

LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL



**Hubungan Promosi Iklan Susu Formula Dengan Pemberian Asi
Eksklusif Di Desa Pandanarum Kecamatan Pacet Kabupaten
Mojokerto**

TIM PENGUSUL

Fathiya Luthfil Yumni, S.Kep., Ns., M.Kep (0715108601)

Supatmi, S.Kep., Ns., M.Kes (0701077302)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2017/2018

LEMBAR PENGESAHAN

PENELITIAN HIBAH INTERNAL

Judul Penelitian : Hubungan Promosi Iklan Susu Formula Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Pandanarum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto

Skema : Penelitian

Jumlah Dana : Rp. 10.000.000

Ketua Penelitian :

a. Nama Peneliti : Fathiya Luthfil Yumni, S.Kep., Ns., M.Kep

b. NIDN/NIDK : 0715108601

c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

d. Program Studi : S1 Keperawatan

e. Nomor Hp : 081332308779

f. Alamat Email : fathiya@i2dot.net

Anggota Peneliti 1

a. Nama Lengkap : Supatmi, S.Kep., Ns., M.Kes

b. NIDN : 0701077302

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Peneliti 2

a. Nama mahasiswa : Deny Auli Saputri

b. NIM : 20141660037

Anggota Peneliti 3

a. Nama mahasiswa : Uci Widyaningsih

b. NIM : 20141660038

Surabaya, 7 Juni 2018

Mengetahui,

Ketua Peneliti



Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197403232005011

Fathiya Luthfil Yumni, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0715108601



Menyetujui,
Ketua LP/LPPM
Dr. Sujinah, M.Pd
NIK.01202196590004

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2	6
TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 ASI Eksklusif	6
2.1.1 Definisi	6
2.1.2 Manfaat ASI.....	7
2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI.....	8
2.2 Susu Formula	10
2.2.1 Pengertian Susu Formula	10
2.2.2 Kandungan Nutrisi dalam Susu Formula	10
2.2.3 Strategi Pemilihan Susu Formula.....	11
2.2.4 Faktor yang mempengaruhi diberikannya Susu Formula.....	13
2.2.5 Dampak diberikannya Susu Formula	14
BAB 3	15
TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN.....	15
3.1 Tujuan Penelitian.....	15
3.1.1 Tujuan Umum.....	15
3.1.2 Tujuan Khusus	16
3.2 Manfaat Penelitian.....	16
3.2.1 Manfaat Teoritis.....	16
3.2.2 Manfaat Praktis	16

BAB 4	17
METODE PENELITIAN	17
4.1 Desain Penelitian	17
4.2 Populasi, Sampel, Sampling.....	18
4.2.1 Populasi	18
4.2.2 Sampel	18
4.2.3 Sampling.....	18
4.3 Identifikasi Variabel Penelitian	19
4.3.1 Variabel Penelitian	19
4.4 PengumpulanData	19
4.5 Instrumen Penelitian	20
4.6 Teknik Analisis	20
BAB 5	21
HASIL DAN PEMBAHASAN	21
5.1 Hasil.....	21
5.1.1 Identifikasi Promosi Iklan Susu Formula di Desa Pan- dalarum Kec. Pacet Kab. Mojokerto	22
5.1.2 Identifikasi Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pan- dalarum Kec. Pacet Kab. Mojokerto.....	22
5.2.2 Identifikasi Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pandanarum Kec. Pacet Kab. Mojokerto.....	25
5.2.3 Hubungan Promosi Iklan Susu Formula dengan Pem- berian ASI Eksklusif .	26
BAB 6	27
RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA	27
6.1 Rencana Jangka Pendek:.....	27
6.2 Rencana Jangka Panjang :.....	28
BAB 7	28
PENUTUP	28
7.1 Kesimpulan	28
7.2 Saran	29
LAMPIRAN	35

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemenuhan nutrisi yang baik pada bayi adalah dengan memberikan Air susu ibu (ASI). ASI merupakan makanan bayi dengan standar emas yang terbukti mempunyai keunggulan yang tidak dapat digantikan oleh makanan dan minuman apapun, karena ASI mengandung zat gizi paling tepat, lengkap dan selalu menyesuaikan dengan kebutuhan bayi setiap saat. Standar emas makanan bayi dimulai dengan tindakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), dilanjutkan dengan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 (enam) bulan (Yussiana, 2008).

ASI berfungsi sebagai antibody dan pemenuhan asupan nutrisi bayi, ASI yang dikeluarkan seorang ibu dalam 30 menit pertama setelah bayi baru lahir yang berwarna kuning dan kental merupakan nutrisi yang baik untuk bayi yang disebut dengan kolostrum. (Lee 2009). Bahasa merupakan kemampuan untuk berkomunikasi dengan orang lain. Dalam pengertian ini tercakup semua cara dalam berkomunikasi, di mana pikiran dan perasaan dinyatakan dalam bentuk lambang atau simbol untuk mengungkapkan lisan, tulisan, isyarat, bilangan, lukisan dan mimik muka (Hurlock, 2010).

Menurut laporan UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund) pada tahun 2011 dalam World Breastfeeding Week (2012), sebanyak 136.700.000 bayi dilahirkan di seluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang mendapat ASI secara eksklusif pada usia 0 sampai 6 bulan pertama. Hal tersebut menggambarkan cakupan pemberian ASI eksklusif di bawah 80% dan masih sedikitnya ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayi. Berdasarkan data profil

kesehatan Indonesia didapatkan cakupan pemberian ASI eksklusif selama 0-6 bulan ditingkat provinsi Jawa Timur dari tahun 2013 persentasenya 47,88% menjadi 74% pada tahun 2014 pada hal ini terjadi peningkatan yang cukup signifikan akan tetapi persentase pemberian ASI Eksklusif di Jawa Timur belum mencapai target Nasional yang harusnya 80%. (Kemenkes, 2013 ; Profil kesehatan Indonesia, 2014). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, diperoleh cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2013 mencapai 9.290 (66, 58 %) dari 13.954 bayi (Profil Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2014).

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan awal yang peneliti lakukan di Desa Pandanarum Kec. Pacet Kab. Mojokerto pada bulan 11 Desember 2015 didapatkan dari 56 ibu yang memiliki anak balita usia 0-2 tahun yang memberikan ASI Eksklusif sebesar 40%. Berdasarkan hasil wawancara kepala dan kader- kader posyandu Desa Pandanarum menyatakan banyak bayi usia 0-6 bulan yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif karena ibu banyak yang pekerja, pengaruh promosi iklan susu formula di berbagai media televisi dan peran petugas kesehatan yang menawarkan susu formula ketika bayi baru lahir, berdasarkan studi pendahuluan dari 10 ibu yang memiliki bayi usia 0-2 tahun yang di temui di lapangan ibu mengatakan pernah mendapat promosi susu formula melalui SPG di swalayan dan petugas kesehatan ketika selesai proses persalinan.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi ibu memberikan air susu ibu (ASI) dan lama ibu menyusui, meliputi status sosial ekonomi, lingkungan, pendidikan ibu, situasi dan pekerjaan ibu, dan tekanan komersial seperti iklan susu formula. Meningkatnya penggunaan susu formula salah satunya disebabkan karena orang tua terutama ibu lebih memilih memberi bayi mereka Pengganti Air Susu Ibu (PASI)

karena telah terpengaruh iklan dari media massa yang semakin banyak beredar (Siregar, 2013). Produk susu formula dipromosikan melalui iklan di media dan promosi di pertokoan. Produsen susu formula juga aktif berpromosi di rumah sakit serta melalui petugas pelayan kesehatan, seperti dokter, perawat, dan paramedik lainnya. (Ety, 2010). Banyak Ibu yang aktif melakukan kegiatan komersial seperti bekerja di kantor atau pabrik, menjalankan usaha pribadi sebagai tambahan penghasilan yang banyak menyita waktu di luar rumah, tertarik menggunakan susu formula karena dianggap lebih menguntungkan. Maraknya iklan susu menyebabkan banyak ibu beranggapan bahwa susu formula bukan sekedar makanan, tetapi juga sebagai obat bagi anak. Hal ini diyakini oleh para ibu yang mempunyai pengetahuan kurang tentang ASI yang beranggapan bahwa susu formula lebih baik daripada ASI karena bersifat ekonomis dan kandungan zat gizi penting yang tertera pada iklan susu formula (Prasetyono, 2012).

Pada saat ini banyak ibu yang merasa ASInya kurang dan memberikan susu formula menjadi hal yang normal sampai sekarang formula masih dianggap modern dan lebih bagus dari ASI serta resikonya sedikit, hal ini dipertahankan oleh promosi formula (Roesli, 2010), sedangkan kenyataannya bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif semakin memiliki resiko tinggi untuk mendapatkan infeksi karena bayi tidak mendapatkan kandungan laktoferin serta imunoglobulin lain yang melindungi bayi dari mikroorganisme penyebab infeksi. Pemberian susu formula juga dapat meningkatkan risiko alergi, lebih sering menderita penyakit muntaber beresiko kekurangan gizi, dan kematian bayi yang mendadak (Amirudin, 2006). Berdasarkan fenomena diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang

hubungan antara promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pandanarum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan promosi iklan susu formula dengan pemberian asi eksklusif di desa pandanarum kecamatan pacet kabupaten mojokerto?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi tindakan penerapan promosi iklan susu formula dengan pemberian asi eksklusif di Desa Pandanarum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Identifikasi Promosi Iklan Susu Formula di Desa Pandanarum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto
2. Identifikasi Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pandanarum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai refrensi untuk penerapan promosi iklan susu formula dengan pemberian asi eksklusif di desa pandanarum kecamatan pacet kabupaten mojokerto.
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai tindakan promosi iklan susu

formula dengan pemberian asi eksklusif di desa pandanarum kecamatan pacet kabupaten mojokerto.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan khususnya dalam keperawatan kritis untuk memberikan penyuluhan kesehatan terkait pentingnya menjaga pemberian asi eksklusif

2. Bagi Peneliti

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang tindakan promosi iklan susu formula dengan pemberian asi eksklusif di desa pandanarum kecamatan pacet kabupaten mojokerto.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 ASI Eksklusif

2.1.1 Definisi

ASI (Air Susu Ibu) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Haryono dan Setianingsih, 2014). Pada usia 6 bulan pertama, bayi hanya perlu diberikan ASI saja atau dikenal dengan sebutan ASI eksklusif (Maryunani, 2010). ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim (Haryono dan Setianingsih, 2014).

Pemberian makanan yang baik dan tepat pada bayi sejak lahir hingga usi dua (2) tahun merupakan salah satu upaya mendasar untuk mencapai kualitas pertumbuhan dan perkembangan bayi serta untuk memenuhi hak bayi atas ASI. Pola pemberian makan pada bayi lahir sampai 2 tahun yang di rekomendasikan dalam Global Strategy on Infant and Child Feeding adalah sebagai berikut : (1) Inisiasi Menyusu Dini, (2) Menyusui secara eksklusif selama 6 bulan, (3) MP-ASI diberikan mulai bayi berumur 6 bulan; dan (4) tetap menyusui hingga anak berusia 24 bulan atau lebih (Kemenkes RI, 2014).

Menyusui adalah cara alami untuk memberikan asupan gizi, imunitas dan memelihara emosional secara optimal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Tidak ada susu buatan (Susu Formula) yang dapat menyamai ASI baik dalam hal

kandungan nutrisi, faktor pertumbuhan, hormon dan terutama imunitas. Karena imunitas bayi hanya bisa didapatkan dari ASI. (Kemenkes RI, 2014).

2.1.2 Manfaat ASI

Menyusui bayi mendatangkan keuntungan bagi bayi, ibu, keluarga, masyarakat, dan Negara (Prasetyo, 2009). ASI mengandung kolostrom yaitu zat kekebalan terutama IgA yang bermanfaat untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit dan infeksi. Kolostromnya mengandung protein, vitamin A yang tinggi, karbohidrat dan lemak rendah sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi pada hari-hari pertama kelahiran (Haryono dan Setianingsih, 2014). ASI membantu mengeluarkan mekonium (feses bayi), membantu pertumbuhan dan perkembangan psikologik bayi melalui interaksi dan kontak langsung antara ibu dan bayi. Ibu yang berhasil menyusui bayinya secara eksklusif akan merasakan kepuasan dan kebahagiaan yang mendalam (Haryono dan Setianingsih, 2014). ASI juga meningkatkan jalinan kasih sayang (bonding) ibu dan bayi (Maryunani, 2010). ASI dapat meningkatkan kecerdasan bayi (Haryono dan Setianingsih, 2014). Memberikan ASI sebagai makanan terbaik bagi bayi merupakan awal langkah untuk membangun manusia Indonesia yang sehat dan cerdas di masa depan (Fikawati dkk, 2015). ASI mengandung nutrisi atau zat gizi yang paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Maryunani, 2010). Kandungan gizinya yang sesuai kebutuhan bayi menjadikan ASI dapat mencegah maloklusi / kerusakan gigi (Fikawati dkk, 2015). ASI selalu bersih dan bebas kontaminasi (Haryono dan Setianingsih, 2014). Lain halnya dengan pemberian susu formula pada bayi, harus mempersiapkan, membersihkan botol dan meracik dalam botol. ASI selalu berada pada suhu yang tepat yaitu mengikuti suhu tubuh ibu antara 37-39 0C, ASI dapat

diberikan secara on demand tergantung kebutuhan dan permintaan bayi. ASI tidak menyebabkan alergi dan menurunkan risiko kematian neonatal. Pemberian ASI eksklusif pada bayi akan mencegah anak sering sakit. Anak sakit akan menambah pengeluaran keluarga untuk membawanya ke pelayanan kesehatan. Pemberian ASI eksklusif merupakan upaya promotif dan preventif dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Program pemberian ASI eksklusif perlu menjadi agenda utama yang harus didukung karena dapat menghemat biaya kesehatan secara signifikan (Fikawati dkk, 2015).

2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI

Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung stimulasi pada kelenjar payudara. (Haryono dan Setianingsih, 2014). Beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain :

a. Frekuensi penyusuan. Penyusuan direkomendasikan sedikitnya 8 kali perhari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormone dalam kelenjar payudara (Nugroho, 2011).

b. Berat lahir Berat lahir bayi berkaitan dengan kekuatan untuk mengisap, frekuensi dan lamanya penyusuan yang kemudian akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI (Nugroho, 2011).

c. Umur kehamilan saat melahirkan Bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu mengisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir tidak prematur. Lemahnya kemampuan mengisap pada bayi prematur disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ (Nugroho, 2011).

d. Umur dan paritas Ibu yang melahirkan bayi lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari keempat setelah melahirkan lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali (Nugroho, 2011).

e. Stress dan penyakit akut Pengeluaran ASI akan berlangsung baik apabila ibu merasa rileks dan nyaman. Keadaan ibu yang cemas dan stres akan mengganggu proses laktasi karena produksi ASI terhambat. Penyakit infeksi kronik dan akut dapat mempengaruhi produksi ASI (Nugroho, 2011).

f. Konsumsi rokok Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin sehingga menghambat pelepasan oksitosin. Dengan demikian volume ASI akan berkurang karena kerja hormon prolaktin dan hormon oksitosin terganggu (Nugroho, 2011).

g. Konsumsi alkohol Meskipun minuman alkohol dosis rendah disatu sisi dapat membuat ibu rileks sehingga membantu pengeluaran ASI namun disisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin (Nugroho, 2011).

h. Pil kontrasepsi Pil kontrasepsi kombinasi estrogen dan progestin apabila dikonsumsi oleh ibu menyusui akan menurunkan volume dan durasi ASI, namun apabila pil kontrasepsi hanya mengandung progestin saja maka tidak akan mengganggu volume ASI (Nugroho, 2011).

i. Makanan ibu Seorang ibu yang kurang gizi akan mengakibatkan turunnya jumlah ASI bahkan pada akhirnya produksi ASI dapat terhenti. Hal ini disebabkan pada masa kehamilan jumlah pangan dan gizi yang dikonsumsi ibu tidak memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya yang kelak akan digunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sebagai sumber energy selama proses menyusui (Haryono dan Setianingsih, 2014).

2.2 Susu Formula

2.2.1 Pengertian Susu Formula

Susu formula adalah cairan yang berisi zat yang mati didalamnya, tidak ada sel yang hidup seperti sel darah putih, zat pembunuh bakteri, antibodi, serta tidak mengandung enzim maupun hormon yang mengandung faktor pertumbuhan (Hanum & Tukiman, 2013). Susu formula adalah susu sapi atau susu buatan yang diubah komposisinya hingga dapat dipakai sebagai pengganti ASI (Air Susu Ibu). Susu formula adalah cairan atau bubuk dengan formula tertentu yang diberikan pada bayi dan anak – anak (Nirwana, 2014). Baskoro (2008), menyebutkan bahwa susu formula adalah makanan bayi yang secara fungsinya dapat memenuhi kebutuhan gizi dan perkembangan bayi. Susu formula adalah produk susu bayi yang berasal dari susu sapi yang telah divormulasikan sehingga komposisinya mendekati hasil (Sunartyo, 2007). Susu formula adalah susu yang dibuat dari susu sapi dengan mengubah susunannya hingga dapat diberikan pada bayi (Puspitasari, 2012).

2.2.2 Kandungan Nutrisi dalam Susu Formula

Kandungan nutrisi dalam susu formula yaitu: 1) Kalsium; 2) AA dan DHA; 3) Prebiotik; 4) Laktosa; 5) Sukrosa; 6) Kolin; 7) Omega 3; 8) Omega 6; 9) Omega; 10) FOS dan GOS; 11) Gangliosida; 12) Karotenoid; 13) Lactoferin; 14) Nukleotida; 15) Vitamin; 16) Vitamin A; 17) vitamin B; 18) Vitamin B1; 19) Vitamin B2; 20) Vitamin B3 (Niasin); 21) Vitamin B5; 22) Vitamin B6 (Pridoksin); 23) Vitamin B7 (biotin); 24) Vitamin B9 (Folat); 25) Vitamin B12 (Kobalamin); 26) Vitamin D; 27) Vitamin K; 28) Zat besi (Fe); 19) Monosakarida; 20) Disakarida; 21) Polisakarida; 22) Protein.; 23) Lemak (fat); 24) Magnesium; 25) Zat Seng (Zincum, Zn); 26) Selenium (Se); 27) Zat Tembaga (Cuprum, Cu); 28)

Zat belerang atau Sulfur(Nirwana, 2014).Budiyanto (2006), menyebutkan bahwa macam – macam kandungan nutrisi yang terdapat dalam susu formula : a) energy; b) Protein: c) Lemak; d) Karbohidrat; e) mineral; f) kalsium; g) fosfor; h) besi; i) vitamin A dan vitamin C; j) thiamin; k) riblovafin; l) niacin. Nutrisi yang terdapat dalam susu formula : a) lemak, kadar lemak disarankan antara 2.7 – 4.1 gram tiap 100 ml. komposisi asam lemaknya harus sedemikian hingga bayi berumur 1 Bulan dapat menyerap sedikitnya 85%; b) Protein. Kadar protein harus berkisar antara 1.2 dan 1.9 gram/100 ml; c) karbohidrat, disarankan kandungan karbohidrat antara 5.4 dan 8.2 gram bagi tiap 100 ml; d) mineral, pada pembuatan formula adaptasi kandungan berbagai mineral harus diturunkan hingga jumlahnya berkisar antara 0.25 dan 0.34 gram bagi tiap 100 ml; e) vitamin, biasanya berbagai vitamin ditambahkan pada pembuatan formula demikian hingga dapat mencukupi kebutuhan sehari – harinya; f) energy, banyaknya energi dalam formula demikian biasanya disesuaikan dengan jumlah energy yang terdapat pada ASI (Hanum dan Tukiman, 2013).

2.2.3 Strategi Pemilihan Susu Formula

Nirwana (2014), menyebutkan bahwa carilah produk susu formula terbaik yang mempunyai komposisi serta keunggulan dari produk susu tersebut, berikan kepada anak anda produk susu yang memiliki dan mengandung karbohidrat yang dapat dengan mudah dicerna dan diserap oleh tubuh, sehingga dapat meningkatkan energy anak. Dan yang paling penting harus mengandung probiotik dan prebiotik, dimana probiotik dan prebiotik ini sangat penting untuk penyerapan saluran cerna dan menekan pertumbuhan bakteri yang merugikan. Secara umum pemilihan susu formula hampir sama antara satu dengan yang lainnya, antara lain :1) Pilihlah susu

formula yang cocok untuk anak. Hal ini dapat dilihat anak tidak kembung, muntah atau diare setelah minum susu formula; 2) Buatlah susu formula sesuai anjuran yang diberikan oleh masing – masing produsen; 3) Tidak dibenarkan untuk mengentalkan susu formula karena susu formula yang kental akan membebani fungsi ginjal, sebaliknya mengencerkan susu formula akan menyebabkan kandungan nutriennya akan berkurang; 4) Susu formula yang telah dibuat larutan harus bayi berumur 1 Bulan dapat menyerap sedikitnya 85%; b) Protein. Kadar protein harus berkisar antara 1.2 dan 1.9 gram/100 ml; c) karbohidrat, disarankan kandungan karbohidrat antara 5.4 dan 8.2 gram bagi tiap 100 ml; d) mineral, pada pembuatan formula adaptasi kandungan berbagai mineral harus diturunkan hingga jumlahnya berkisar antara 0.25 dan 0.34 gram bagi tiap 100 ml; e) vitamin, biasanya berbagai vitamin ditambahkan pada pembuatan formula demikian hingga dapat mencukupi kebutuhan sehari – harinya; f) energy, banyaknya energi dalam formula demikian biasanya disesuaikan dengan jumlah energy yang terdapat pada ASI (Hanum dan Tukiman, 2013).

2.3.3 Strategi Pemilihan Susu Formula Nirwana (2014),

menyebutkan bahwa carilah produk susu formula terbaik yang mempunyai komposisi serta keunggulan dari produk susu tersebut, berikan kepada anak anda produk susu yang memiliki dan mengandung karbohidrat yang dapat dengan mudah dicerna dan diserap oleh tubuh, sehingga dapat meningkatkan energy anak. Dan yang paling penting harus mengandung probiotik dan prebiotik, dimana probiotik dan prebiotik ini sangat penting untuk penyerapan saluran cerna dan menekan pertumbuhan bakteri yang merugikan. Secara umum pemilihan susu formula hampir sama antara satu dengan yang lainnya, antara lain :1) Pilihlah susu formula yang cocok untuk anak. Hal ini dapat dilihat anak tidak kembung, muntah atau diare

setelah minum susu formula; 2) Buatlah susu formula sesuai anjuran yang diberikan oleh masing – masing produsen; 3) Tidak dibenarkan untuk mengentalkan susu formula karena susu formula yang kental akan membebani fungsi ginjal, sebaliknya mengencerkan susu formula akan menyebabkan kandungan nutriennya akan berkurang; 4) Susu formula yang telah dibuat larutan harus 25 segera dikonsumsi dalam waktu 2 jam.; 5) Pantau kemungkinan terjadinya alergi susu sapi dengan mengamati timbulnya kemerahan dikulit, gejala saluran cerna seperti muntah, kembung dan diare, dan gejala disaluran nafas seperti pilek batuk dan sesak nafas (Muaris, 2006). Kalay (2012), menyebutkan bahwa prinsip pemilihan susu yang tepat dan baik untuk anak adalah susu yang sesuai dan yang bias diterima oleh sistem tubuh. Susu formula yang baik tidak harus susu yang disukai oleh bayi atau susu yang harganya mahal. Susu yang terbaik tidak akan menimbulkan gangguan saluran cerna seperti diare, muntah, atau kesulitan buang air besar.

2.2.4 Faktor yang mempengaruhi diberikannya Susu Formula

Markum, dkk (2006), menyebutkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi diberikannya susu formula yaitu : 1) keadaan yang tidak memungkinkan untuk menyusui, seperti pada ibu yang menderita penyakit berat (tuberculosis aktif, nefritis, dekompensasi kordis, sepsis) atau puting susu yang tertarik ke dalam. Pada mastitis atau fisura puting susu penghentian pemberian ASI hanya bersifat sementara; 2) produksi ASI memang tidak ada atau sangat kurang; 3) tidak adanya kesempatan untuk menyusui, missal ibu yang bekerja atau bepergian karena keperluan keluarga. Faktor – faktor yang mempengaruhi pemberian susu formula; a) Faktor pendidikan; b) faktor pengetahuan; c) faktor pekerjaan; d) faktor ekonomi; e) faktor budaya; f) faktor psikologis; g) faktor

informasi mengenai susu formula; h) faktor kesehatan (Puspitasari, 2012). Faktor yang dapat mempengaruhi diberikannya susu formula yaitu : a) pendapatan, pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena 26 orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun yang sekunder (Setjningsih, 2012); b) pengetahuan, kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari – hari merupakan sebab penting dari gangguan gizi (Suhardjo, 2006).

2.2.5 Dampak diberikannya Susu Formula

Bayi yang diberi susu formula sangat rentan terserang penyakit. Berikut ini beberapa penyakit yang akan di alami oleh bayi yang mengkonsumsi susu formula : 1) Infeksi saluran pencernaan; 2) Infeksi saluran pernafasan akut. Bayi yang diberi susu formula mengalami penyakit saluran pernafasan 3 kali lebih parah dan memerlukan rawat inap dirumah sakit dibandingkan dengan bayi yang diberi asi eksklusif; 3) Meningkatkan resiko alergi; 4) Meningkatkan resiko serangan asma; 5) Meningkatkan resiko diabetes (Roesli, 2008). Isnaini dan Apriyanti (2015), menyebutkan bahwa beberapa fakta mengenai pemberian susu formula, yaitu meningkatkan resiko asma, meningkatkan resiko alergi, menurunkan perkembangan kecerdasan atau kognitif, meningkatnya resiko penyakit gangguan pernafasan akut, meningkatnya resiko infeksi, meningkatkan resiko kegemukan atau obesitas, meningkatnya resiko penyakit jantung, meningkatnya resiko kencing manis, menyebabkan kurang gizi dan gangguan pertumbuhan. Hanum dan Tukiman (2013), menyebutkan bahwa manifestasi klinis yang sering dikaitkan karena reaksi alergi atau reaksi simpang susu formula : a) akan mengalami gangguan saluran

cerna, bayi akan sering muntah atau gumoh, kembung, sering buang angin, rewel, gelisah, sering buang air besar.

b) kulit menjadi sensitif sering timbul bintik atau bisul, timbul bekas hitam seperti tergigit nyamuk, kotoran telinga yang berlebihan.

c) Infeksi saluran nafas, nafas grok – grok, kadang disertai batuk ringan

BAB 3

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1 Tujuan Penelitian

3.1.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi tindakan penerapan promosi iklan susu formula dengan pemberian asi eksklusif di Desa Pandanarum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto.

3.1.2 Tujuan Khusus

1. Identifikasi Promosi Iklan Susu Formula di Desa Pandanarum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto
2. Identifikasi Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pandanarum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto

3.2 Manfaat Penelitian

3.2.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai referensi untuk penerapan promosi iklan susu formula dengan pemberian asi eksklusif di desa pandanarum kecamatan pacet kabupaten mojokerto.
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai tindakan promosi iklan susu formula dengan pemberian asi eksklusif di desa pandanarum kecamatan pacet kabupaten mojokerto.

3.2.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan khususnya dalam keperawatan kritis untuk memberikan penyuluhan kesehatan terkait pentingnya menjaga pemberian asi eksklusif

2. Bagi Peneliti

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan

tentang tindakan promosi iklan susu formula dengan pemberian asi eksklusif di desa pandanarum kecamatan pacet kabupaten mojosuro.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun penelitian pada

seluruh proses penelitian (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini desain yang digunakan adalah Analitik corelasi dengan pendekatan Cross Sectional, karena penelitian yang mengobservasi suatu kejadian dalam suatu metode yang bersamaan (Nursalam, 2008). Dilakukan observasi pada hari pertama pertama sebelum alat pancer dilepas dan dilakukan observasi kedua dan ketiga setelah melepas alat pancer. Rancangan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau melakukan/observasi kejadian dan status penyakit pada titik yang sama (Hidayat, 2010). Menurut Sugiono tahun 2009 bahwa desain penelitian *cross sectional* dengan metode observasi merupakan suatu pengamatan hanya dilakukan observasi dalam waktu yang ditentukan oleh peneliti untuk melihat suatu kejadian dan menggunakan metode yang bersamaan.

4.2 Populasi, Sampel, Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita berusia 0-2 tahun yang beryempat tinggal di Desa Pandanarum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto

4.2.2 Sampel

Jumlah sample didapatkan sampel sebanyak 46 Ibu

4.2.3 Sampling

Tehnik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik Cluster Random Sampling yaitu adalah suatu jenis teknik sampling dimana seorang peneliti membagi populasi menjadi beberapa kelompok yang terpisah yang disebut

sebagai cluster. Dari beberapa cluster ini diambil beberapa sampel yang dipilih secara random atau acak.

4.3 Identifikasi Variabel Penelitian

4.3.1 Variabel Penelitian

4.3.1.1 Variabel Bebas (Independent)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Promosi Iklan Susu Formula

4.3.1.2 Variabel Terikat (Dependent)

Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah Pemberian Asi Eksklusif

4.4 Pengumpulan Data

4.1.1.1 Proses Perizinan

Proses perizinan pertama kali dilakukan adalah mengurus surat izin penelitian pengambilan data awal ke RSUD Dr. Soewandhi Surabaya melalui surat pengantar dari Universitas Muhammadiyah Surabaya.

4.1.1.2 Studi Pendahuluan

Studi pendahuluan dilakukan setelah peneliti mendapatkan surat izin dari dekan fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah Surabaya untuk melakukan studi pendahuluan penelitian. Dengan surat pengantar tersebut peneliti meminta izin Desa Pandanarum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto untuk melakukan studi pendahuluan sebagai langkah awal penelitian. Kemudian peneliti mendapatkan surat balasan dari Desa Pandanarum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto untuk melakukan studi pendahuluan. Studi pendahuluan dimulai dengan pengambilan data awal populasi yang terdiri dari karakteristik keluarga (nama,

jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan). Peneliti juga mewawancarai dan mengidentifikasi tindakan

4.1.1.3 *Informed consent*

Proses pengambilan data pada penelitian ini diperoleh setelah peneliti mendapatkan izin dari Desa Pandanarum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto dengan membawa surat izin penelitian dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Setelah mendapatkan izin dari Desa Pandanarum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto, peneliti melakukan penelitian. Penjelasan maksud dan tujuan penelitian untuk memperoleh data dan mendapatkan persetujuan menggunakan *informed consent* dari responden yaitu pasien post cateterisasi jantung.

4.5 Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian adalah SOP dan kuesioner yang disusun oleh peneliti.

4.6 Teknik Analisis

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu Statistic terapan, yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis. Apabila penelitiannya deskriptif maka akan menggunakan 20 statistic deskriptif sedangkan analisis analitik akan menggunakan statistic inferensi. Statistik deskriptif adalah statistic yang membahas cara-cara meringkas, menyajikan, dan mendeskripsikan suatu data dengan tujuan agar mudah dimengerti dan lebih mempunyai makna. Pada penelitian ini menggunakan skala data ordinal dan nominal . Statistik inferensi adalah statistika yang dipergunakan untuk menyimpulkan parameter (populasi) berdasarkan statistic (sampel) atau lebih

dikenal dengan proses generalisasi/inferensi. Pada penelitian ini dilakukan dua uji statistik, untuk kategori pengetahuan dilakukan uji statistik *Mann Whitney U Test*.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil

5.1.1 Identifikasi Promosi Iklan Susu Formula di Desa Pandanarum Kec. Pacet Kab. Mojokerto

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Keterpaparan Promosi Iklan Susu Formula Terhadap Ibu yang Memiliki Anak Balita di Desa Pandanarum Kec. Pacet Kab. Mojokerto Pada 15-30 Maret tahun 2016

Promosi Iklan Susu	Frekuensi	(%)
Terpapar	42	91
Tidak Terpapar	4	9
Total	46	100
Hasil Uji <i>Chi-Square</i> $q= 0.012 < \alpha (0,5)$		

Berdasarkan data analisis dengan menggunakan uji *Chi-Square* dari analisa data menggunakan SPSS 21 didapatkan hasil nilai $p = 0,012$, dimana $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara promosi iklan susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Pandanarum Kec. Pacet Kab. Mojokerto.

5.1.2 Identifikasi Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pandanarum Kec. Pacet Kab. Mojokerto

Berdasarkan tabel hasil penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang tinggal di Desa Pandanarum Kec. Pacet Kab. Mojokerto banyak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sejumlah 35 responden (76%).

Hasil penelitian ini data dari profil data kesehatan Indonesia pada tahun 2013 sebesar 54,3% dengan jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 1.348.532 dan menunjukkan penurunan pada tahun 2014 persentase bayi yang di beri ASI eksklusif 0 sampai 6 bulan hanya 52,3% dengan jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif sebesar 1.046.173.

Pada penelitian Ayu (2011) menyatakan bahwa ada- ya faktor-faktor yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif adalah faktor internal yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, penyakit dan fak- toreksternal yaitu promosi susu formula dan penolong persalinan.

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh dan air putih, serta tanpa tambah- an makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim (Roesli, 2008).

Pada penelitian ini mayoritas usia ibu adalah 24-25 ta- hun yang pada usia tersebut produksi ASI ibu sangatlah cukup akan tetapi pada penelitian ini mayoritas ibu di Desa pandanarum Kec. Pacet Kab. Mojokerto tidak memberikan ASI secara eksklusif pada balitanya pada usia 0-6 bulan karena ibu terpengaruh dari berbagai fak- tor dalam memberikan ASI eksklusif, hal tersebut salah satu faktornya karena ibu telah terpapar oleh promosi iklan susu formula.

Tabel 2. Distribusi Resonden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pandanarum Kec. Pacet Kab. Mojokerto Pada 15-30 Maret tahun 2016

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	(%)
ASI Eksklusif	11	24
Tidak ASI Eksklusif	35	76
Total	46	100
Hasil Uji <i>Chi-Square</i> $\rho = 0.012 < \alpha (0,5)$		

Berdasarkan tabel 2 hasil tabulasi silang didapatkan, dari 42 responden yang terpapar promosi iklan susu formula, didapatkan 34 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif dan hanya 8 yang memberikan ASI eksklusif. Selanjutnya dari 4 responden yang tidak termasuk terpapar promosi iklan susu formula 1 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif dan responden yang memberikan ASI eksklusif. responden yang memberikan ASI eksklusif.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Identifikasi Promosi Iklan Susu Formula di Desa Pandanarum Kec. Pacet Kab. Mojokerto

Pada tabel 1 berdasarkan promosi iklan susu formula yang terjadi pada Ibu yang memiliki balita yang tinggal di Desa Pandanarum Kec. Pacet Kab. Mojokerto, di dapatkan bahwa mayoritas responden telah terpapar promosi iklan susu formula, sebanyak 42 responden (91%).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Datiningrum (2014) Dari hasil analisis dan penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa semakin sering iklan itu ditayangkan, maka semakin tinggi pula perhatian masyarakat terhadap iklan susu di televisi dan semakin jarang iklan susu tersebut ditampilkan maka semakin kurang pula perhatian masyarakat akan iklan susu tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat promosi iklan susu formula melalui iklan media, promosi penjualan, hubungan masyarakat, penjualan pribadi, dan pemasaran langsung yang berdampak ibu tidak memberikan ASI eksklusifnya hal tersebut juga sesuai dengan konsep teori yang dikemukakan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa suatu kegiatan promosi mampu mempengaruhi perilaku masyarakat untuk mengenal dan memahami suatu produk, sehingga seseorang yang

mendapatkan promosi memiliki keinginan atau minat untuk mencoba dan membeli produk tersebut.

5.2.2 Identifikasi Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pandanarum Kec. Pacet Kab. Mojokerto

Berdasarkan tabel hasil penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang tinggal di Desa Pandanarum Kec. Pacet Kab. Mojokerto banyak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sejumlah 35 responden (76%).

Hasil penelitian ini data dari profil data kesehatan Indonesia pada tahun 2013 sebesar 54,3% dengan jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 1.348.532 dan menunjukkan penurunan pada tahun 2014 persentase bayi yang di beri ASI eksklusif 0 sampai 6 bulan hanya 52,3% dengan jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif sebesar 1.046.173.

Pada penelitian Ayu (2011) menyatakan bahwa adanya faktor-faktor yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif adalah faktor internal yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, penyakit dan faktor eksternal yaitu promosi susu formula dan penolong persalinan.

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim (Roesli, 2008).

Pada penelitian ini mayoritas usia ibu adalah 24-25 tahun yang pada usia tersebut produksi ASI ibu sangatlah cukup akan tetapi pada penelitian ini mayoritas ibu di Desa Pandanarum Kec. Pacet Kab. Mojokerto tidak memberikan ASI secara eksklusif pada balitanya pada usia 0-6 bulan karena ibu terpengaruh dari berbagai faktor

dalam memberikan ASI eksklusif, hal tersebut salah satu faktornya karena ibu telah terpapar oleh promosi iklan susu formula.

5.2.3 Hubungan Promosi Iklan Susu Formula dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel didapatkan bahwa hasil dari uji *Chi-square* didapatkan tingkat signifikan (p) 0,012. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara promosi iklan susu formula dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pandanarum Kec. Pacet Kab. Mojokerto.

Haryono dan Setianingsih (2014) mengemukakan faktor-faktor yang dapat menghambat ibu memberikan ASI pada bayinya yaitu, perubahan sosial budaya, faktor psikologis, faktor fisik ibu, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dan promosi susu formula.

Menurut Kotler (2005). 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, dalam penelitian ini promosi iklan susu formula terjadi melalui berbagai cara.

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, 2008). Hal tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh aini dkk (2013)

menyebutkan Ibu yang mendapatkan promosi sampel susu formula ber- isiko 3,67 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan sampel susu formula. Promosi pemberian sampel susu formula memengaruhi praktik pemberian ASI tidak ek- sklusif.

Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa ibu yang mem- berikan ASI eksklusif lebih sedikit dan promosi iklan susu formula memiliki hubungan yang terkait menjadi penyebab Ibu tidak memberikan ASI eksklusif, berb- agai macam bentuk promosi iklan susu formula melalui iklan media, promosi penjualan, hubungan masyarakat, penjualan pribadi dan pemasaran langsung dapat men- gubah cara berfikir ibu dalam memberikan ASI eksklus- if dan beralih ke pemberian susu formula yang dianggap susu formula lebih penting karena sudah mendapatkan promosi produk susu formula tersebut. Ketidaktahuan ibu tentang ASI eksklusif dan maraknya promosi iklan susu formula oleh suatu produsen merupakan faktor penghambat terbentuknya kesadaran orang tua akan pentingnya pemberian ASI eksklusif dan bahkan akan menyimpulkan persepsi bahwa susu formula lebih baik dari pada ASI, berdampak ibu akan memberikan MP- ASI dini dan menjadikan ibu tidak memberikan ASI Ekklusif.

BAB 6

RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA

6.1 Rencana Jangka Pendek:

Publikasi ilmiah pada jurnal nasional ber-ISSN dan ESSN

6.2 Rencana Jangka Panjang :

Dapat dijadikan informasi dan pengetahuan dalam bidang kesehatan tentang tindakan hubungan antara promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pandanarum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto.

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

1. Sebagian besar ibu yang memiliki anak balita usia 0-2 tahun yang bertempat tinggal di Desa Pandanarum Kec. Pacet Kab. Mojokerto dalam penelitian ini banyak ibu yang terpapar iklan susu formula dengan jumlah 46 responden (91%) sedangkan yang tidak terpapar hanya 4 responden (9%).
2. Sebagian besar ibu yang memiliki anak balita usia 0-2 tahun yang bertempat tinggal di Desa Pandanarum Kec. Pacet Kab. Mojokerto dalam penelitian ini 11 (24%) responden yang memberikan ASI eksklusif dan yang tidak ASI eksklusif sejumlah 35 responden (76%).
3. Adanya hubungan yang signifikan antara promosi iklan susu formula dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pandanarum Kec. Pacet Kab. Mojokerto.

7.2 Saran

1. Perawat

Perawat dapat melakukan tindakan promosi iklan susu formula dengan pemberian ASI eksklusif karena sesuai hasil penelitian promosi iklan susu formula dengan pemberian ASI eksklusif paling efektif

2. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dikembangkan dengan menambah jumlah sampel yang lebih banyak dan waktu penelitian yang lebih lama. Lakukan observasi TTV, cantumkan diagnosa penyakit dan beri mobilisasi pasi pada anggota tubuh. Perlu dikembangkan penelitian promosi iklan susu formula dengan pemberian ASI eksklusif

3. Bagi responden

Pasien diharapkan merasa puas dan jelas terhadap pemberian tindakan promosi iklan susu formula dengan pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief, N. 2009. *Panduan ibu cerdas (asi dan tumbuh kembang bayi)*. Yogyakarta: Medis Pressindo.
- Amiruddin, R. (2006). *Susu formula menghambat pemberian asi eksklusif pada bayi 6-11 bulan*. [http:// www.artikeilmiah.com.html](http://www.artikeilmiah.com.html)
- Ayu Putri, D, 2014 *Pengaruh tayangan iklan televisi susu sgm terhadap perilaku ibu rumah tangga dalam pemberian susu formula pada anak batita di posyandu perdana empat lima kelurahan gunung kelua samarinda* : Universitas Mulawarman.
- Asdanpandang.2008.*faktor-faktoryang mempengaruhi ibu dalm pemberian MP- ASI Dini di kecamatn pandan: USU*
- Azwar, S. (2002). *Sikap manusi; teori dan pengukurannya, Edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Bunda. (2008). *Pentingnya asi eksklusif*. ([htt://www.keylymom.com/newman/riskofformula](http://www.keylymom.com/newman/riskofformula)), di akses pada 11 November 2015
- Sari Emi Puspita.2015. *Hubungan pengetahuan, sikap ibu dan promosi iklan susu formula dengan pemberian asi eksklusif di puskesmas baitussalam aceh besar*: Universitas Syiah Kuala Banda Aceh
- Dahlan, M. S. 2010. *Besar sampel dan cara pengambilan sampel*. Jakarta: Salemba Medika
- Damayanti, D. 2010. *Tips memberi makan balita (usia 1-4 tahun) plus 25 resep praktis*. Kompas Gramedia Building: Jakarta

- Dalimunthe. 2011. *Faktor – faktor kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di kelurahan Tegal Sari kecamatan Kisaran Barat Kota Kisaran* : Universitas Sumatera Utara
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2012. *Profil kesehatan provinsi Jawa Timur tahun 2011*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Gusli Kurniawan, Widia Lestari, *Hubungan persepsi ibu tentang susu formula dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan* artikel : Universitas Riau 20
- Haryono dan Setianingsih , 2014, *Manfaat ASI eksklusif untuk buah hati anda*, Gosyen Publishing: Yogya- karta
- Hidayat, A. A. A. (2010). *Metode penelitian kesehatan paradigma kuantitatif*. Surabaya : Health Books Publishing
- Kotler, Philip dan Gary, Armstrong. 2004. *dasar-dasar pemasaran. edisi kesembilan. jilid 2*. Jakarta: Indeks. Kotler, Philip. 2005. *Manajemen pemasaran. edisi kesembelas. jilid dua*. Jakarta: Indeks.
- Kristiyansari, 2011. *ASI, Menyusui & SADARI*. Yogya- karta : NuhaMedika
- Lee, 2009. *Cara Pintar Merawat Bayi 0- 12 Bulan Panduan Bagi Ibu Cerdas*. Yogyakarta
- Muchtadi, Deddy. (1996). *Gizi untuk bayi. asi, susu formula, dan makanan tambahan*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Munasir Z. dan Kurniati N. 2008. *Air susu ibu dan kekebalan tubuh. in : idai. bedah asi : kajian dari berbagai sudut pandang ilmiah*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.

- Notoadmodjo. 2012. *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nuraini Tuti, 2013 *Sampel susu formula dan praktik pemberian air susu Ibu eksklusif*
(*Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 7, No. 12, Juli 2013*)
- Nursalam. 2008. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian dalam Keperawatan*.
Jakarta: Salemba Medika
- Prasetyono. 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Jakarta: Diva Press.
- Profil kesehatan Indonesia, 2013, departemen kesehatan RI (Depkes R.I) : Jakarta
- Profil kesehatan Indonesia, 2014, departemen kesehatan RI (Depkes R.I) : Jakarta
- Pudjiadi, S. (2005). *Bayiku Sayang; Petunjuk Bergambar untuk Merawat Bayi dan Jawaban Atas 62 Pertanyaan yang Mencemaskan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Roesli, Utami. 2010. Indonesia Menyusui. Badan Penerbit IDAI. Pp:13-24
- Roesli, Utami. 2004. ASI Eksklusif. Edisi II. Jakarta : Trubus Agrundaya
- Siregar, Nurhalimah Y. 2013. Hubungan iklan susu formula di televisi dengan pola pemberian asi pada bayi di kelurahan sidorejo kecamatan medan tembung.
- Sistaningrum. 2002. Manajemen penjualan produk. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Siswono. (2005). hidup ASI Eksklusif ([http://www. replubika.co.id](http://www.republika.co.id)). diakses 11 November 2015 Diakses pada tanggal 18 November 2015.
- Sulistiyowati. T dan Siswantara. P, 2014 Perilaku ibu bekerja dalam memberikan asi eksklusif di Kelurahan jember wilayah kerja puskesmas kemlagi mo - jokerto, pulung siswantara Jurnal Promkes : Universitas Airlangga

Surabaya Diakses pada tanggal 20 November 2015.

Tjiptono, Fandy. 2009. Manajemen jasa. cetakan kedua. edisi kesatu. Jakarta: Penerbit Erlangga.

Ulil Albab, Fikri. 2013. Hubungan promosi susu formu - la dengan pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas arjasa kabupaten jember. Jember : Universitas Jember

Widuri Hesti, 2013, Cara mengelola ASI eksklusif bagi ibu bekerja , Gosyen Publishing: Yogyakarta

World Health Organization. 2002 Global strategy for infant and young child feeding. WHA 55/2002/ REC/I, annex 2. Geneva: World Health Organization.

Yuliarti, N. 2010. Keajaiban asi: makanan terbaik untuk kesehatan,kecerdasan dan kelincahan si kecil. Yogya - karta: Andi.

LAMPIRAN

1. Laporan keuangan

1. HONORARIUM				
HONOR	HONOR/HARI	WAKTU JAM/MINGGU	MINGGU	JUMLAH (RP)
Perawat Puskesmas 1	25.000	4	36	900.000
Perawat Puskesmas 2	25.000	4	36	900.000
SUB TOTAL				1.800.000
2. BAHAN HABIS PAKAI				
Kertas HVS A4	Lembar observasi, absensi, lembar evaluasi, dll	4 rim	35.000	140.000
Bolpoint	Pelatihan	3 lusin	20.000	60.000
Odner	Arsip File	7 set	30.000	210.000
Map	Arsip File	7 set	10.000	70.000
Spidol boardmaker	Pelatihan	5	10.000	50.000
Tintan Printer	Pencetakan berkas	4 biji	120.000	480.000
Kertas Sertifikat	Bukti Sebagai Duta	2 pack	50.000	100.000
Flasdisk (8 GB)	Penyimpanan Data Kegiatan	3 buah	80.000	240.000
Buku Pedoman	Media Pelatihan	30 buku	20.000	600.000
Buku petunjuk	Media Pelatihan	30 buku	20.000	600.000
Pulsa Internet	Media Pembelajaran	8 GB	50.000	200.000
Poster	Media pelatihan serta media informasi	10 poster	10.000	100.000
Benner roll	Informasi Program Pos	1 buah	80.000	80.000
Leaflet	Media informasi	300 lbr	3.000	900.000
Pojok Perawat	Pusat Sekolah	1 tempat	750.000	750.000
PIN Perawat	Tanda sebagai DUTA Perawat	5 perawat	40.000	200.000
SUB TOTAL				4.780.000
3. PERJALANAN				
Material	Tujuan	Kuantitas	Jumlah (Rp.)	
Ketua	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan b. Pendampingan pendidikan dari <i>UMSurabaya</i>	50 kali	1.900.000	

	c. Evaluasi kegiatan, dll.			
Anggota	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan b. Pendampingan pendidikan dari <i>UMSurabaya</i> c. Evaluasi kegiatan, dll.	50 kali		1.100.000
SUB TOTAL				3.000.000
4. LAIN-LAIN				
Material	Tujuan	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Jumlah (Rp.)
Pemberian <i>Door Prize</i> Kegiatan	Motivasi dan Penghargaan partisipasi kegiatan	10 buah	42.000	420.000
SUB TOTAL				420.000
TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN (Rp)				10.000.000,-

2. Lampiran Jadwal Penelitian

NO.	KEGIATAN	BULAN DESEMBER-JUNI					
		1	2	3	4	5	6
1.	Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan tim pembantu peneliti						
2.	Menetapkan rencana jadwal kerja dan Menetapkan pembagian kerja						
3.	Menetapkan desain penelitian dan Menentukan instrument penelitian						
4.	Menyusun proposal dan Mengurus perijinan penelitian						
5.	Mempersiapkan, menyediakan bahan dan peralatan penelitian						
6.	Melakukan Penelitian						
7.	Melakukan pemantauan atas pengumpulan data, Menyusun dan mengisi format tabulasi, Melakukan analisis data, Menyimpulkan hasil analisis, Membuat tafsiran dan kesimpulan hasil serta membahasnya						
8.	Menyusun laporan penelitian						