

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta

Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor yang Mempengaruhinya	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<b>Perilaku Pemberian ASI Eksklusif</b>		
ASI Eksklusif	57	63,3
Tidak ASI Eksklusif	33	36,7
Total	90	100
<b>Faktor yang Mempengaruhi</b>		
1. Usia		
≥ 18 tahun	89	98,9
< 18 tahun	1	1,1
Total	90	100
2. Pendidikan		
Pendidikan tinggi	19	21,1
Pendidikan menengah	54	60
Pendidikan rendah	17	18,9
Total	90	100
3. Status pekerjaan		
Tidak bekerja	56	62,2
Bekerja	34	37,8
Total	90	100
4. Pendapatan Rumah Tangga		
Pendapatan rendah	34	37,8
Pendapatan tinggi	56	62,2
Total	90	100
5. Paritas		
>P1	48	53,3
P1	42	46,7
Total	90	100
6. Promosi Susu Formula		
Tidak	59	65,6
Ya	31	34,4
Total	90	100
7. Dukungan Tenaga Kesehatan		
Mendukung	52	57,8
Tidak mendukung	38	42,2
Total	90	100
8. Dukungan Suami		
Mendukung	56	62,2
Tidak mendukung	34	37,8
Total	90	100

1. Gambaran Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta

Variabel perilaku pemberian ASI eksklusif dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori, yaitu ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif. Berdasarkan hasil distribusi pada tabel 3, terlihat bahwa responden yang memberikan ASI eksklusif sebesar 63,3% lebih tinggi persentasenya dibandingkan dengan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif, yaitu 36,7%.

2. Gambaran Faktor Predisposisi di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta

Faktor predisposisi atau faktor yang mempermudah terjadinya perilaku dalam penelitian ini adalah usia, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan rumah tangga, dan paritas. Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat bahwa faktor usia dibagi menjadi dua kategori yaitu  $\geq 18$  tahun dan  $< 18$  tahun. Sebagian besar responden berusia  $\geq 18$  tahun (98,9%). Faktor pendidikan dibagi menjadi tiga kategori, yaitu pendidikan tinggi, pendidikan menengah, dan pendidikan rendah. Mayoritas responden berpendidikan menengah, yaitu sebesar 60%. Status pekerjaan yang juga dibagi menjadi dua kategori, yaitu tidak bekerja dan bekerja dapat dilihat bahwa mayoritas responden tidak bekerja (62,2%).

Berdasarkan tabel 3, juga dapat dilihat bahwa responden yang berpendapatan rendah (37,8%) lebih sedikit dibandingkan responden yang memiliki pendapatan rumah tangga tinggi (62,2%). Kemudian, besar

presentase untuk paritas lebih dari satu sebesar 53,3%, hampir sama dengan besar presentase responden paritas satu, yaitu 46,7%.

### 3. Gambaran Faktor Pemungkin di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta

Faktor pemungkin yang dapat memungkinkan atau memfasilitasi terjadinya perilaku dalam penelitian ini adalah promosi susu formula. Berdasarkan tabel 3, diperoleh bahwa responden yang tidak terpapar promosi susu formula (65,6%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang terpapar promosi susu formula (34,4%).

### 4. Gambaran Faktor Penguat di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta

Faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku pemberian ASI eksklusif dalam penelitian ini adalah dukungan dari tenaga kesehatan dan dukungan suami. Berdasarkan tabel 3, diperoleh bahwa responden yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan (57,8%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan (42,2%). Begitu juga dengan responden yang mendapatkan dukungan suami, yaitu mayoritas responden (62,2%) mendapatkan dukungan dari suami tentang ASI eksklusif.

Tabel 4. Hubungan Faktor Predisposisi, Faktor Pemungkin, Faktor Penguat dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	ASI Eksklusif	Tidak ASI Eksklusif	Total	<i>p-value</i>
	n (%)	n (%)	n (%)	
1. Usia				
≥ 18 tahun	56 (62,9)	33(37,1)	89 (100)	1,000
< 18 tahun	1 (100)	0 (0)	1 (100)	
2. Pendidikan				
Pendidikan tinggi	10 (52,6)	9 (47,4)	19 (100)	0,503
Pendidikan menengah	35 (64,8)	19 (35,2)	54 (100)	
Pendidikan rendah	12 (70,6)	5 (29,4)	17 (100)	
3. Status pekerjaan				
Tidak bekerja	43 (76,8)	13 (23,2)	56 (100)	0,002
Bekerja	14 (41,2)	20 (58,8)	34 (100)	
4. Pendapatan rumah tangga				
Rendah	23 (67,6)	11 (32,4)	34 (100)	0,663
Tinggi	34 (60,7)	22 (39,3)	56 (100)	
5. Paritas				
> P1	32 (66,7)	16 (33,3)	48 (100)	0,630
P1	25 (59,5)	17 (40,5)	42 (100)	
6. Promosi susu formula				
Tidak	51 (86,4)	8 (13,6)	59 (100)	0,0001
Ya	6 (19,4)	25 (80,6)	31 (100)	
7. Dukungan Tenaga Kesehatan				
Mendukung	43 (82,7)	9 (17,3)	52 (100)	0,0001
Tidak mendukung	14 (36,8)	24 (63,2)	38 (100)	
8. Dukungan Suami				
Mendukung	46 (80,7)	11 (19,3)	57 (100)	0,0001
Tidak mendukung	11 (33,3)	22 (66,7)	33 (100)	

9. Hubungan Faktor Predisposisi dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta

Hubungan antara faktor predisposisi dengan perilaku pemberian ASI eksklusif dianalisis menggunakan *chi-square* untuk melihat adanya hubungan yang bermakna atau tidak ada hubungan bermakna. Faktor atau variabel independen dikatakan memiliki hubungan bermakna terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif apabila *p-value* menunjukkan angka < 0,05.

Berdasarkan tabel 4, hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa 100% responden < 18 tahun memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh *p-value* = 1,000 atau lebih dari 0,05 maka berarti tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara usia dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan tabel 4, hasil analisis bivariat hubungan antara pendidikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif diperoleh bahwa presentase antara responden pendidikan tinggi, pendidikan menengah, dan pendidikan rendah yang memberikan ASI eksklusif hampir sama, yaitu berturut-turut 52,6%, 64,8%, dan 70,6%. Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square p-value* menunjukkan angka 0,503 > 0,05 maka berarti tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara usia dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan tabel 4, hasil analisis bivariat hubungan antara status pekerjaan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif diperoleh bahwa sebagian besar responden yang tidak bekerja memberikan ASI eksklusif, yaitu sebesar 76,8%. Sedangkan responden yang bekerja dan memberikan ASI eksklusif hanya 41,2%. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh *p-value* = 0,002 atau < 0,05 maka berarti terdapat hubungan bermakna antara status pekerjaan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan tabel 4, hasil analisis bivariat hubungan antara pendapatan rumah tangga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif

diperoleh bahwa presentase antara responden pendapatan rendah yang memberikan ASI eksklusif (67,6%) dengan responden pendapatan tinggi yang memberikan ASI eksklusif (60,7%) hampir sama. Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p-value* = 0,663 atau  $> 0,05$  maka tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara pendapatan rumah tangga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Hal yang sama terjadi pada hasil analisis bivariat hubungan antara paritas dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, yaitu proporsi antara responden paritas lebih dari satu dengan responden paritas satu tidak jauh berbeda dalam pemberian ASI eksklusif. Responden paritas lebih dari satu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 32 orang (66,7%), responden paritas satu yang memberikan ASI eksklusif, yaitu 25 orang (59,5%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan *p-value* 0,630  $> 0,05$  maka tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara paritas dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

#### 10. Hubungan Faktor Pemungkin (Promosi Susu Formula) dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta

Berdasarkan tabel 4, hasil analisis bivariat diperoleh bahwa presentase ibu yang memberikan ASI eksklusif dan tidak terpapar promosi susu formula, yaitu 51 orang (86,4%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang memberikan ASI eksklusif dan tidak terpapar promosi susu formula, yaitu hanya 6 orang (19,4%). Berdasarkan hasil uji statistik

*chi square* diperoleh *p-value* = 0,0001 atau  $< 0,05$  maka ditemukan hubungan yang bermakna antara promosi susu formula dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

#### 11. Hubungan Faktor Penguat dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta

Berdasarkan tabel 4, hasil analisis bivariat hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan lebih banyak memberikan ASI eksklusif, yaitu sebesar 82,7%. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh *p-value* = 0,0001 atau  $< 0,05$  maka ditemukan hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan tabel 4, hasil analisis bivariat hubungan antara dukungan suami dengan perilaku pemberian ASI eksklusif diperoleh bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan suami yang memberikan ASI eksklusif, yaitu sebesar 80,7%. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh *p-value* = 0,0001 atau  $< 0,05$  maka ditemukan hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

#### 12. Faktor yang paling Dominan Mempengaruhi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta

Analisis yang digunakan untuk menentukan faktor yang paling dominan mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif adalah dengan

analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda. Tahapan multivariat yang dilakukan adalah pemilihan kandidat multivariat dan pembuatan model.

a. Pemilihan variabel kandidat multivariat

Peneliti menduga terdapat delapan variabel yang memiliki pengaruh terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif. Variabel-variabel tersebut adalah usia, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan rumah tangga, paritas, promosi susu formula, dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan suami. Tahap pemilihan variabel kandidat multivariat harus dilakukan terlebih dahulu sebelum membuat pemodelan multivariat, maka delapan variabel tersebut diuji dengan variabel dependen (ASI eksklusif) secara bivariat menggunakan *binary logistik*. Analisis dilakukan secara satu-satu, antara satu variabel independen dengan satu variabel dependen. Variabel dengan *p-value* < 0,25 dijadikan kandidat yang akan dimasukkan dalam pemodelan multivariat.

Tabel 5. Hasil Analisis Bivariat untuk Pemodelan Multivariat

No	Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
1.	Usia	1,000	<b>Bukan Kandidat</b>
2.	Pendidikan	0,261	<b>Bukan Kandidat</b>
3.	Status Pekerjaan	0,001	Kandidat
4.	Pendapatan Rumah Tangga	0,509	<b>Bukan Kandidat</b>
5.	Paritas	0,483	<b>Bukan Kandidat</b>
6.	Promosi Susu Formula	0,000	Kandidat
7.	Dukungan Tenaga Kesehatan	0,000	Kandidat
8.	Dukungan Suami	0,000	Kandidat

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa variabel yang memiliki *p-value* < 0,25 yaitu variabel status pekerjaan, promosi susu formula,

dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan suami. Empat variabel tersebutlah yang akan dimasukkan dalam analisis pemodelan multivariat.

b. Pemodelan multivariat

Empat variabel kandidat dimasukkan dalam analisis secara bersama-sama menggunakan *binary logistic* dan dihubungkan dengan variabel dependen, yaitu perilaku pemberian ASI eksklusif. Pemodelan dilakukan hingga diperoleh model *fit* secara statistik. Berikut adalah tabel 6 pemodelan multivariat akhir.

Tabel 6. Pemodelan Multivariat Akhir

Variabel	B	p-value	Exp(B)	95% CI	
				Lower	Upper
Status Pekerjaan	1,245	0,074	3,475	0,886	13,627
Promosi Susu Formula	2,726	0,000	15,276	3,840	60,761
Dukungan Tenaga Kesehatan	1,504	0,030	4,499	1,155	17,526
Dukungan Suami	1,910	0,006	6,755	1,737	26,272

Berdasarkan tabel 6 variabel status pekerjaan memiliki *p-value*  $\geq 0,05$ , yaitu 0,074 maka variabel ini disebut variabel *confounder*. Variabel yang memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif, yaitu variabel promosi susu formula (*p-value* = 0,0001; *Exp(B)* = 15,276), dukungan tenaga kesehatan (*p-value* = 0,030; *Exp(B)* = 4,499), dan dukungan suami (*p-value* = 0,006; *Exp(B)* = 6,755) karena ketiga variabel tersebut memiliki *p-value*  $< 0,05$ . Variabel yang paling dominan mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif dapat dilihat dari nilai *Exp(B)*nya, yaitu nilai *Exp(B)* yang paling besar. Variabel yang paling mempengaruhi perilaku pemberian

ASI eksklusif adalah variabel promosi susu formula dengan nilai  $Exp(B) = 15,276$ . Hal ini berarti ibu yang tidak terpapar promosi susu formula 15,276 kali lebih memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan ibu yang terpapar terhadap promosi susu formula.

## **B. Pembahasan**

Hasil penelitian dengan metode wawancara menunjukkan bahwa terdapat 63,3% ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta. Presentase perilaku pemberian ASI eksklusif ini lebih tinggi dari cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Gondokusuman I Tahun 2017, yaitu sebesar 49,50% dan tidak jauh berbeda dengan cakupan ASI eksklusif nasional tahun 2018 sebesar 65,16%. Peningkatan tersebut kemungkinan disebabkan oleh faktor usia, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan rumah tangga, paritas, promosi susu formula, dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan suami.

Pengumpulan data perilaku pemberian ASI eksklusif melalui wawancara ini dilakukan peneliti dengan bantuan pedoman wawancara yang telah ditetapkan sebelum penelitian dilaksanakan. Acuan untuk membuat pertanyaan yang diajukan saat penelitian dalam pedoman wawancara adalah Riskesdas 2010.<sup>61</sup> Pengumpulan data cakupan pemberian ASI eksklusif pada Riskesdas 2010 menggunakan kombinasi metode *recall* 24 jam dengan metode *recall* sejak lahir dan dikontrol dengan pemberian makanan prelakteal pada saat bayi usia 0-5 bulan. Peneliti tidak memasukkan metode *recall* 24 jam dalam penelitian karena sasaran dalam penelitian ini adalah ibu yang

memiliki bayi usia 6-12 bulan atau bayi memang sudah harus mendapatkan makanan pendamping ASI. Menurut penelitian Yekti Widodo (2011), data cakupan pemberian ASI eksklusif yang dikumpulkan dengan metode *recall* 24 jam selalu lebih tinggi daripada data aktual di populasi, karena waktu *recall* yang terlalu singkat dan selalu ada kemungkinan bayi yang telah diberi makanan selain ASI pada hari-hari sebelum hari *recall*.<sup>29</sup>

Metode *recall* sejak lahir dan dikontrol dengan pemberian makanan prelakteal merupakan metode yang digunakan dalam penelitian ini. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, pertanyaan kontrol tentang pemberian makanan prelakteal dapat membantu peneliti dalam menyimpulkan perilaku ibu dengan hasil yang lebih akurat. Sebanyak 3 dari 8 ibu atau 37,5% mengaku hanya memberikan ASI saja hingga bayi berusia 6 bulan, tetapi setelah dikontrol dengan pertanyaan tentang pemberian makanan prelakteal, ketiga ibu tersebut menjawab bayi pernah diberi susu formula pada minggu pertama karena ASI belum keluar.

Variabel usia dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori yaitu < 18 tahun dan  $\geq$  18 tahun. Pengkategorian ini berdasarkan studi tentang kualitas kesehatan dan harapan hidup rata-rata manusia di seluruh dunia oleh WHO. Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh tidak adanya hubungan yang bermakna antara usia dengan perilaku pemberian ASI eksklusif ( $p$ -value = 1,000). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Zakiyah (2012) dengan desain penelitian *case control* di Kelurahan Selaman Kecamatan Kalideres Jakarta Barat, menyatakan bahwa tidak terdapat

hubungan bermakna antara variabel usia dengan pemberian AI eksklusif ( $p$ -value = 0,976).<sup>18</sup> Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Wijayanti (2011), yaitu ada hubungan antara usia ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif dengan  $p$ -value = 0,03.<sup>32</sup> Menurut Notoadmojo, usia mempengaruhi bagaimana ibu mengambil keputusan dalam pemberian ASI eksklusif. Semakin bertambah usia ibu maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah.<sup>31</sup>

Berdasarkan hasil penelitian, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, yaitu  $p$ -value = 0,503. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sohimah (2017) dengan  $p$ -value = 0,911, artinya tidak ada hubungan bermakna antara faktor pendidikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.<sup>20</sup> Hal ini berbeda dengan teori bahwa pendidikan merupakan proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.<sup>34</sup>

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ana Mahillatul Jannah (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pendidikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif ( $p$ -value = 0,004).<sup>19</sup> Penelitian Zakiyah (2012) juga menyatakan keduanya memiliki hubungan yang bermakna dengan  $p$ -value = 0,009.<sup>18</sup> Menurut Wahyuningsih (2012), tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan

alasan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan diperoleh dari gagasan tersebut. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya, pendidikan yang kurang akan menghambat sikap terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, termasuk mengenai ASI eksklusif.<sup>36</sup>

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh *p-value* = 0,002 atau  $< 0,05$  antara status pekerjaan dan perilaku pemberian ASI eksklusif. Hal ini dapat diartikan terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Ibu yang tidak bekerja dapat dikatakan hanya menjalankan fungsinya sebagai ibu rumah tangga dan tidak terikat dengan pekerjaan di luar rumah sehingga dapat lebih banyak mempunyai kesempatan untuk mengurus dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya tanpa dibatasi waktu dan kesibukan yang lain.<sup>38</sup> Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ana Mahillatul Jannah tahun 2015 (*p-value* = 0,024) dan Zakiyah tahun 2012 (*p-value* = 0,003), yaitu terdapat hubungan bermakna antara status pekerjaan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.<sup>19</sup>  
<sup>18</sup> Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sohimah tahun 2017 yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif (*p-value* = 0,254).<sup>20</sup>

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* antara pendapatan rumah tangga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif menunjukkan *p-value* = 0,663 maka dapat diartikan tidak ada hubungan bermakna antara pendapatan

rumah tangga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Prakash Chandra Joshi (2014), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pendapatan rumah tangga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif yang dibuktikan dengan *p-value* 0,512.<sup>62</sup> Hasil penelitian ini tidak dapat membuktikan bahwa ibu dengan pendapatan rumah tangga lebih rendah cenderung lebih memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang memiliki pendapatan rumah tangga tinggi. Pendapatan rumah tangga tinggi memungkinkan ibu untuk mampu membeli susu formula. Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Tilahun Tewabe tahun 2015 di Ethiopia, yang menyatakan pendapatan secara signifikan berhubungan dengan praktik ASI eksklusif. Ibu dengan pendapatan rendah 3,6 kali memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan pendapatan rumah tangga tinggi.<sup>14</sup>

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh bahwa tidak ada hubungan bermakna antara paritas dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (*p-value* = 0,630). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sohimah (2017) yang menyatakan tidak ada hubungan bermakna antara faktor pendidikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (*p-value* = 1,000).<sup>20</sup> Namun, tidak sejalan dengan penelitian Ana Mahillatul Jannah tahun 2015 yang menyatakan terdapat hubungan bermakna antara paritas dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (*p-value* = 0,024) sehingga dalam hal ini berarti pengalaman menyusui anak sebelumnya yang dimiliki responden ikut berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif.<sup>18</sup> Hasil penelitian Mabud,

dkk (2014) juga menunjukkan adanya hubungan antara paritas dengan perilaku pemberian ASI eksklusif ( $p\text{-value} = 0,04$ ). Ibu dengan paritas  $> 1$  lebih memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang memiliki paritas  $\leq 1$ .<sup>15</sup>

Promosi susu formula adalah bentuk komunikasi penjualan, penggunaan produk susu formula yang diperoleh ibu melalui iklan, sampel yang diberikan kepada bayi, gambar atau komunikasi verbal yang diterima.<sup>44</sup> Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh adanya hubungan yang bermakna antara promosi susu formula dengan perilaku pemberian ASI eksklusif ( $p\text{-value} = 0,0001$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian Zakiyah tahun 2012 bahwa terdapat hubungan bermakna antara promosi susu formula dengan perilaku pemberian ASI eksklusif ( $p\text{-value} = 0,001$ ). Promosi susu formula berupa pemberian susu formula sesaat setelah ibu melahirkan menyebabkan ibu tidak bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Hal ini memberikan pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi karena merupakan titik awal bagi ibu untuk memilih apakah akan memberikan bayinya ASI saja selama enam bulan atau memberikan susu formula.<sup>18</sup>

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Siti Zulaikhah (2010), yaitu ada hubungan antara promosi susu formula dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, dimana ibu yang tidak tertarik terhadap promosi susu formula mempunyai risiko 2,7 kali ( $OR=2,737$  95%  $CI = 1,162-6,447$ ) lebih besar memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang tertarik terhadap promosi susu formula.<sup>49</sup> Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa adanya

promosi atau iklan produk susu formula berpengaruh terhadap sikap ibu, yaitu ibu lebih tertarik terhadap susu formula sehingga mendorong ibu untuk memberikan susu formula kepada bayinya.<sup>50</sup>

Dukungan dari tenaga kesehatan diperlukan untuk mendukung ibu memberikan ASI eksklusif. Pada umumnya, ibu patuh dan menuruti terhadap anjuran dan nasihat yang diberikan oleh tenaga kesehatan.<sup>51</sup> Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* ditemukan hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif ( $p\text{-value} = 0,0001$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian Ana Mahillatul Jannah (2015), yaitu terdapat hubungan bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif ( $p\text{-value} = 0,001$ ).<sup>19</sup> Penelitian di Ethiopia oleh Tilahun Tewabe pada tahun 2015 juga menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan hampir 3 kali memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan (AOR 2.76: 1.52, 4.99).<sup>14</sup> Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sohimah (2017) yang menyatakan bahwa tidak ditemukan hubungan bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif ( $p\text{-value} = 0,513$ ).<sup>20</sup>

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan perilaku pemberian ASI eksklusif ( $p\text{-value} = 0,0001$ ). Dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif dengan cara memberikan dukungan informasi, dukungan

penghargaan, dukungan emosional, dan bantuan-bantuan yang praktis (dukungan instrumental). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zakiyah (2012) dengan *p-value* 0,008, yaitu terdapat hubungan bermakna antara variabel dukungan suami dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil analisis multivariat yang dilakukan melalui beberapa tahapan pemodelan multivariat, dihasilkan variabel yang paling dominan mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif adalah variabel promosi susu formula dengan nilai  $Exp(B) = 15,276$ . Hal ini berarti ibu yang tidak terpapar promosi susu formula berpeluang 15,276 kali memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan ibu yang terpapar promosi susu formula. Hal ini sejalan dengan penelitian Siti Zulaikhah, ada hubungan antara promosi susu formula dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, dimana ibu yang tidak tertarik terhadap promosi susu formula mempunyai risiko 2,7 kali ( $OR=2,737$  95%  $CI = 1,162-6,447$ ) lebih besar memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang tertarik terhadap promosi susu formula.<sup>49</sup>

Promosi susu formula adalah bentuk komunikasi penjualan, penggunaan produk susu formula yang diperoleh ibu melalui iklan, sampail yang diberikan kepada bayi, gambar atau komunikasi verbal yang diterima.<sup>44</sup> Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa adanya promosi atau iklan produk susu formula berpengaruh terhadap sikap ibu, yaitu ibu lebih tertarik terhadap susu formula sehingga mendorong ibu untuk memberikan susu formula kepada bayinya.<sup>50</sup>