

LAPORAN TUGAS AKHIR

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG SUSU
FORMULA DENGAN PEMBERIAN SUSU FORMULA
PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI KEPENGHULUAN
KENCANA WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BALAI JAYA
TAHUN 2021**



NAMA : RINAWATI
NIM : 2015301043

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN
TUANKU TAMBUSAI
2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG SUSU
FORMULA DENGAN PEMBERIAN SUSU FORMULA
PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI KEPENGGHULUAN
KENCANA WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BALAI JAYA
TAHUN 2021**



**NAMA : RINAWATI
NIM : 2015301043**

**Diajukan Sebagai Persyaratan untuk Mendapatkan
Gelar Sarjana Terapan Kebidanan**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN
TUANKU TAMBUSAI
2021**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Menjamin kehidupan sehat dan sejahtera bagi semua orang pada segala usia merupakan salah satu tujuan *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). Menurut *World Health Organization (WHO)* 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 (Riset Kesehatan Dasar) tahun 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. Berdasarkan Data Profil Kesehatan tahun 2017, secara nasional cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 61.33%, angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2017 yaitu 44%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87.35%), sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua (15.32%), sedangkan provinsi Riau cakupan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 60% (Riskesdes, 2018).

Berdasarkan data dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2019, jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2018 sebanyak 35 % dan meningkat menjadi 75% pada tahun 2019. Provinsi Riau memiliki 12 Kabupaten/ kotamadya, salah satunya adalah Kabupaten Rokan Hilir. Pada tahun 2019, Kabupaten Rokan Hilir menempati urutan terendah pada pencapaian pemberian ASI secara eksklusif pada bayi usia < 6 bulan, yaitu 34.7% (Profil Kesehatan Riau, 2019). Angka ini justru menurun jika dibandingkan dengan pencapaian pada tahun 2018 yaitu 35%.

Tabel 1.1 Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Rokan Hilir Pada Tahun 2020.

No	Nama Puskesmas	Jumlah bayi usia 0-6 bulan	Cakupan ASI Eksklusif (%)
1	Bagansiapiapi	751	65,06
2	Bagan Punak	247	49,15
3	Sinaboi	138	57,58
4	Bantaian	211	15,38
5	Rimba Melintang	948	100
6	Sedinginan	1705	77,88
7	Tanah Putih Tanjung Melawan	182	77,50
8	Rantau Kopar	166	27,78
9	Bangko Jaya	446	84,00
10	Bangko Kanan	660	67,74
11	Bagan Batu	545	34,75
12	Balai Jaya	1530	36,11
13	Rantau Panjang Kiri	579	33,33
14	Panipahan	986	8,89
15	Pujud	897	34,78
16	Simpang Kanan	385	67,74
17	Pedamaran	405	86,96
18	Tanjung Medan	445	41,18
19	Bolthrem	492	18,60
20	Teluk Merbau	550	11,11
Total		16336	44,48

Berdasarkan tabel 1.1 di atas, di kabupaten Rokan Hilir cakupan ASI Eksklusif tertinggi berada pada Puskesmas Pedamaran yaitu 86,96% dan cakupan terendah berada pada Puskesmas Panipahan yaitu 8,89%. Sedangkan Puskesmas Balai jaya cakupan pemberian ASI Eksklusif hanya 36,1%. Hal ini

menunjukkan tingginya pemberian susu formula pada bayi yang di tandai dengan masih rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif.

Susu formula merupakan susu buatan atau susu sapi yang diubah komposisinya dan dijual dalam bentuk kemasan (Djitowiyono, 2010). Susu formula tidak dianjurkan untuk bayi karena susu formula mudah terkontaminasi, pemberian susu formula yang terlalu encer membuat bayi kurang gizi, yang terlalu kental akan membuat bayi kegemukan, tetapi apabila disebabkan oleh alasan tertentu bayi harus mendapatkan atau menggunakan susu formula maka untuk mencegah resiko harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut: hanya boleh memberi susu formula bila pemberian ASI tidak memungkinkan, membaca label susu formula harus dengan petunjuk yang jelas tentang cara penyajian dan diberikan harus atas persetujuan kepala dinas kesehatan setempat (Proverawati & Rahmawati, 2010).

Pemberian susu formula pada bayi sangat berbahaya karena dapat menggantikan kolostrum sebagai makanan bayi yang paling awal sehingga bayi mungkin saja terkena diare, septisemia dan meningitis, serta mungkin bayi akan menderita intoleransi terhadap protein di dalam susu formula sehingga sering timbul alergi terhadap bayi (Kemenkes RI, 2014). Pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan mempunyai arti sangat penting, terutama menyangkut pemenuhan zat gizi dan zat lain pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit, pemberian ASI secara eksklusif di usia 0-6 bulan di pandang sangat strategis, karena pada usia tersebut kondisi bayi

masih sangat labil dan rentan terhadap berbagai penyakit (Windiyati, 2016).

Rendahnya pemberian ASI di negeri ini, diakibatkan minimnya informasi yang dimiliki oleh setiap orang tua, baik informasi mengenai proses menyusui yang selalu dikaitkan dengan mitos/budaya dan juga minimnya informasi akan bahaya susu formula yang telah dibuktikan secara ilmiah (Zainal, 2017). Pengetahuan ibu tentang susu formula bagi bayi sangat penting dalam menentukan pemberian susu formula. Dalam suatu penelitian hambatan utama keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah kurang sampainya pengetahuan tentang ASI dan cara menyusui yang benar. Faktor pengetahuan ibu yang kurang sering membuat ibu memilih menggunakan susu formula dari pada memberikan ASI pada bayinya (Rosita, 2011).

Penelitian yang dilakukan Maftuchah et.al (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan penggunaan susu formula sebagai pengganti ASI eksklusif. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti kepada 13 ibu yang memiliki Bayi usia 0-6 bulan terdapat 5 ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dan 8 ibu sudah memberikan Makanan pendamping ASI dan susu formula dari keterangan ibu di peroleh bahwa sebagian ibu tidak mengetahui manfaat dari ASI Eksklusif dan colostrum, ibu menganggap susu formula memiliki kandungan nutrisi yang sama dengan ASI.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis tertarik mengambil judul hubungan pengetahuan ibu tentang susu formula dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di Kepenghuluan Kencana Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya.

B. Rumusan Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian susu formula dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di Kepenghuluan Kencana Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang susu formula dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di kepenghuluan Kencana Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik ibu (umur, pendidikan dan pekerjaan) di kepenghuluan Kencana Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan dan pemberian susu formula oleh Ibu yang memiliki bayi di desa Kencana Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya.

- c. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang susu formula dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di desa Kencana Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya.

D. Kegunaan Penelitian

1. Aspek teoritis

Memberikan masukan untuk teori dan menambah informasi ilmiah yang berhubungan dengan hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian susu formula pada bayi di Puskesmas Balai Jaya.

2. Aspek praktis

Adapun manfaat penelitian ini secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan perbaikan kebijakan terhadap hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian susu formula pada bayi di Puskesmas Balai Jaya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teoritis

1. Susu Formula

Susu formula merupakan susu sapi yang susunan nutrisinya diubah sedemikian rupa hingga dapat diberikan kepada bayi tanpa memberikan efek samping (Khasanah, 2013). Susu formula bayi adalah cairan atau bubuk dengan formula tertentu yang diberikan pada bayi dan anak-anak. Mereka berfungsi sebagai pengganti ASI. Susu formula memiliki peran penting dalam makanan bayi karena seringkali bertindak sebagai satu-satunya sumber gizi bagi bayi. Oleh karena itu, komposisi susu formula yang diperdagangkan dikontrol dengan hati-hati dan FDA (Food and Drugs Association/ Badan Pengawas Obat dan Makanan Amerika) mensyaratkan produk ini harus memenuhi standar ketat tertentu (Nirwana, 2014).

2. Jenis-jenis Susu Formula

a. Susu Formula Adaptasi

Susu formula adaptasi adalah susu formula yang disesuaikan dengan kebutuhan bagi bayi yang baru lahir sampai umur 6 bulan. Pada bayi umur di bawah 3-4 bulan, fungsi saluran pencernaan dan ginjal belum sempurna sehingga pengganti ASI-nya harus mengandung zat-zat gizi yang mudah dicerna dan tidak mengandung mineral yang berlebihan maupun kurang. Maka dari itu, dalam

formula adaptasi, zat-zat gizinya cukup untuk pertumbuhan yang normal dan mencegah timbulnya penyakit-penyakit gizi yang disebabkan oleh kekurangan maupun kelebihan masukan zat-zat tersebut. Susunan formula adaptasi sangat mendekati susunan ASI, namun tidak sama persis seperti tabel di bawah ini.

Keuntungan dari penggunaan susu formula bayi terletak pada harganya karena pembuatannya tidak begitu rumit dan ongkos pembuatan juga lebih murah hingga dapat dipasarkan dengan harga yang lebih rendah. Jika keadaan ekonomi tidak memungkinkan untuk membeli susu formula mahal, maka susu formula jenis tersebut dapat dipakai (Khasanah, 2013).

b. Susu Formula *Follow-up*

Susu formula *follow-up* adalah susu formula lanjutan yang gunanya mengganti formula bayi yang sedang dipakai dengan formula tersebut. Susu formula *follow-up* diperuntukkan bagi bayi berumur 6 bulan ke atas dengan asumsi bahwa bayi yang berumur lebih dari 6 bulan memiliki fungsi organ-organ yang sudah memadai. Maka, kelebihan zat gizi dapat dikeluarkan lagi oleh ginjal sehingga tidak perlu lagi diberikan susu formula adaptasi.

Syarat bagi pembuatan susu formula lanjutan ialah jika diencerkan menurut petunjuk pembuatannya dan diberikan dalam jumlah cukup, walaupun bayi tersebut menolak makanan padat, maka masih dapat menunjang pertumbuhannya. Perbedaan antara susu

formula adaptasi dan susu formula lanjutan terletak pada perbedaan kadar beberapa zat gizinya. Formula lanjutan mengandung protein yang lebih tinggi dibanding susu formula adaptasi.

Selain susu formula di atas, ada juga susu formula yang khusus diberikan pada dengan gangguan tertentu agar ia dapat tetap tumbuh normal. Susu formula semacam ini disebut sebagai formula khusus atau spesifik formula. Spesifik formula merupakan formula khusus yang diberikan pada bayi yang mengalami gangguan malabsorpsi (gangguan penyerapan zat gizi dalam saluran pencernaan), alergi, dan intoleransi (pencernaan bayi menolak zat gizi tertentu secara berlebihan). Susu formula khusus tersebut sangat banyak dan bervariasi berisi formula tertentu bagi keadaan yang tertentu pula. Ada bayi yang memiliki gangguan penyerapan karbohidrat, lemak dan protein, atau zat gizi lainnya.

Susu formula khusus tidak dianjurkan untuk diberikan pada bayi yang sehat karena susunan gizinya justru menjauhi susunan gizi yang terdapat dalam ASI. Pemberian susu formula khusus, biasanya atas pengawasan dan petunjuk dokter, harga susu ini pun sangat mahal. Selain itu, susu formula khusus juga tidak dijual di toko umum atau hanya tersedia di rumah sakit atau apotek (Khasanah, 2013).

c. Susu Formula Prematur

Pada trimester terakhir, janin dalam kandungan tumbuh sangat cepat. Jika bayi dilahirkan belum pada waktunya (prematuur) maka

berat dan panjang badannya kurang dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan cukup bulan. Sebenarnya, ASI yang keluar dari ibu yang melahirkan prematur telah disesuaikan dengan kebutuhan gizi bayi tersebut. Akan tetapi, jika kondisi tertentu yang tidak memungkinkan diberi ASI maka bayi dapat diberi susu formula khusus untuk bayi prematur. Susu formula prematur digunakan untuk bayi yang lahir prematur. Susu formula prematur komposisi zat gizinya lebih besar dibandingkan dengan formula biasa karena pertumbuhan bayi prematur yang cepat sehingga membutuhkan zat-zat gizi yang lebih banyak. Susu formula tersebut mengandung lebih banyak protein, dan kadar beberapa mineralnya (seperti kalsium dan natrium) yang lebih tinggi (Khasanah, 2013)

d. Susu Hipoalergenik (Hidrolisat)

Susu formula ini diberikan kepada bayi yang mengalami gangguan pencernaan protein. Susu formula jenis ini kandungan lemaknya sudah diperkecil (Khasanah, 2013).

e. Susu soya

Bahan dasar dalam susu soya diganti dengan sari kedelai yang diperuntukkan bagi bayi yang memiliki alergi terhadap protein susu sapi, tetapi tidak alergi terhadap protein kedelai. Fungsinya sama dengan susu sapi yang protein susunya telah dipecah dengan sempurna sehingga dapat digunakan sebagai pencegahan alergi

f. Susu rendah laktosa atau tanpa laktosa

Susu jenis ini cocok untuk bayi yang tidak mampu mencerna laktosa (intoleransi laktosa) karena tidak memiliki enzim untuk mengolah laktosa. Intoleransi laktosa biasanya ditandai dengan buang air terus-menerus atau diare. Susu ini merupakan susu sapi yang bebas dari kandungan laktosa. Sebagai penggantinya, susu formula jenis ini akan menambahkan kandungan gula jagung.

- g. Susu formula dengan Asam Lemak MCT (Lemak Rantai Sedang) yang Tinggi

Susu formula dengan lemak MCT tinggi diberikan kepada bayi yang menderita kesulitan dalam menyerap lemak. Oleh karena itu, lemak yang diberikan usus harus banyak mengandung MCT (lemak rantai sedang) tinggi sehingga mudah dicerna dan diserap oleh tubuhnya.

- h. Susu formula semierlementer

Susu ini biasanya diberikan pada bayi yang sudah mengalami infeksi usus dan sudah dilakukan pembedahan. Pemberian susu formula jenis ini harus dengan petunjuk dokter (Khasanah, 2013).

3. Kandungan Susu Formula

- a. Lemak Kadar

lemak yang disarankan dalam susu formula adalah antara 2,7-4,1 gr tiap 100 ml. Komposisi asam lemaknya harus sedemikian rupa sehingga bayi umur 1 bulan dapat menyerap sedikitnya 85% lemak yang terdapat dalam susu formula.

b. Protein

Kadar protein dalam susu formula harus berkisar antara 1,2-1,9 gr tiap 100 ml. Pemberian protein yang terlalu tinggi dapat menyebabkan tingginya kadar ureum, amoniak, serta asam amino tertentu dalam darah.

c. Karbohidrat

Kandungan karbohidrat yang disarankan untuk susu formula, yaitu antara 5,4-8,2 gr tiap 100 ml. Dianjurkan supaya sebagian karbohidrat hanya atau hampir seluruhnya memakai laktosa, selebihnya glukosa atau maltose.

d. Mineral

Kandungan sebagian besar mineral dalam susu sapi lebih tinggi 3-4 kali dibandingkan dengan yang terdapat dalam ASI

e. Vitamin

Biasanya, berbagai vitamin ditambahkan pada pembuatan formula hingga dapat mencukupi kebutuhan sehari-harinya.

f. Kandungan zat

Tambahan Salah satu zat tambahan yang ada di dalam susu formula adalah DHA. Penambahan ini diperbolehkan karena zat tersebut merupakan zat-zat mikro dan penambahannya pun harus mengikuti standar yang berlaku (Khasanah, 2013).

4. Kelemahan Susu Formula

a. Kandungan Susu Formula Tidak Selengkap ASI

Susu formula (susu sapi) tidak mengandung DHA seperti halnya ASI sehingga tidak bisa membantu meningkatkan kecerdasan bayi. Terdapat lebih dari 100 jenis zat gizi yang terdapat dalam ASI antara lain DHA, tauri, dan spingomyelin yang tidak terdapat dalam susu sapi (Khasanah, 2013).

b. Mudah Tercemar

Pembuatan susu formula sering mudah tercemar oleh bakteri, terlebih bila ibu menggunakan botol, dan tidak merebusnya setiap selesai memberi susu. Hal ini karena bakteri tumbuh sangat cepat pada susu formula sehingga berbahaya bagi bayi sebelum susu tercium basi.

c. Diare dan sering muntah

Pengenceran susu formula yang kurang tepat dapat mengganggu pencernaan bayi, sedangkan susu yang terlalu kental dapat membuat usus bayi sulit mencerna, sehingga sebelum dicerna, susu akan dikeluarkan kembali lewat anus yang mengakibatkan bayi mengalami diare. Meskipun tidak membahayakan, diare bisa menyebabkan dehidrasi atau kekurangan cairan.

d. Infeksi

Susu sapi tidak mengandung sel darah putih hidup dan antibody untuk melindungi tubuh terhadap infeksi. Selain itu, proses penyiapan susu formula yang kurang stereril juga bisa menyebabkan

bakteri mudah masuk. Bayi yang diberi susu formula lebih sering sakit diare dan infeksi saluran pernapasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang mendapat susu botol empat kali lebih banyak menderita diare dibandingkan bayi yang mendapat ASI.

e. Obesitas

Suatu penelitian pernah membandingkan pola pertumbuhan normal antara bayi yang diberi ASI dengan susu formula. Hasil yang didapatkan pada beberapa bulan pertama didapatkan bukti sebagai berikut :

- 1) Bayi yang diberi ASI dan yang diberi susu formula memiliki pola pertumbuhan yang sama pada beberapa bulan pertama.
- 2) Pada usia 4-6 bulan, bayi yang diberi susu formula mengalami kenaikan berat badan yang cenderung lebih cepat dibanding bayi yang diberi ASI.
- 3) Setelah 6 bulan pertama, bayi yang mendapat ASI cenderung lebih ramping dibanding dengan bayi yang diberi susu formula.

Kelebihan berat badan pada bayi yang mendapatkan susu formula diperkirakan karena kelebihan air dan komposisi lemak tubuh yang berbeda dibanding bayi yang mendapat ASI.

f. Pemborosan

Pemberian susu formula secara tidak langsung juga menambah anggaran untuk membeli susu formula. Hal ini tidak akan jadi masalah ketika ibu berasal dari keluarga menengah ke atas. Akan tetapi, ia

yang berasal dari keluarga ekonomi lebih mungkin tidak mampu membeli cukup susu untuk bayinya. Dampaknya, ia mungkin memberikan susu formula dalam jumlah sedikit atau menaruh susu formula dalam jumlah yang sedikit ke dalam botol. Sebagai akibatnya, bayi yang diberi susu formula sering kelaparan dan kekurangan gizi (Khasanah, 2013).

g. Kekurangan vitamin dan zat besi

Susu sapi tidak mengandung vitamin yang cukup untuk bayi. Zat besi dari susu sapi juga tidak diserap sempurna seperti zat besi dari ASI. Bayi yang diberi susu formula bisa terkena anemia karena kekurangan zat besi.

h. Terlalu banyak garam

Susu sapi mengandung garam terlalu banyak yang kadang-kadang menyebabkan hypernatremia (terlalu banyak garam dalam tubuh) dan kejang, terutama bila bayi terkena diare. Selain itu, kadar garam yang tinggi akan memperberat kerja ginjalnya.

i. Lemak yang tidak cocok

Susu sapi lebih banyak mengandung asam lemak jenuh dibanding ASI. Untuk pertumbuhan bayi yang sehat asam lemak tak jenuh sangat diperlukan. Susu sapi tidak mengandung asam lemak esensial dan asam linoleat yang cukup sehingga kemungkinan juga tidak mengandung kolesterol yang cukup bagi pertumbuhan otaknya.

j. Protein yang tidak cocok

Susu sapi mengandung terlalu banyak protein kasein karena kasein mengandung campuran asam amino yang tidak cocok dan sulit dikeluarkan oleh ginjal bayi yang belum sempurna.

k. Sulit dicerna

Susu sapi lebih sulit dicerna karena tidak mengandung enzim untuk membantu pencernaan zat gizi karena susu sapi lambat dicerna sehingga lebih lama mengisi lambung bayi ketimbang ASI.

l. Alergi

Bayi yang diberi susu sapi terlalu dini mungkin menderita lebih banyak masalah alergi, misalnya asma dan eksim. Sistem kekebalan tubuh bayi akan melawan protein yang terdapat dalam susu sapi sehingga gejala-gejala reaksi alergi pun akan muncul.

5. Kondisi yang dibenarkan bayi diberikan susu formula

Menurut Khasanah (2013), ada beberapa bagian keadaan yang tidak memungkinkan ibu untuk menyusui bayinya antara lain sebagai berikut :

- a. Berhubungan dengan kesehatan ibu. Seperti ibu yang menderita sakit tertentu (kanker atau jantung, Hb rendah) dan ibu yang menderita HIV/AIDS dan hepatitis B.
- b. Air susu ibu tidak keluar sama sekali sehingga satu-satunya makanan yang dapat menggantikan ASI adalah susu sapi
- c. Ibu meninggal sewaktu melahirkan atau bayi masih memerlukan ASI

- d. ASI keluar, tetapi jumlahnya tidak cukup untuk memenuhi bayi sehingga perlu tambahan seperti susu formula
- e. Ibu kecanduan narkoba dan zat adiktif lainnya atau (NAPZA)
- f. Adanya anggapan bayinya menolak atau diare karena minum ASI dan sebagainya, meskipun kasus ini jarang terjadi.

6. Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu yang menjadi telaah seseorang setelah melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu. Pengindraan tersebut melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan diperoleh melalui belajar yang merupakan suatu proses mencari tahu yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, konsep mencari tahu mencakup berbagai metode dari konsep, baik melalui proses pendidikan maupun pengalaman.

Pengetahuan adalah sebagian ingatan atas bahan-bahan yang telah dipelajari, mengingat kembali sekumpulan bahan yang luas dari hal-hal terperinci untuk teori tetapi apa yang diberikan telah menggunakan ingatan akan keterangan yang sesuai (Notoatmodjo, 2010). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa yang dimaksud dengan pengetahuan adalah segala yang telah diketahui dan mampu diingat oleh setiap orang setelah mengalami, menyaksikan, mengamati atau diajarkan semenjak ia lahir sampai menginjak dewasa khususnya setelah diberi pendidikan baik

melalui pendidikan formal maupun non formal dan diharapkan dapat mengevaluasi terhadap suatu materi atau obyek tertentu untuk melaksanakannya sebagai bagian dalam kehidupan sehari – hari (Notoatmodjo, 2010).

Manusia pada dasarnya selalu ingin tahu yang benar. Untuk memenuhi rasa ingin tahu ini, manusia sejak jaman dahulu telah berusaha mengumpulkan pengetahuan. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2010).

a. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas (Notoatmodjo, 2010). Pertanyaan (test) yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis :

- 1) Pertanyaan Subjektif; bentuk pertanyaannya berupa essay.
- 2) Pertanyaan Objektif; jenis pertanyaan berupa pilihan ganda, betul/salah dan pertanyaan menjodohkan (Arikunto, S, 2008).

Pertanyaan berupa essay disebut pertanyaan subjektif karena penilaian untuk pertanyaan ini melibatkan faktor subjektif dari penilaian, sehingga nilainya akan berbeda dari seorang penilai dibandingkan dengan yang lain dan dari satu waktu ke waktu lainnya. Pertanyaan pilihan ganda, betul/salah, menjodohkan, disebutkan pertanyaan objektif karena pertanyaan-pertanyaan tersebut dapat dinilai secara pasti oleh penilainya tanpa melibatkan faktor subjektifitas dari penilai (Arikunto, S, 2010).

b. Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) :

1) Faktor Internal :

(a) Pendidikan

Pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Sedangkan GBHN Indonesia mendefinisikan lain, bahwa pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

(b) Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu dengan adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat yang cukup dari seseorang sangatlah

mungkin seseorang tersebut akan berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan.

(c) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang, mengatakan bahwa tidak adanya suatu pengalaman sama sekali. Suatu objek psikologis cenderung akan bersikap negatif terhadap objek tersebut untuk menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan, pengalaman akan lebih mendalam dan lama membekas.

(d) Usia

Usia individu dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi.

2) Faktor Eksternal

(a) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

(b) Informasi

Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut apabila arah sikap tertentu. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggunakan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh perubahan perilaku, biasanya digunakan melalui media masa.

(c) Kebudayaan/Lingkungan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga kebersihan

lingkungan maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

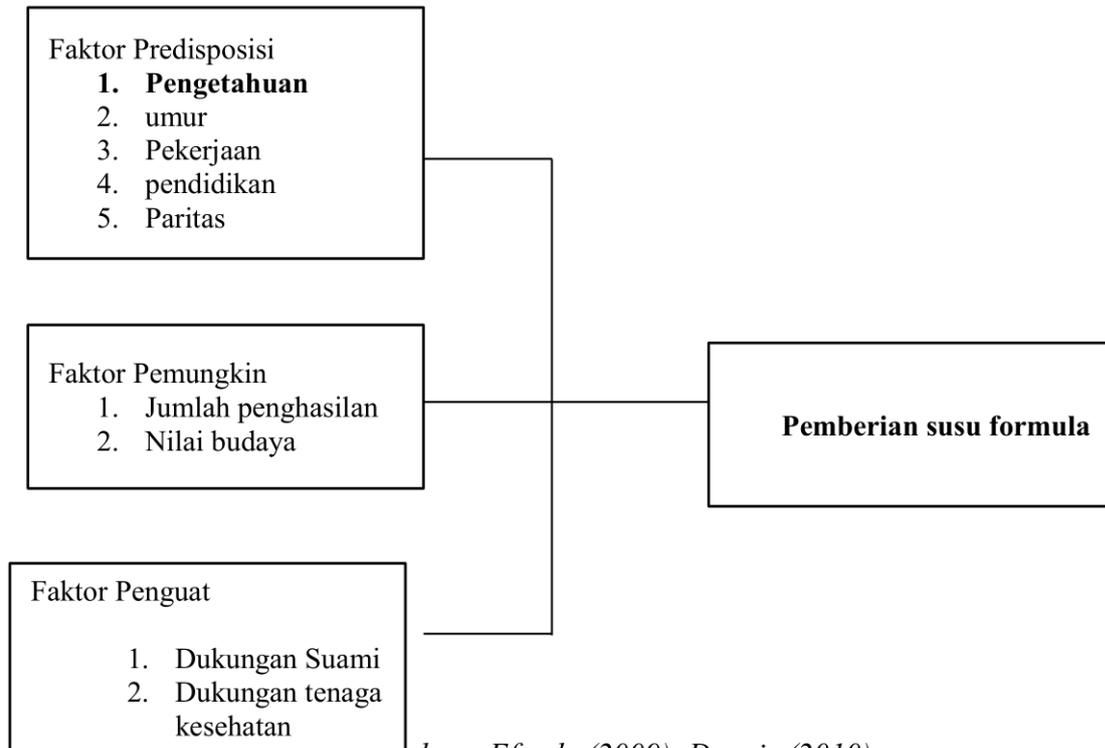
7. Penelitian terkait

- a. Penelitian oleh Rina Septiani Sari tahun 2020 dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas Kampar. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 0 – 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar sebanyak 60 orang. Sampel dalam penelitian ini ibu yang memiliki bayi usia 0 – 6 bulan berjumlah 60 orang dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner. Pengolahan data menggunakan *analisa univariat dan bivariat*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan kurang sebanyak 37 orang (61,7%), sebagian besar responden memiliki sikap sebanyak 39 orang (65%), sebagian besar responden terbatas ASI sebanyak 35 orang (58,3%), dan sebagian besar responden memberikan susu formula sebanyak 40 orang (66,7%). Hasil uji Chi-square didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, dengan pemberian susu formula. Ada hubungan yang bermakna antara sikap dan keterbatasan ASI dengan pemberian susu formula.

- b. Penelitian oleh Saraswati Dewi Silaban tahun 2018 dengan judul faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di puskesmas Sirandorung. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi 7-12 bulan sebanyak 124 ibu, sampel diperkecil dengan rumus slovin dengan pengambilan sampel menggunakan cluster sampling sehingga sampel sebanyak 95 ibu. Pengumpulan data diambil dari sekunder, dan tersier. Analisis data menggunakan analisis univariat berupa distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji chi-square pada tingkat kepercayaan 95%. Hasil uji statistic dengan menggunakan uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,003$ pada variabel pengetahuan, nilai $p = 0,292$ pada variabel pendidikan dan nilai $p = 0,005$ pada variabel pekerjaan. Dimana $p < 0,05$ pada variabel pengetahuan dan pekerjaan, sedangkan $p > 0,05$ pada variabel pendidikan. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan pengetahuan dan pekerjaan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Sirandorung Kabupaten Tapanuli Tengah Sumatera Utara tahun 2018.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini dijelaskan pada skema berikut ini :

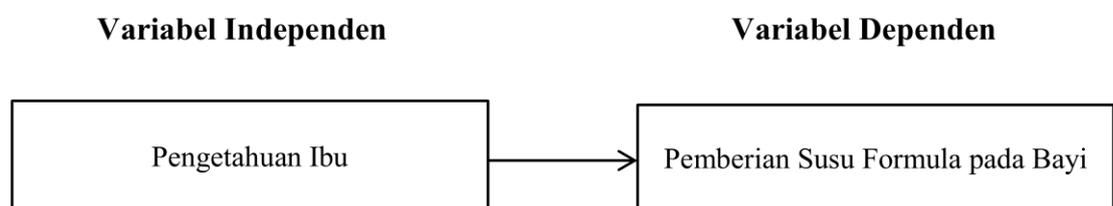


Sumber : Efendy (2009), Dennis (2010).

Skema 2.1 Kerangka Teori

H. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini dijelaskan pada skema berikut ini :



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

I. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep yang telah dibuat, maka hipotesis penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang susu formula dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan.

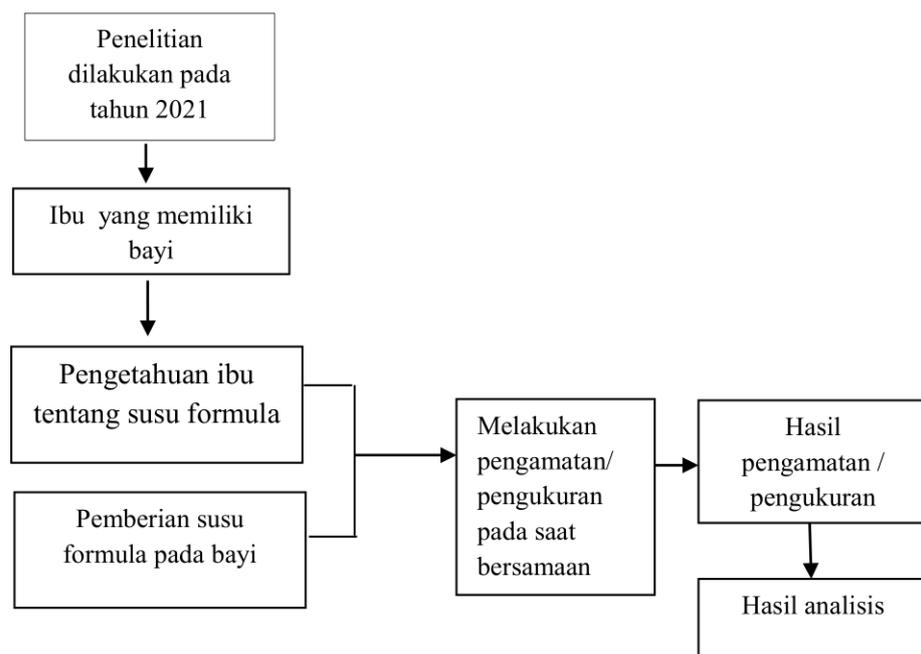
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

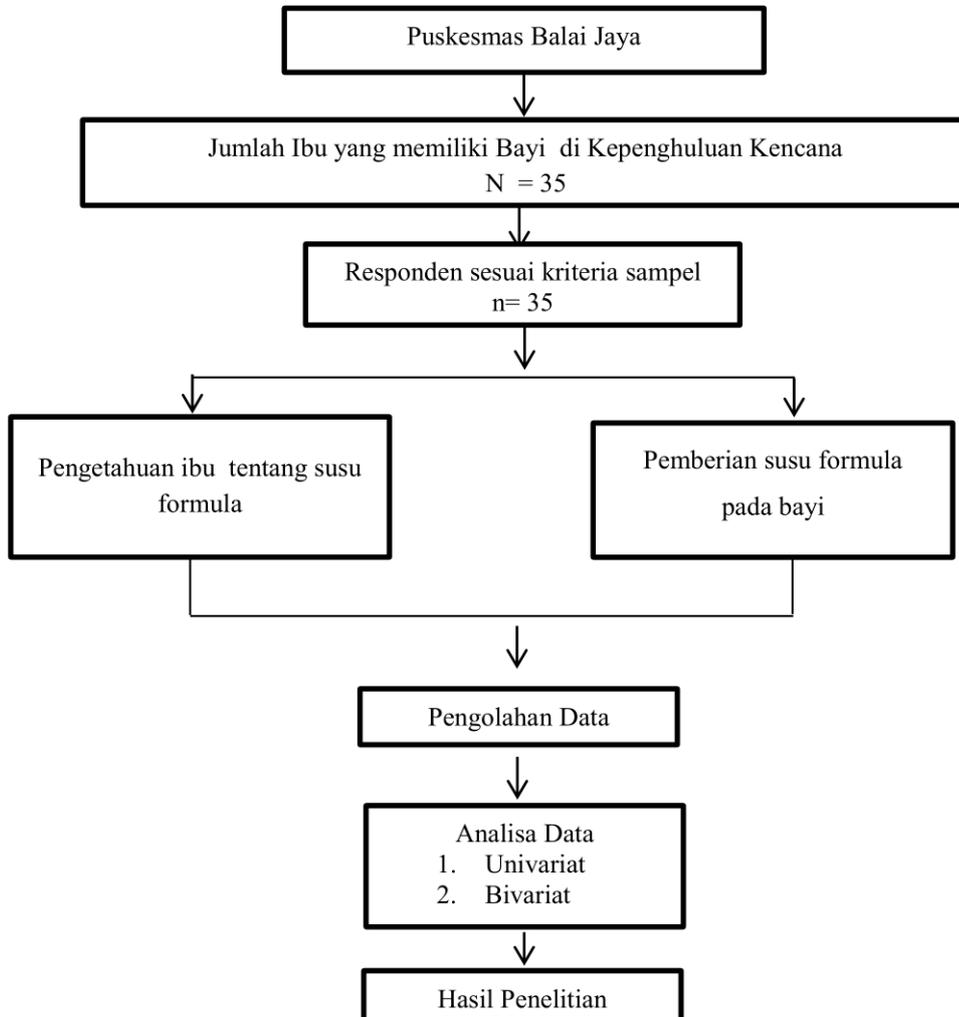
1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *kuantitatif* dengan desain *cross-sectional* yaitu melakukan pengukuran atau pengamatan pada seluruh variabel *dependent* (pemberian susu formula pada bayi) dengan variabel *independent* (pengetahuan ibu) dilakukan dalam waktu yang sama.



Skema 3.1 Rancangan Penelitian

2. Alur Penelitian



Skema 3.2 Alur Penelitian

3. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian yang peneliti lakukan meliputi :

- a. Mengajukan surat permohonan pembuatan surat izin pengambilan data kepada bagian Tata Usaha Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang ditujukan ke Kepenghuluan Kencana wilayah kerja Puskesmas Balai Jaya.
- b. Menyerahkan surat izin pengambilan data kepada bagian Tata Usaha Puskesmas Balai Jaya.
- c. Menyerahkan surat izin dari Puskesmas Balai jaya ke penghuluan kencana
- d. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan penyebaran kuesioner dan mentabulasi data kedalam master tabel.
- e. Mengolah data penelitian untuk mencari hubungan antar variabel.
- f. Membuat laporan hasil penelitian.
- g. Melakukan seminar laporan hasil penelitian.

4. Variabel Penelitian

Variabel-variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah :

- a. Variabel *independent*

Variabel independent dalam penelitian ini meliputi pengetahuan ibu tentang susu formula.

- b. Variabel *dependent*

Variabel dependent yang diteliti adalah pemberian susu formula pada bayi.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Kepenghuluan Kencana wilayah kerja Puskesmas Balai Jaya Kabupaten Rokan Hilir

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 01 s/d 05 September 2021.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu yang memiliki bayi yang ada di Kepenghuluan Kencana Kecamatan Balai Jaya sebanyak 35 bayi.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. (Notoadmodjo, 2010).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan dengan cara *total sampling* yang artinya keseluruhan populasi dijadikan sampel karena jumlah populasi di bawah 100. Jadi besar sampel dalam penelitian ini adalah 35 orang

a. Kriteria inklusi

1. Ibu memiliki bayi
2. Ibu yang bisa baca tulis

3. Ibu yang bersedia jadi responden
- b. Kriteria eksklusi
 1. Ibu yang memiliki bayi selama penelitian tidak bisa ditemui/tidak berada ditempat.

D. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan dengan cara *total sampling* yang artinya pengambilan sampel seluruh populasi dijadikan sampel (Dermawan, 2013).

E. Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2008) etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut :

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed Consent merupakan persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuannya adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika subyek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden tidak bersedia untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembaran pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Tujuannya adalah untuk menjaga kerahasiaan responden.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

F. Alat Pengumpulan Data

Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari kuesioner umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan ibu dan pemberian susu formul pada bayi usia 0-6 bulan. Instrument pengetahuan ibu dibuat oleh peneliti dengan berpedoman dan modifikasi dari penelitian sebelumnya yang sudah di uji validitas dan reliabilitasnya yaitu Tine Agustine (2012) dengan judul Gambaran pengetahuan ibu, sikap dan perilaku Buteki Terhadap pemberian Susu Formula di Wilayah kerja Puskesmas Riung Bandung. Terdapat 15 pertanyaan tentang pengetahuan ibu, Pemberian skor dilakukan dengan ketentuan, bila jawaban responden benar diberi skor 1, dan bila jawaban responden salah diberi skor 0. Skor yang diperoleh masing-masing responden dijumlahkan, dibandingkan dengan skor maksimal kemudian dikalikan 100%. Skor yang diperoleh kemudian dikategorikan menjadi pengetahuan baik $\geq 50\%$, kurang $< 50\%$. Terdapat 1 pertanyaan mengenai pemberian susu formula pada bayi dimana responden dapat

menceklist pada kolom tersedia sesuai kenyataan, yaitu : Ya, jika responden memilih memberikan susu formula. Tidak, jika tidak memberikan susu formula.

G. Prosedur Pengumpulan Data

Langkah-langkah tahap penatalaksanaan pengambilan data adalah sebagai berikut :

1. Tahap Administrasi :
 - a. Peneliti mengajukan surat permohonan izin pengambilan data ke Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai untuk melakukan penelitian di Kepenghuluan Kencana wilayah kerja Puskesmas Balai Jaya Kabupaten Rokan Hilir.
 - b. Menyerahkan surat izin pengambilan data ke Bagian tata usaha yang ada di Kepenghuluan Kencana wilayah kerja Puskesmas Balai Jaya sebagai syarat pengambilan data awal
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ke pihak Kepenghuluan Kencana wilayah kerja Puskesmas Balai Jaya
 - b. Mencari data sesuai dengan kebutuhan peneliti
 - c. Melakukan seminar proposal
 - d. Mengurus surat izin penelitian sesuai prosedur
 - e. Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan uji coba instrument selain di Desa Kencana Kecamatan Balai Jaya

- f. Setelah mendapatkan responden, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan, serta menjelaskan kerahasiaan informasi yang diberikan. Kemudian apabila menyetujui, peneliti memberikan surat persetujuan menjadi responden (*informed consent*)
- g. Setelah responden menandatangani lembar *informed consent*, peneliti mempersilahkan responden mengisi semua pertanyaan dalam kuesioner yang diberikan. Pendampingan pengisian kuesioner diberikan oleh peneliti untuk menjelaskan apabila ada pertanyaan yang kurang dipahami oleh responden
- h. Setelah pengisian kuesioner selesai, kuesioner dikembalikan kepada peneliti untuk diperiksa apakah pertanyaan dalam kuesioner sudah terisi semua
- i. Kuesioner yang telah terkumpul dicatat pada lembar pengumpulan data
- j. Data yang terkumpul dilakukan analisis untuk mengetahui hubungan antar variabel.

H. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap objek atau fenomena (Hidayat, 2008).

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Pengetahuan	Pemahaman ibu tentang susu formula pada bayi	Lembar Kuesioner	Ordinal	0. Kurang, jika total nilai < 50% 1. Baik, jika total nilai ≥ 50%
2	Pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan	Ibu yang memilih untuk memberikan susu formula pada bayi usia 0-6 bulan	Lembar kuesioner	Ordinal	0. Tidak, jika bayi tidak diberikan susu formula pada usia 0-6 bulan 1. Ya, jika bayi diberikan susu formula pada usia 0-6 bulan

I. Analisa Data

Analisa data digunakan untuk menjawab tujuan dari penelitian dan membuktikan hipotesis penelitian yaitu hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian susu formula dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Kencana Kecamatan Balai Jaya Kabupaten Rokan Hilir, maka dilakukan analisa secara bertahap (Hastono dan Sabri, 2008) yaitu:

1. Analisa *univariat*, untuk memberikan gambaran variabel independen yang meliputi pengetahuan ibu dan variabel dependen yaitu pemberian susu formula. Hasil analisa ini menggunakan tabel distribusi frekuensi dan presentase.

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

Keterangan:

P = presentasi yang dicari

F = jumlah jawaban yang benar

N = jumlah seluruh observasi

2. Analisa *bivariat*, digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian susu formula dengan dengan pemberian susu formula pada bayi di desa Kencana wilayah kerja Puskesmas Balai Jaya Kabupaten Rokan Hilir. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji statistik *chi-square* dengan taraf signifikansi yang diinginkan adalah 95% ($\alpha = 0,05$). Dengan menggunakan SPSS. Pedoman dalam menerima hipotesis: apabila nilai probabilitas (p) $< 0,05$ maka H_0 ditolak, apabila (p) $> 0,05$ maka H_0 gagal ditolak untuk masing-masing hipotesis.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 01 s/d 05 September 2021 di Kepenghuluan Kencana Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya. Responden penelitian ini sebanyak 35 orang. Data yang diambil pada penelitian ini meliputi pengetahuan ibu tentang susu formula (variabel independen) dan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan (variabel dependen). Dari penyebaran kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut :

A. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu dan pemberian susu formula. Hasil analisa ini dapat di lihat pada tabel 4.1 berikut ini:

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik ibu di Kepenghuluan Kencana Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya Tahun 2021

Karakteristik	Jumlah	%
Usia (Tahun)		
20 - 30	35	100
Pekerjaan		
IRT	33	94,2
SWASTA	2	5,8
Pendidikan		
SD- SMP	14	60,0
SMA/SMK	21	40,0
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh keterangan bahwa dari 35 responden terdapat 35 responden (100%) berumur 20 - 30 tahun, 33 responden (94,20%) dengan pekerjaan IRT, dan 21 responden (60%) berpendidikan SMA/SMK.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu dan Pemberian Susu Formula di Kepenghuluan Kencana Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya Tahun 2021

No	Variabel Independen	Jumlah	%
1	Pengetahuan		
	Kurang Baik	16	45,7
	Baik	19	54,3
Total		35	100
Variabel Dependen			
2	Pemberian Susu Formula		
	Tidak Diberikan	5	14,3
	Diberikan	30	84,7
Total		35	100

Sumber : Penyebaran Kuesioner

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 35 responden terdapat 19 responden (54,3%) dengan pengetahuan ibu kategori baik dan 30 responden (84,7%) yang memberikan susu formula pada bayi usia 0-6 bulan.

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan dua variabel. Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan uji *Fisher's Exact Test* untuk melihat ada atau tidak adanya hubungan pengetahuan ibu tentang susu formula dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di Kepenghuluan Kencana Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya Tahun 2021. Analisa bivariat ini disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini :

Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Susu Formula dengan Pemberian Susu Formula pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Kepenghuluan Kencana wilayah kerja Puskesmas Balai Jaya Tahun 2021

Pemberian Susu Formula pada Bayi Usia 0-6 Bulan							P- Value	POR
Pengetahuan Ibu	Tidak Diberikan		Diberikan		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Kurang Baik	1	6,3	15	93,8	16	100	0,347 (0,025 – 2,507)	
Baik	4	21,1	15	78,9	19	100		
Jumlah	5	14,3	30	85,7	35	100		

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 16 Responden dengan pengetahuan yang kurang baik tentang pemberian susu formula, terdapat 1 responden (6,3%) yang tidak memberikan susu formula pada bayi usia 0-6 bulan, sedangkan dari 19 responden dengan pengetahuan ibu kategori baik, terdapat 15 responden (78,9%) yang memberikan susu formula pada bayi usia 0-6 bulan.

Secara statistik menggunakan analisis *Fisher's Exact Test* (X^2) pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian susu formula di Kepenghuluan Kencana Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya Tahun 2021 yang ditandai dengan nilai $p = 0,347 > \alpha = 0,05$. Dapat diketahui nilai POR (Odds Ratio) adalah 0,250 berarti responden yang berpengetahuan kurang baik tidak berpeluang 0,250 kali dalam memberikan susu formula pada bayi.

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan dalam bab distribusi frekuensi masing-masing variabel, bab ini akan membahas secara sistematis dari analisis yang terdiri dari variabel-variabel yang diteliti kemudian selanjutnya dilakukan pembahasan dengan membandingkan dengan hasil yang telah didapatkan dilapangan.

A. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Susu Formula di Kepenghuluan Kencana Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 16 Responden dengan pengetahuan yang kurang baik tentang pemberian susu formula, terdapat 1 responden (6,3%) yang tidak memberikan susu formula pada bayi usia 0-6 bulan, sedangkan dari 19 responden dengan pengetahuan ibu kategori baik, terdapat 15 responden (78,9%) yang memberikan susu formula pada bayi usia 0-6 bulan

Secara statistik menggunakan analisis *Fisher's Exact Test* (X^2) pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian susu formula di Kepenghuluan Kencana Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya Tahun 2021 yang ditandai dengan nilai $p = 0,347 > \alpha = 0,05$.

Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan tidak serta merta dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengambil suatu keputusan, karena secara umum pengetahuan dapat dipengaruhi oleh 2 (dua) faktor yaitu internal dan eksternal. Faktor internal adalah pendidikan, pengalaman, minat dan usia. Faktor eksternal adalah ekonomi, informasi dan lingkungan atau budaya.

Manusia pada dasarnya selalu ingin tahu yang benar. Untuk memenuhi rasa ingin tahu ini, manusia sejak jaman dahulu telah berusaha mengumpulkan pengetahuan. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa responden yang berpengetahuan kurang baik lebih banyak dari pada responden yang berpengetahuan baik, seorang responden yang mengetahui lebih dalam ataupun yang tidak mengetahui lebih dalam tentang akibat pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan, maka responden tidak serta merta dapat melakukan atau tidak melakukan pemberian susu formula pada bayinya. Pengetahuan adalah merupakan hasil dari proses belajar, pada penelitian ini pengetahuan ibu dikategorikan menjadi dua yakni baik dan kurang. Mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang baik. Ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung tidak memberikan susu formula kepada bayinya. 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.

Susu formula (susu sapi) tidak mengandung DHA seperti halnya ASI sehingga tidak bisa membantu meningkatkan kecerdasan bayi. Terdapat lebih dari 100 jenis zat gizi yang terdapat dalam ASI antara lain DHA, tauri, dan spingomyelin yang tidak terdapat dalam susu sapi (Khasanah, 2013).

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, begitu juga sebaliknya. Maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (*World Health Organization*) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2012), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

Secara bivariat, hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang positif dan signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di Kepenghuluan Kencana Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya Tahun 2021. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rina Septiani Sari tahun 2020 dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas Kampar. Hasil uji Chi-square didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, dengan pemberian susu

formula. Ada hubungan yang bermakna antara sikap dan keterbatasan ASI dengan pemberian susu formula. Akan tetapi penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari *et al* (2013) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang susu formula dengan pemberian susu formula. Semakin baik pengetahuan ibu tentang susu formula maka semakin besar kemungkinan ibu tidak memberikan susu formula.

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan dari 16 Responden dengan pengetahuan yang kurang baik tentang pemberian susu formula, terdapat 1 responden (6,3%) yang tidak memberikan susu formula pada bayi usia 0-6 bulan. Berdasarkan hasil penelitian hal ini di sebabkan karena sebagian besar responden pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga sehingga lebih banyak waktu luang dan dapat memberikan ASI kapanpun bayinya ingin menyusu, selain itu ibu yang tidak bekerja juga menyadari bahwa memberikan ASI dapat menghemat pengeluaran atau lebih ekonomis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asdi pada tahun 2018 Hasil uji *chi-square* dari masing-masing penelitian tersebut memiliki nilai korelasi $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan perilaku pemberian susu formula.

Berdasarkan hasil penelitian dapat peneliti simpulkan meskipun ibu yang tidak bekerja lebih banyak yang memberikan susu formula pada bayinya, tetapi masih ada ibu yang tidak bekerja tidak memberikan susu formula pada bayinya, hal ini di karenakan ibu menganggap bahwa ibu

mempunyai banyak waktu luang untuk memberikan ASI kepada anaknya kapanpun anaknya menginginkannya.

Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan dari 19 responden dengan pengetahuan ibu kategori baik, terdapat 15 responden (78,9%) yang memberikan susu formula pada bayi usia 0-6 bulan, hal ini disebabkan karena mayoritas responden usia muda (20 – 30) tahun. Ibu dengan usia muda belum memiliki pengalaman menyusui sebelumnya. Sehingga masih ada rasa takut pada saat menyusui bayinya, sehingga cenderung memberika susu formula pada bayinya, selain itu Umur memiliki hubungan dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, karena semakin matang umur seseorang akan semakin matang pula kemampuan seseorang untuk dapat menerima informasi mengenai dampak susu formula.

Ibu usia muda memiliki pandangan jika memberikan ASI kepada anaknya dapat menyebabkan bentuk tubuh yang tidak ideal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jusman Rau (2016). Hasil analisa menyatakan nilai ρ sebesar 0,004 atau nilai $\rho < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura Palu. Sehingga dapat peneliti simpulkan bahwa ibu usia muda cenderung memberikan susu formula pada bayinya, dan ibu usia muda belum mampu menerima informasi dengan baik terutama mengenai pemberian susu formula.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengetahuan ibu tentang susu formula berada pada kategori baik dan sebagian besar responden memberikan susu formula pada bayi usia 0-6 bulan.
2. Tidak ada hubungan pengetahuan ibu tentang susu formula dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di Kepenghuluan Kencana Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya Tahun 2021.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan di Kepenghuluan Kencana
Agar dapat melakukan penyuluhan tentang pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian susu formula.
2. Bagi peneliti selanjutnya
Adanya hasil penelitian ini maka peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih dalam lagi tentang sumber informasi yang berkaitan dengan pengetahuan ibu terhadap pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus R, Budiman. 2013. *Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Asih, Y. R. (2016). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta Timur.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir. (2020). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Riau*. Riau.
- Indiarti, M. T. (2017). *Cara Pintar Mempersiapkan ASI, Susu Formula & Makanan Bayi Disertai Resep-Resep Masakan Bayi Lezat: Elmaterra*. Diandra Kreatif.
- Isnaini, N. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Susu Formula pada Bayi Umur 0-6 Bulan di BPS Agnes Way Kandis Bandar Lampung Tahun 2013. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 1(1).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil utama riskesdas 2018. *Jakarta: Kemenkes RI*.
- Kristiyanasari, W. (2011). *ASI, Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Muftucal. 2017. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta : Diva Press.
- Nirwana, A. B. (2014). ASI dan susu formula. *Yogyakarta: Nuha Medika*.
Nisman, D. K. K., Mera, M. E., Sandi, A., &
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi kesehatan teori dan aplikasi. *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Nugroho, T. (2011). ASI dan tumor payudara. *Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Nurmawati, I., Nugraheni, S. A., & Kartini, A. (2014). *Faktor Determinan Pemberian Susu Formula pada Bayi Usia 0-6 Bulan (Studi pada Ibu Bayi Usia 7-12 Bulan di Wilayah Puskesmas Kabupaten Demak)* (Doctoral dissertation, Universitas Diponegoro).
- Nursalam. (2013). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2011). Kapita selekta ASI dan menyusui. *Yogyakarta: Nuha Medika*.

- Rombot, G., Kandou, G. D., & Ratag, G. A. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas Molompar Tombatu Timur Minahasa Tenggara. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, 1(4).
- Rosita. 2011. *Faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan*. Jurnal Kesehatan.
- Riset Kesehatan Dasar. 2018. Profil Kesehatan Indonesia. www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia.
- WHO. 2018. *Medical Eligibility Criteria For Contraceptive Use*. Geneva: Department of Reproduction and Research World Health Organization.

MASTER TABEL																							
Hubungan Pengetahuan Ibu tentang susu formula Dengan Pemberian Susu Formula																							
Pada Bayi di Kepenghuluan Kencana Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya																							
Tahun 2021																							
No Res	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan															Pemberian SuFor				
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total	Kategori	Nilai	Kategori	Nilai
1	25	SMA	IRT	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	9	BAIK	1	IYA	1
2	22	SMA	IRT	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	10	BAIK	1	IYA	1
3	20	SMP	IRT	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	7	KURANG	0	IYA	1
4	21	SMA	IRT	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	10	BAIK	1	TIDAK	0
5	22	SMA	IRT	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10	BAIK	1	IYA	1
6	25	SMA	IRT	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	7	KURANG	0	IYA	1
7	24	SMA	IRT	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	7	KURANG	0	IYA	1
8	23	SMA	IRT	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	8	BAIK	1	IYA	1
9	22	SMP	IRT	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	8	BAIK	1	IYA	1
10	28	SMP	IRT	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	6	KURANG	0	IYA	1
11	29	SMP	IRT	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	8	BAIK	1	TIDAK	0
12	24	SMA	IRT	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	10	BAIK	1	IYA	1
13	25	SMP	IRT	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	8	BAIK	1	IYA	1
14	26	SMA	IRT	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5	KURANG	0	IYA	1
15	28	SMP	IRT	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	BAIK	1	TIDAK	0
16	30	SMA	GURU TK	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	10	BAIK	1	IYA	1
17	24	SMP	IRT	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	8	BAIK	1	IYA	1
18	26	SMA	IRT	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	7	KURANG	0	IYA	1
19	29	SMA	IRT	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	7	KURANG	0	IYA	1
20	24	SMP	IRT	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	8	BAIK	1	IYA	1
21	26	SMP	IRT	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	7	KURANG	0	IYA	1
22	27	SMA	IRT	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	8	BAIK	1	TIDAK	0
23	24	SMA	IRT	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	7	KURANG	0	IYA	1
24	26	SMA	IRT	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	7	KURANG	0	IYA	1
25	24	SMA	IRT	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	8	BAIK	1	IYA	1
26	26	SMA	IRT	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	7	KURANG	0	IYA	1
27	28	SMP	IRT	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	7	KURANG	0	IYA	1
28	29	SMA	IRT	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	7	KURANG	0	TIDAK	0
29	30	SMA	GURU SD	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	9	BAIK	1	IYA	1
30	26	SMP	IRT	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	7	KURANG	0	IYA	1
31	24	SMA	IRT	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	7	KURANG	0	IYA	1
32	22	SMA	IRT	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	9	BAIK	1	IYA	1
33	24	SMP	IRT	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	9	BAIK	1	IYA	1
34	26	SMP	IRT	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	7	KURANG	0	IYA	1
35	27	SMP	IRT	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	9	BAIK	1	IYA	1