cenderung terdapat pada keluarga yang tidak terpapar promosi susu formula yaitu sebesar 42,9% dibanding dengan keluarga yang terpapar promosi susu formula yaitu sebesar 21,1%.

Ketidakberfungsian pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif tersebut diiringi dengan meningkatnya paparan keluarga terhadap promosi susu formula. Sebagian besar keluarga terpapar dengan adanya promosi susu formula melalui periklanan sebesar 87,9%, promosi penjualan dan pemasaran langsung sebesar 69,7%. Hal ini menunjukkan bahwa rangsangan promosi susu formula melalui berbagai media promosi dapat membentuk suatu sikap dan perilaku keluarga untuk melakukan pembelian. Jika persepsi keluarga terhadap produk berkualitas semakin kuat, maka akan menguatkan sikap keluarga yang akan mempengaruhi niat untuk membeli produk tersebut dan pada akhirnya merubah perilaku positif kearah negatif keluarga dengan tidak akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya [12].

Pengambilan keputusan dengan tidak memberikan ASI eksklusif tersebut terjadi bila pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif tidak berfungsi dengan baik. Penelitian menunjukkan bahwa pengambilan keputusan melalui teknik konsensus yaitu sebesar 51,5% dan teknik akomodasi sebesar 54,4%. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga tidak membicarakan masalah kesehatan terkait pemberian ASI eksklusif secara bersama dalam suatu musyawarah keluarga. Keluarga juga masih mengambil keputusan melalui pendapat salah satu anggota keluarga yang lebih dominan sehingga musyawarah terkait pemberian ASI eksklusif tidak terjadi.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,257 pada alpha 5% yang berarti H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara promosi susu formula dengan pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar bahwa frekuensi menonton iklan susu formula memiliki hubungan yang bermakna dengan pola pemberian ASI. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal dari responden. Pender mengatakan bahwa perubahan perilaku pada promosi kesehatan sangat dipengaruhi oleh karakteristik individu baik dari dalam maupun luar serta pengalaman masa lalu dan saat ini [14].

Gordis menyatakan bahwa faktor internal yang mempengaruhi permasalahan kesehatan seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan suku bangsa, sedangkan faktor eksternal seperti lingkungan biologis, sosial, dan fisik [15]. Berdasarkan teori Pender dan Gordis, penulis berasumsi bahwa faktor-faktor tersebut yang mempengaruhi perilaku dalam pengambilan keputusan keluarga terkait pemberian ASI eksklusif.

Usia responden sebagai salah satu faktor internal menunjukkan rata-rata termasuk usia dewasa muda yang sudah cukup mampu mengambil keputusan dalam keluarga [9]. Hal ini akan berdampak pada keberfungsian pengambilan keputusan dalam keluarga seperti pemberian ASI eksklusif, sehingga stimulus dari luar seperti promosi susu formula tidak akan berpengaruh terhadap pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif, artinya pengambilan keputusan keluarga akan tetap berfungsi.

Faktor pendidikan responden juga berpengaruh, karena tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, khususnya dalam pembentukan perilaku, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi tingkat kesadaran seseorang tentang sesuatu hal dan semakin matang pertimbangan seseorang untuk mengambil sebuah keputusan [10]. Responden berpendidikan rendah, sehingga kematangan dalam mempertimbangkan sebuah keputusan seperti pemberian ASI eksklusif tidak berfungsi yaitu sebesar 30,3%. Friedman mengatakan bahwa pendidikan sebagai sumber informasi dalam pengembangan keberfungsian struktur keluarga, sehingga keluarga yang berpendidikan rendah tidak memiliki banyak informasi untuk memilih keputusan tindakan pemberian ASI eksklusif, pada akhirnya tidak akan memperdulikan informasi luar seperti promosi susu formula sebagai informasi tambahan, karena pengetahuan dan pendidikan keluarga yang masih rendah [6].

Faktor pekerjaan ibu diasumsikan menjadi faktor ketidakhadanya hubungan antara promosi susu formula dengan keberfungsian pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan 57,6% responden sebagai ibu rumah tangga. Notoatmodjo mengatakan bahwa pekerjaan disektor non-formal seperti ibu rumah tangga sedikit mendapatkan sumber informasi eksternal dalam pengembangan diri. Berdasarkan teori tersebut diasumsikan bahwa ibu akan sedikit mendapatkan paparan promosi susu formula, sehingga dalam pengambilan keputusannya tidak memiliki alternatif pilihan yang lain atau yang lebih banyak selain menggunakan ASI eksklusif. Alasan lainnya adalah fasilitas untuk memberikan kesempatan ibu menyusui ditempat kerja tidak ada, sehingga para ibu terkadang memberikan susu formula terhadap anaknya [10].

Faktor pendapatan yang sebagian besar berpendapatan rendah yaitu sebanyak 26 responden (78,8%) juga mempengaruhinya. Keluarga yang memiliki pendapatan kurang cenderung akan memberikan ASI eksklusif terhadap bayinya karena keluarga tidak mampu mengeluarkan biaya untuk membeli susu formula bagi bayinya. Hal ini diasumsikan peneliti meskipun terdapat promosi susu formula yang diterima oleh keluarga maka tidak akan berhubungan dengan pengambilan keputusan didalam keluarga, karena keluarga tidak memiliki daya beli terhadap apa yang dipromosikan terhadap keluarga.

Faktor lainnya adalah pengetahuan keluarga tentang ASI eksklusif. Keluarga yang memiliki pengetahuan tentang ASI eksklusif baik berjumlah 22 orang dengan persentase 66,7%. Hal tersebut yang menjadi faktor pengambilan keputusan keluarga tetap berfungsi karena pengetahuan sangatlah penting dalam terbentuknya suatu sikap yang baik. Pengetahuan yang baik akan menciptakan sikap positif terhadap apa yang diketahui seseorang tersebut [10]. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningrum menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif [16]. Hal ini diasumsikan peneliti ketika keluarga memiliki pengetahuan yang baik maka tindakan yang didasari oleh pengetahuan tersebut menjadikan keluarga lebih langgeng, sehingga keluarga tidak mudah untuk digoyahkan walaupun terpapar oleh adanya promosi susu formula.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian, maka dapat ditarik simpulan bahwa usia responden

rata-rata berusia 30,24 tahun, latar belakang pendidikan responden lebih dari 50% adalah lulusan SD, pekerjaan ibu paling banyak adalah sebagai ibu rumah tangga, dan pendapatan responden sebagian besar adalah berpendapatan rendah.

Promosi susu formula menunjukkan lebih dari 50% dikategorikan terpapar promosi susu formula yaitu sebesar 57,6%, sedangkan yang berada pada kategori tidak terpapar promosi susu formula sebesar 42,4%. Pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif sebagian besar tidak berfungsi yaitu sebesar sebesar 69,7%, sedangkan yang berfungsi sebesar 30,3%. Hasil penelitian diperoleh tidak ada hubungan yang signifikan antara promosi susu formula dengan pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.

Saran

Saran yang dapat diberikan dari hasil penelitian ini adalah bagi peneliti lain agar mencari variabel lain yang berhubungan dengan pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif, selain promosi susu formula, seperti lingkungan sosial budaya, suku, struktur dan fungsi keluarga. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan tenaga kesehatan puskesmas untuk lebih meningkatkan program promosi pemberian ASI eksklusif dan informasi yang benar terkait penggunaan PASI/susu formula. Pemerintah diharapkan bisa membuat kebijakan tentang kampanye ASI eksklusif di media publik. Bagi masyarakat dan keluarga agar lebih mengotimalkan keberfungsian struktur dan fungsi keluarga dalam menunjang peranan pengambilan keputusan keluarga, sehingga keluarga dan masyarakat akan lebih selektif dalam menerima informasi susu formula dan tidak serta-merta menerima segala bentuk upaya promosi susu formula dari berbagai media promosi.

Daftar Pustaka

- 1) Roesli, Utami. *ASI Eksklusif. Edisi II*. Jakarta: Trubus Agrandaya; 2004.
- 2) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2011*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur; 2012.
- 3) Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. *Laporan Cakupan ASI Eksklusif Tahun 2012*. Jember: Bidang Yankes Dinas Kesehatan Kabupaten Jember; 2012.
- 4) Rizqi, Wirawanni. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kegagalan Pemberian*

- ASI Eksklusif. (Studi Kualitatif di Desa Kertijayan Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan)*. Artikel Penelitian. Semarang: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro; 2010.
- 5) Ety. *Stop, Pemberian Sampel Susu Formula Di Rumah Sakit/Rumah Bersalin* [internet]. 2010 [diakses 3 Maret 2013]. www.MomCorner.html.
 - 6) Friedman, M. M., Bowden, V. R., dan Jones, E.G. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktik*. Alih bahasa oleh Achir Yani S, et al. 2010. Jakarta: EGC; 2003.
 - 7) AIMI. *Ulasan Poling November 2010 – Pelanggaran Marketing Susu Formula* [internet]. 2010. [diakses 3 Maret 2013]. <http://aimi-asi.org/ulasan-poling-november-2010-pelanggaran-marketing-susu-formula.htm>.
 - 8) Rosdahl, C. B. dan Kowalski, Mary. *Textbook of Basic Nursing 9th Edition*. USA: Lippincott Williams and Wilkins; 2008.
 - 9) Hurlock, Elizabeth B. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga; 1980.
 - 10) Notoatmodjo. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta; 2003.
 - 11) Purnamawati, Sinta. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pola Pemberian ASI pada Bayi Usia Empat Bulan (Analisis Data Susenas 2001)*. Jakarta: Badan Litbangkes Jakarta; 2003.
 - 12) Kotler, Philip. *Manajemen Pemasaran. Edisi Kesebelas. Jilid Dua*. Jakarta: Indeks; 2005.
 - 13) Oetama, Jakob. “Dorong Pemanfaatan ASI, Atur Promosi Susu Formula”. *Kompas.com*. 31 Maret 2011.
 - 14) Pender, N.J., Carolyn, L.M., Mary, A.P. *Health Promotion in Nursing Practice 4rd Edition*. Stamford: Appleton and Lange; 2002.
 - 15) Gordis, L,. *Epidemiology 3rd Edition*. Elsevier Saunders: Philadelphia; 2004.
 - 16) Wahyuningrum, Novi. *Survey Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Sadang Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus*. [internet]. 2007. [diakses 19 September 2013]. <http://digilib.unnes.ac.id>.