

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN SUSU FORMULA PADA BAYI 0-6 BULAN DI KELURAHAN PAMULANG BARAT KOTA TANGERANG SELATAN

Factors related to feeding of formula milk in infant 0-6 months in West Pamulang, Southern Tangerang City

Osa Marfina Lova¹⁾*, Debby Endayani Safitri¹⁾, Indah Yuliana¹⁾

¹⁾Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka, Jakarta, Indonesia

*Email korespondensi: osamarvina5@gmail.com

ABSTRAK

Kematian balita menurut WHO disebabkan oleh multifaktor, salah satunya adalah kegagalan ASI eksklusif. Salah satu faktor penyebab kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif adalah pemberian susu formula. Penelitian ini menggunakan studi *cross-sectional* untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan. Subjek dari penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan berjumlah 101 orang. Adapun faktor yang diteliti adalah pengetahuan, usia, pekerjaan, pendidikan, jumlah anak, akses informasi, penghasilan keluarga, dukungan keluarga, penolong persalinan, dan tempat melakukan persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, usia, akses informasi, penghasilan keluarga, dan dukungan keluarga dengan pemberian susu formula terhadap bayi usia 0-6 bulan.

Kata kunci: ASI eksklusif, Susu Formula

ABSTRACT

Infant mortality according to WHO is caused by multifactors, one of which is the failure of exclusive breastfeeding. One of the factors causing failure in exclusive breastfeeding is formula feeding. This study uses a cross-sectional design to find out the factors related with the formula feeding of the infants aged 0-6 months. The subjects of this study were mothers who had babies aged 6-12 months with total number of 101 people. The factors studied were knowledge, age, occupation, education, number of children, access to information, family income, family support, childbirth assistance and the place of delivery. The results showed that there was a relationship between knowledge, age, access to information, family income, and family support with the formula feeding of the infants aged 0-6 months.

Keywords: Exclusive breastfeeding, Formula Milk

PENDAHULUAN

Menjamin kehidupan sehat dan sejahtera bagi semua orang pada segala usia merupakan salah satu Tujuan Pembangunan Keberlanjutan atau *Sustainable Development Goals (SDG's)*.

Pada tahun 2030 SDG's menargetkan mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12/1.000 kelahiran hidup (KH) dan angka kematian balita 25/1.000 kelahiran hidup (KH). ASI

eksklusif adalah memberikan ASI kepada bayi tanpa ada cairan atau makanan padat lain yang diberikan kecuali vitamin, mineral, dan obat dalam bentuk oralit, tetes, dan sirup (WHO, 2014).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 proporsi pola pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan di Indonesia sebanyak 37,3% ASI eksklusif, 9,3% ASI parsial, dan 3,3% ASI predominan. Pemberian susu formula merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif. Data dari Puskesmas Pamulang Barat menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif sebesar 44,9%, sedangkan sisanya mengganti ASI dengan susu formula atau memberikan MP-ASI dini. Mengganti ASI dengan susu formula atau pemberian MP-ASI terlalu dini dapat membawa masalah gizi di kemudian hari seperti gizi lebih, gizi kurang hingga kematian bayi (Ariani, 2008).

Suatu perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 kategori faktor utama yaitu, faktor presdiposisi, faktor pemungkin dan faktor pendorong, begitu pula dengan perilaku pemberian susu formula. Masih rendahnya angka ASI eksklusif di daerah Pamulang Barat salah satunya disebabkan oleh pemberian susu formula, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang memengaruhi ibu dalam pemberian susu formula pada bayi. Variabel yang akan diteliti adalah faktor

ibu (pendidikan, pengetahuan, dan pekerjaan), faktor ekonomi, faktor lingkungan, dukungan keluarga, hingga faktor pertolongan kelahiran (tenaga penolong persalinan dan tempat persalinan).

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi *cross-sectional* dengan *accidental sampling* pada 8 posyandu di Kelurahan Pamulang Barat. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan. Alat pengumpulan data merupakan kuesioner yang berisi pertanyaan terkait karakteristik subjek (pengetahuan ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, usia, jumlah anak) akses terhadap informasi, pendapatan keluarga, dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif, penolong persalinan, dan tempat bersalin. Data yang didapatkan selanjutnya dilakukan uji hubungan dengan analisis *chi-square* menggunakan perangkat lunak komputer.

HASIL

Pemberian susu formula dijadikan salah satu alternatif sebagai pengganti maupun tambahan ASI, pemberian susu formula kepada bayi dapat disebabkan oleh berbagai alasan. Hasil dari penelitian ini adalah sebagian besar bayi (64,4%) diberikan susu formula, sedangkan bayi yang diberikan ASI eksklusif hanya 36,6%, hal tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1.
Distribusi frekuensi pemberian susu formula

Pemberian Susu Formula	n	%
Ya	64	64,4 %
Tidak	37	36,6%
Total	101	100%

Tabel 2 menunjukkan data karakteristik subjek yang meliputi pengetahuan, usia, pekerjaan, pendidikan, jumlah anak, akses informasi, dan dukungan keluarga. Berdasarkan Tabel 2, sebanyak 62,4% ibu memiliki pengetahuan yang baik, 62,4% ibu masuk ke dalam kategori usia 20-35 tahun, 56,4% merupakan ibu rumah tangga, dan mayoritas ibu (76,2%) memiliki riwayat pendidikan hingga lulus SMA yang dapat

diartikan ibu memiliki pendidikan yang baik.

Pada variabel jumlah anak, 61,4% ibu memiliki anak 1-2 orang, untuk akses informasi 74,3% ibu mudah mendapatkan akses informasi mengenai susu formula. Untuk variabel penghasilan, 67,3% ibu memiliki penghasilan yang tinggi dan untuk dukungan keluarga 61,4% ibu mendapatkan dukungan dari keluarga untuk memberikan susu formula kepada bayinya.

Tabel 2.
Distribusi karakteristik subjek

Variabel	n	%
Pengetahuan		
Cukup	38	37,6%
Baik	63	62,4%
Usia		
<20th & >35th	38	37,6%
20th - 35th	63	62,4%
Pekerjaan		
Bekerja	44	43,6%
Tidak bekerja	57	56,4%
Pendidikan		
Tidak tamat SMA	24	23,8%
Tamat SMA	77	76,2%
Jumlah Anak		
>2	39	38,6
1-2	62	61,4
Akses Informasi		
Dapat Informasi	75	74,3%
Tidak dapat informasi	26	25,7%
Penghasilan		
Tinggi	68	67,3%
Rendah	33	32,7%
Dukungan Keluarga		
Ya	62	61,4%
Tidak	39	38,6%

Tabel 3.
Distribusi subjek berdasarkan tempat bersalin dan penolong persalinan

Variabel	n	%
Tempat bersalin		
Rumah Sakit	22	21,8%
Puskesmas	79	78,2%
Penolong Persalinan		
Dokter	19	18,8%
Bidan	82	81,2%

Dari Tabel 3 terlihat bahwa sebagian besar ibu melahirkan di puskesmas (78,2%) dan diberikan pertolongan oleh bidan (81,2%). Tabel 4 menunjukkan hubungan karakteristik subjek dengan kejadian pemberian susu formula. Pengetahuan ibu, usia ibu, akses informasi, dan penghasilan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan. Pada variabel pengetahuan, terlihat bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik, cenderung untuk tidak memberikan susu formula kepada bayinya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan cukup. Hasil uji hubungan tersebut memiliki *p-value* sebesar 0,012. Untuk variabel usia ibu juga memiliki hasil serupa dengan pengetahuan, yakni terdapat 78,9% ibu yang memiliki bayi pada usia <20 - >35 tahun memberikan susu formula, sedangkan pada ibu yang rentang usia 20-35 tahun, sebanyak 54% memberikan susu formula kepada bayinya.

Sebanyak 69,3% ibu yang memberikan susu formula kepada bayinya, mendapatkan akses informasi

tentang susu formula, sedangkan ibu yang tidak mendapat akses informasi tersebut, hanya 46,2% yang memberikan susu formula. Ada hubungan yang signifikan antara akses informasi dengan kejadian pemberian susu formula dengan *p-value* 0,035. Dari uji tersebut didapatkan nilai PR 0,379, yang dapat disimpulkan bahwa ibu yang mendapatkan akses informasi memiliki kecenderungan 2,6 kali lebih besar untuk memberikan susu formula dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan akses informasi.

Hasil analisis menyatakan ada hubungan yang signifikan ($p=0,000$) antara penghasilan keluarga dengan pemberian susu formula, yakni 72,7% keluarga yang memiliki penghasilan dalam kategori rendah, tidak memberikan susu formula kepada bayinya. Dari hasil uji didapatkan nilai PR 11,2 yang berarti ibu yang memiliki penghasilan dalam kategori tinggi 11,2 kali lebih berisiko untuk memberikan susu formula kepada bayinya dibandingkan dengan ibu yang memiliki penghasilan rendah.

Tabel 4.
Hubungan karakteristik responden dengan pemberian susu formula

Variabel	Pemberian Susu Formula 0-6 bln						<i>p-value</i>
	Tidak		Ya		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan Ibu							
Baik	29	46	34	54	63	100	0,012
Cukup	8	21,1	30	78,9	38	100	
Usia Ibu							
Berisiko (<20 - >35th)	8	21,1	30	78,9	38	100	0,012
Normal (20 - 35th)	29	46	34	54	63	100	
Pekerjaan Ibu							
Bekerja	16	36,4	28	63,6	44	100	0,961
Tidak Bekerja	21	36,8	36	63,7	57	100	
Pendidikan Ibu							
Tamat SMA	30	39	47	61	77	100	0,385
TidakTamat SMA	7	29,2	17	70,8	24	100	
Jumlah Anak							
>2 anak	16	41	23	59	39	100	0,467
1-2 anak	21	33,9	41	66,1	62	100	
Akses Informasi							
Pernah dapat info	23	30,7	52	69,3	75	100	0,035
Tidak dapat info	14	53,8	12	46,2	26	100	
Penghasilan Keluarga							
Rendah	24	72,7	9	27,3	33	100	0,000
Tinggi	13	19,1	55	80,9	68	100	

Tabel 5.
Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian susu formula

Dukungan Keluarga	Pemberian Susu Formula Usia 0-6 bln						<i>p-value</i>
	Tidak		Ya		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak	20	51,3	19	48,7	39	100	0,015
Ya	17	27,4	45	72,6	62	100	

Hasil analisis menyatakan ada hubungan yang signifikan ($p=0,000$) antara penghasilan keluarga dengan pemberian susu formula, yakni 72,7% keluarga yang memiliki penghasilan dalam kategori rendah tidak memberikan susu formula kepada bayinya, sedangkan 19,1% keluarga yang memiliki penghasilan kategori tinggi tidak memberikan susu formula kepada bayinya. Dari hasil uji didapatkan nilai PR 11,2, yang berarti ibu yang memiliki penghasilan dalam kategori tinggi, 11,2 kali lebih berisiko untuk memberikan

susu formula kepada bayinya dibandingkan dengan ibu yang berpenghasilan rendah.

Tabel 5 menunjukkan hubungan dukungan keluarga dengan pemberian susu formula. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna ($p=0,015$) antara dukungan keluarga dengan pemberian susu formula. Sebanyak 51,3% ibu tidak memberikan susu formula kepada bayinya karena tidak mendapatkan dukungan dari keluarga, sedangkan terdapat 27,4% ibu yang mendapatkan

dukungan keluarga tetap memilih untuk tidak memberikan susu formula. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai PR = 2,786 artinya responden yang tidak mendapat dukungan keluarga 2,786 kali untuk tidak memberikan susu formula pada bayi usia 0-6 bulan dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan keluarga.

Hasil analisis tempat persalinan dan penolong persalinan menunjukkan hasil yang tidak berhubungan ($p=0,976$) dengan kejadian pemberian susu

formula. Pada Tabel 6 dapat dilihat bahwa hampir sama banyak ibu yang melahirkan di puskesmas (63,3%) dengan ibu yang melahirkan di rumah sakit (63,6%) dalam memberikan susu formula. Selanjutnya, diketahui bahwa ibu yang melahirkan ditolong oleh bidan 63,4% memberikan susu formula kepada bayinya, sedangkan ibu yang ditolong oleh dokter tidak jauh berbeda yakni 63,2% yang memberikan susu formula kepada bayinya.

Tabel 6.
Hubungan tempat dan penolong persalinan dengan pemberian susu formula

Variabel	Pemberian Susu Formula Usia 0-6 bln						<i>p-value</i>
	Tidak		Ya		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tempat Persalinan							
Puskesmas	29	36,7	50	63,3	79	100	0,976
Rumah Sakit	8	36,4	14	63,6	22	100	
Penolong Persalinan							
Bidan	30	36,6	52	63,4	82	100	0,976
Dokter	7	36,8	12	63,2	19	100	

DISKUSI

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan utama bagi bayi yang di dalamnya telah terkandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan, ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi pada usia 0-6 bulan tanpa tambahan apapun kecuali obat. Susu formula merupakan salah satu penyebab dalam kegagalan pemberian ASI eksklusif. Pemberian susu formula yang dilakukan oleh orang tua maupun pengasuh bayi dapat disebabkan oleh multifaktor. Dalam penelitian ini faktor-faktor yang diteliti karena dianggap memiliki hubungan terhadap kejadian pemberian susu formula

adalah karakteristik ibu atau pengasuh (pengetahuan, pendidikan, usia, pekerjaan, jumlah anak, akses informasi, penghasilan, dukungan keluarga), tempat persalinan, dan penolong persalinan.

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari proses belajar, pada penelitian ini pengetahuan ibu dikategorikan menjadi dua yakni baik dan cukup. Mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang baik. Ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung tidak memberikan susu formula kepada bayinya. Menurut Rosita (2008), pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif akan

berpengaruh terhadap sikap ibu dalam pemberian susu formula, semakin baik pemahaman ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif akan berbanding lurus dengan sikap penolakan ibu terhadap pemberian susu formula atau MP-ASI dini. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan ($p=0,012$) antara pengetahuan ibu dengan pemberian susu formula, yakni ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung tidak memberikan susu formula kepada bayinya.

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh usia dan tingkat pendidikan, dimana semakin dewasa usia seseorang dianggap semakin matang pula pola berpikirnya. Pada penelitian ini usia memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian pemberian susu formula. Ibu yang memiliki usia <20 - >35 tahun lebih memilih memberikan susu formula untuk bayinya. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Untari (2017), dimana ibu yang berusia <20 - >35 tahun menyusui eksklusif bagi bayinya. Pada penelitian ini, ibu yang berusia > 35 tahun lebih memilih untuk memberikan susu formula, hal tersebut dapat disebabkan karena usia >35 merupakan umur berisiko, karena pada usia ini erat kaitannya dengan anemia gizi yang dapat memengaruhi produksi ASI yang dihasilkan, maka ibu lebih memilih memberikan susu formula (Handayani, 2007). Selain usia, pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, seperti yang

dinyatakan oleh Roesli (2009) bahwa kurangnya pengetahuan disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan. Orang yang memiliki pendidikan yang tinggi cenderung terbuka dalam menerima perubahan pada hal-hal baru yang berhubungan dengan kesehatan. Pernyataan tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian ini, yaitu tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian pemberian susu formula.

Variabel selanjutnya yang dianggap memiliki hubungan dengan keputusan untuk memberikan susu formula adalah pekerjaan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rhosita (2011) menyatakan ibu yang bekerja cenderung memberikan susu formula pada bayinya saat usia 2 minggu, dikarenakan faktor kelelahan setelah pulang bekerja yang menyebabkan ibu enggan memberikan ASI kepada bayinya. Hal berbeda terjadi pada hasil penelitian ini yang menyatakan tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian susu formula karena ibu yang bekerja dan ibu yang tidak bekerja memiliki peluang sama besar dalam memberikan susu formula.

Jumlah anak juga dianggap sebagai variabel yang menjadi faktor pendorong untuk ibu memberikan susu formula. Ibu yang baru memiliki anak riskan dengan paparan informasi yang salah dari lingkungan sekitar, seperti yang dipaparkan oleh Rizka (2013) bahwa paritas berhubungan dengan pemberian susu formula,

dengan PR sebesar 1,2 ($p=0,001$). Bayi dari ibu yang baru sekali melahirkan lebih berisiko 1,2 kali mendapatkan susu formula. Ibu yang memiliki 1 anak atau baru melahirkan memberikan susu formula kepada bayinya. Hal ini biasanya disebabkan oleh pengetahuan ibu yang kurang memadai mengenai perawatan bayi baru lahir. Hasil yang berbeda didapatkan dari penelitian ini, tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan pemberian susu formula. Pada penelitian ini pemberian susu formula yang dilakukan oleh ibu selain dipengaruhi oleh pengetahuan ibu juga dipengaruhi oleh akses informasi ($p=0,035$), penghasilan keluarga ($p=0,000$) dan dukungan keluarga ($p=0,015$). Akses informasi mengenai susu formula yang mudah didapat melalui media-media promosi yang mempromosikan keunggulan susu formula **secara masif** dan dukungan dari keluarga serta lingkungan sekitar tentang persepsi susu formula yang tidak diimbangi oleh edukasi mengenai manfaat ASI eksklusif untuk bayi, menyebabkan banyak ibu yang menjadi salah persepsi, menganggap susu formula lebih baik dari ASI. Akibat kesalahan persepsi dan didukung oleh daya beli yang tinggi, membuat ibu mudah menjangkau susu formula untuk diberikan kepada bayi. Menurut Piwoz (2006), keputusan memberikan ASI eksklusif sering kali dipengaruhi oleh keluarga, teman, dan lingkungan sosial.

Hasil uji chi-square menunjukkan tidak ada hubungan antara tenaga penolong persalinan dan tempat persalinan terhadap keputusan ibu memberikan susu formula. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alianmoghaddam, *et al.*, (2017) yang menyatakan keberhasilan ASI eksklusif dipengaruhi oleh dukungan dan peran serta tenaga kesehatan, dimana tenaga kesehatan dapat mengedukasi mengenai manfaat dan pentingnya pemberian ASI eksklusif.

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu, usia ibu, akses informasi, dan penghasilan keluarga. Diharapkan bagi ibu dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan cara mengikuti penyuluhan sehingga ibu dapat mengerti arti pentingnya ASI eksklusif serta mengetahui usia tepat pemberian susu formula.

DAFTAR RUJUKAN

- Alianmoghaddam, N., Phibbs, S., & Ben, C. (2017). Resistance to breastfeeding: A Foucauldian analysis of breastfeeding support from health professionals. *Woman and Birth*, 645(1): 1-11.
- Ariani. (2008). Hubungan Umur Penyapihan Dini dengan Status Gizi Balita di Kecamatan Padamaran OKI tahun 2001. *Tesis*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

- Handayani, D.S. (2007). Gambaran Pengetahuan Ibu Menyusu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Karakteristik Ibu di Puskesmas Sukawarna Kota Bandung Periode Desember 2006 - Januari 2007.
- Piwoz EG., *et al.*, (2006). Differences between international recommendations on breastfeeding and HIV and health workers' attitudes and counseling practices in Lilongwe, Malawi. *International Breastfeeding Journal*, 1-8.
- Profil Kesehatan Banten (2013). Jumlah Bayi yang Diberi ASI Eksklusif Menurut Jenis Kelamin Provinsi Banten/Kota dan Puskesmas Provinsi Banten 2012 <http://dinkes.bantenprov.go.id/read/profil-kesehatan-provinsi-bant/32/Profil-Kesehatan-Tahun-2013> (16 Februari 2017)
- RISKESDAS (2013). Cakupan Persentase Pemberian Susu Formula Menurut Provinsi. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%2520Risesdas%25202013.pdf>. (6 Februari 2017)
- Rizka, L. (2013). Faktor-faktor Risiko yang Berhubungan dengan Pemberian Susu Formula sebagai Makanan Prelakteal pada Bayi di Indonesia (Analisis Data Sekunder Data Riskesdas 2010). *Skripsi*. Depok: FKM-UI.
- Roesli, U. (2009). *Mengenal ASI Eksklusif*. Revisi. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Rosita, S. (2008). *ASI untuk Kecerdasan Bayi, Panduan Lengkap Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Ayyana.
- Roshita, A.; Schubert, E.; Whittaker, M. (2011). Child-care and feeding practices of urban middle class working and non-working Indonesian mothers. *Maternal and Child Nutrition*, 8(3): 299-314.
- Untari, J. (2017). Hubungan antara karakteristik ibu dengan pemberian Asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas minggir Kabupaten sleman. *Jurnal Formil*, 2(1):17-23.