

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN SUSU  
FORMULA PADA BAYI 0-6 BULAN DI PUSKESMAS SIABU  
KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

**OLEH :**

**SRI WAHYUNI PULUNGAN  
19060076P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2021**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN SUSU  
FORMULA PADA BAYI 0-6 BULAN DI PUSKESMAS SIABU  
KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2021**

**OLEH :  
SRI WAHYUNI PULUNGAN  
19060076P**

**SKRIPSI**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2021**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu  
Formula Pada Bayi 0-6 Bulan Di Puskesmas Siabu  
Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021  
Nama Mahasiswa : Sri Wahyuni Pulungan  
NIM : 19060076P  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan **LULUS** pada tanggal 02 Agustus 2021.

Menyetujui

Komisi Pembimbing

Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN. 0122058903

Ns.Natar Fitri Napitupulu, M.Kep  
NIDN. 0111048402

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjanan



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sri Wahyuni Pulungan  
NIM : 19060076P  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan Di Puskesmas Siabu Tahun 2021” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Juli 2021

Pembuat Pernyataan



Sri Wahyuni Pulungan  
NIM. 19060076P

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Sri Wahyuni Pulungan  
Tempat/Tanggal Lahir : Lumbandolok/ 26 September 1988  
Alamat : Lumbandolok, Kecamatan Siabu  
No. Telp/HP : 082276955063  
Email : pulungan@gmail.com

### Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri No.142554 Lumbandolok : lulus tahun 2000
2. SMP Negeri 1 Siabu : lulus tahun 2003
3. SMA Negeri 1 Siabu : lulus tahun 2006
4. D-III Kebidanan Poltekes Medan : lulus tahun 2009

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Juli 2021

Sri Wahyuni Pulungan

Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan  
Di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

**ABSTRAK**

Memberikan susu formula sebelum bayi berumur enam bulan akan meningkatkan resiko berbagai macam penyakit, salah satunya diare, obesitas, dan stunting. *World Health Organization* (2019) rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 50%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021. Jenis penelitian adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional* study. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan yang ada di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal sebanyak 45 orang dengan metode *total sampling*. Analisa yang digunakan adalah uji *Chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan pendidikan ( $p=0,041$ ), status pekerjaan ( $p=0,000$ ), budaya ( $p=0,000$ ), pengetahuan ( $p= 0,000$ ), sikap ( $p=0,011$ ), dukungan tenaga kesehatan ( $p= 0,001$ ) berhubungan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan. Kesimpulan diperoleh ada hubungan pendidikan, status pekerjaan, budaya, pengetahuan, sikap dan tenaga kesehatan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan. Saran pada petugas kesehatan agar meningkatkan upaya promosi kesehatan yakni peningkatan kualitas penyuluhan kesehatan, motivasi dalam pelayanan kesehatan terutama ASI eksklusif.

Kata kunci : Pendidikan, Status Pekerjaan, Budaya, pengetahuan,  
Pengetahuan, Sikap, Dukungan Tenaga Kesehatan,  
Pemberian Susu Formula

Daftar Pustaka : 53 (2011-2020)

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY  
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

*Report of the Research, July 2021  
Sri Wahyuni Pulungan*

*The Related Factors of Giving Formula Milk for Baby with 0-6 Months Old in  
Local Government Clinic of Siabu 2021*

**ABSTRACT**

*Give the formula milk before baby gets 6 months old will increase the risks about diary, obesity, and stunting. WHO (World Health Organization) shows the giving an exclusive mother's milk in the world about 50%. This research is taken to know the related factors of giving formula milk for the baby with 0-6 months in the Local Government Clinic of Siabu in the year 2021. The quantitative research wit cross sectional study approach is used on this research. The population belongs to mothers who have baby about 0-6 months old that data on Local Government Clinic of Siabu. They are about 45 mothers. Then the member of population is taken to be sample by having total sampling technique. To analyze the data, the the chi-square test is used by the researcher. The result shows that there is correlation of education ( $p= 0.041$ ), job status ( $p= 0.000$ ), culture ( $p= 0.000$ ), knowledge ( $p= 0.000$ ), behavior ( $p=0.011$ ), health-servant services ( $p= 0.001$ ) with giving the formula milk for the baby on 0-6 months old. The conclusion, there is correlation of education, job status, culture, knowledge, behavior, and health-servant services with giving the formula milk for the baby on 0-6 months old. The suggestion, the health-servant should improve the health promotion, especially about improving the quality of healthy lives, motivate them on giving the exclusive mother's milk.*

*Key Words : Education, Job Status, Culture, Knowledge, Behavior, Health-Servant Services, Giving of Formula Milk*

*Daftar Pustaka : 53 (2011-2020)*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan Di Puskesmas Siabu Tahun 2021”.

Skripsi ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M selaku Rektor Universitas Afa Royhan Padangsidempuan, sekaligus ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ns.Natar Fitri Napitupulu, M.Kep selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Ns. Ganti Tua Siregar, MPH, M.Cht selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan penelitian ini.
6. Seluruh dosen selaku Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
7. Teristimewa buat kedua orang tua, sembah sujud ananda yang tidak terhingga kepada Ayahanda H. Ali Makmur Pulungan dan Ibunda tercinta Hj. Hotnawati Nasution yang memberikan dukungan moril dan material serta bimbingan dan mendidik saya sejak masa kanak-kanak hingga kini.
8. Suami tercinta Syukur Soripada Nasution dan anak-anak saya tersayang Syifa Kamilah Nasution, Nizar Afif Nasution, Ghina Karimah Nasution yang selalu mendukung saya untuk segera menyelesaikan pendidikan ini.
9. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidempuan, Juli 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Praktis.....	6
1.4.2 Manfaat Teoritis .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1 Bayi .....	7
2.1.1 Defenisi Bayi.....	7
2.1.2 Tumbuh Kembang Bayi Usia 0-6 Bulan dan Stimulasi Pendukungnya .....	7
2.2 Susu Formula.....	8
2.2.1 Defenisi Susu Formula .....	8
2.2.2 Jenis Susu Formula.....	9
2.2.3 Kandungan Susu Formula .....	12
2.2.4 Kelemahan Susu Formula .....	13
2.2.5 Dampak Pemberian Susu Formula .....	14
2.2.6 Peran Ibu Terhadap Susu Formula .....	17
2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Susu Formula .....	18
2.4 Kerangka Konsep .....	23
2.5 Hipotesis.....	24
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>26</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	26
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	26
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	26
3.2.2 Waktu Penelitian .....	26
3.3 Populasi dan Sampel .....	27
3.3.1 Populasi .....	27
3.3.2 Sampel.....	27
3.4 Etika Penelitian.....	27

3.5 Instrumen Penelitian.....	28
3.6 Prosedur Pengumpulan Data .....	29
3.7 Defenisi Operasional .....	30
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	31
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>33</b>
4.1 Gambar Umum Lokasi Penelitian .....	33
4.2 Analisa Univariat.....	33
4.3 Analisa Bivariat .....	36
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>42</b>
5.1 Hubungan Pendidikan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan.....	42
5.2 Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan.....	45
5.3 Hubungan Budaya Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan .....	48
5.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan.....	50
5.5 Hubungan Sikap Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan .....	53
5.6 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan .....	54
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>59</b>
6.1 Kesimpulan .....	59
6.2 Saran.....	60

## DAFTAR PUSTAKA

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Perbandingan Komposisi Susu Formula Dengan Komposisi ASI.....	9
Tabel 3.1 Perbedaan ASI, Susu Sapid an Susu Formula.....	12
Tabel 3.2 Waktu Penelitian.....	29
Table 3.3 Defenisi Operasional.....	35
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Ibu di Puskesmas Siabu Tahun 2021.....	33
Table 4.2 Distribusi Budaya di Puskesmas Siabu Tahun 2021.....	34
Table 4.3 Distribusi Pengetahuan di Puskesmas Siabu Tahun 2021.....	35
Tabel 4.4 Distribusi Sikap di Puskesmas Siabu Tahun 2021.....	35
Tabel 4.5 Distribusi Dukungan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Siabu Tahun 2021.....	35
Tabel 4.6 Distribusi Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan di Puskesmas Siabu Tahun 2021.....	36
Tabel 4.7 Hubungan Pendidikan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan Di Puskesmas Siabu Tahun 2021.....	36
Tabel 4.8 Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan Di Puskesmas Siabu Tahun 2021.....	37
Tabel 4.9 Hubungan Budaya Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan Di Puskesmas Siabu Tahun 2021.....	38
Tabel 4.10 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan Di Puskesmas Siabu Tahun 2021.....	39
Tabel 4.11 Hubungan Sikap Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan Di Puskesmas Siabu Tahun 2021.....	40
Tabel 4.12 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan Di Puskesmas Siabu Tahun 2021...	40

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	23

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden.....	70
2. Formulir Persetujuan Menjadi Responden.....	71
3. Kuesioner .....	72
6. Surat Izin Penelitian .....	75
7. Surat Balasan Penelitian.....	76
8. Master Tabel.....	77
9. Hasil SPSS .....	78
10. Dokumentasi .....	79
11. Lembar Konsultasi .....	80

## DAFTAR SINGKATAN

<b>Singkatan</b>	<b>Nama</b>
ALE	Asam Lemak Esensial
ASI	Air Susu Ibu
MCT	Lemak Rantai Sedang
UNICEF	United Nations Childrens Fund
WHO	World Health Organization

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Makanan yang paling sempurna untuk bayi hingga berumur 6 bulan adalah ASI (air susu ibu), karena ASI cukup mengandung seluruh zat gizi yang dibutuhkan bayi. ASI makanan yang tidak bisa tergantikan bagi bayi karena nutrisi yang terkandung di dalam ASI tidak terdapat dalam susu buatan pabrik atau susu formula. Memberikan susu formula sebelum bayi berumur enam bulan akan meningkatkan resiko berbagai macam penyakit, salah satunya diare, obesitas, stunting dan lain-lain (Iskandar dan Maulidar, 2016).

*World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Childrens Fund* (UNICEF) merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya saat satu jam pertama setelah melahirkan dan melanjutkan hingga usia 6 bulan pertama kehidupan bayi. Pengenalan makanan pelengkap dengan nutrisi yang memadai dan aman diberikan saat bayi memasuki usia 6 bulan dengan terus menyusui sampai 2 tahun atau lebih (Maftuchan, 2017).

Rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 50%. Cakupan ASI eksklusif di Afrika Tengah sebanyak 25%, Amerika Latin dan Karibia sebanyak 32%, ASIA Timur sebanyak 30%, ASIA Selatan sebanyak 47%, dan Negara berkembang sebanyak 46%. Situasi gizi balita di dunia saat ini sebanyak 155 juta balita pendek (stunting), 52 juta balita kurus (wasting), dan 41 juta balita gemuk (*overweight*). Pemberian ASI eksklusif yang benar dapat mencegah anak mengalami gizi kurang, buruk dan tumbuh pendek (stunting) (WHO, 2019).

UNICEF Indonesia menyebutkan bahwa dari 5 juta anak yang lahir setiap tahun di Indonesia, lebih dari setengahnya tidak mendapatkan ASI secara optimal pada tahun-tahun pertama kehidupannya (UNICEF, 2016). Hal ini menunjukkan bahwa ibu di Indonesia masih jarang yang melaksanakan ASI eksklusif. Alasan yang biasanya terjadi pada para ibu di Indonesia adalah adanya pengaruh budaya berkaitan dengan ASI eksklusif (Setyaningsih dan Farapti, 2018).

Menurut Kemenkes RI (2015), secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan berfluktuatif dan belum mencapai target nasional 80%. Jenis makanan prelakteal yang paling banyak diberikan kepada bayi baru lahir yaitu susu formula sebesar 79,8%, madu 14,3%, dan air putih 13,2% yang meliputi susu non formula, air gula, air tajin, pisang halus, kopi, teh manis, air putih, nasi halus, bubur halus. Pemberian susu formula atau tambahan ASI yang terlalu dini dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif serta meningkatkan angka kesakitan (morbiditas) (Oktova, 2017).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 proporsi pola pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan di Indonesia sebanyak 37,3% ASI eksklusif, 9,3% ASI parsial, dan 3,3% ASI predominan. Hasil pengamatan di Indonesia diperoleh hasil 63% pemberian ASI hanya pada bulan pertama, 45% pada bulan kedua, 30% bulan ketiga, 19% bulan keempat, 12% bulan kelima dan turun drastis pada bulan keenam yaitu hanya 6%, bahkan lebih dari 200.000 bayi atau 5% dari populasi bayi di Indonesia saat itu tidak di berikan ASI sama sekali. Pemberian susu formula salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif (Lova dkk, 2019).

Provinsi Sumatera Utara (2018), proporsi pola pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan sebanyak 50% ASI Eksklusif, 15%, ASI Parsial, dan 7,5% ASI

Prevalensi status gizi bahwa anak pendek sebesar 34,1% di Provinsi Sumatera Utara, anak mengalami stunting pernah mendapat ASI eksklusif kurang dari 6 bulan dan sudah pernah diberi susu formula sebelum usia 6 bulan, dan sebagian anak mengalami stunting meskipun sudah mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan (Kemenkes RI, 2018; Nurkarimah, 2018). Dari 39 Puskesmas di Medan terdapat 174 (4,08%) bayi yang diberi ASI eksklusif dan terdapat 4089 (95,9%) bayi yang tidak diberi ASI eksklusif sementara target yang harus dicapai adalah sebesar 80% (Setia, 2018).

Pemberian susu formula pada bayi biasanya dilakukan karena keadaan-keadaan yang terjadi pada ibu, seperti puting rata, puting lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, infeksi payudara, abses payudara, dan karena pekerjaan. Bayi baru lahir diberikan makanan atau minuman prelaktal sebanyak 44,7% dan 73,9% berupa susu formula, bayi berumur 0-5 bulan mulai diberi selain ASI saat umur 0-7 hari sebesar 31,8%, bayi berumur 0-7 hari, sebanyak 80,7% sudah diberi susu formula dan 4,3% sudah diberi pisang, faktanya, bayi usia 0-7 hari yang diberi selain ASI sebanyak 84,2% ditolong oleh tenaga kesehatan saat lahir (Fitriani, 2015).

Masalah pemberian susu formula sangat dipengaruhi oleh perilaku kesehatan (*overt behavior*) atau tindakan, menurut Green (2007) bahwa tindakan manusia dipengaruhi oleh faktor predisposisi berupa pengetahuan, sikap, dan pendidikan, faktor pendukung mencakup keterpaparan informasi, promosi susu formula, dan faktor penguat mencakup dukungan tenaga kesehatan serta dukungan keluarga dan tidak terlepas dari pandangan budaya (Lova, 2019).

Penelitian Rhokliana dkk (2011) adanya hubungan antara sosial budaya masyarakat dengan keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya. Sosial budaya di

dalam masyarakat memunculkan beberapa tradisi serta kepercayaan yang mempengaruhi perilaku masyarakat tersebut. Kepercayaan yang ada dalam keluarga membuat ibu mengikutinya meskipun sudah banyak informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan. Adanya kepercayaan yang berkembang di dalam masyarakat tentang menyusui bayi dapat membuat bentuk payudara berubah.

Penelitian Yulendasari dan Muhammad (2019) faktor yang memberikan susu formula yaitu pengetahuan. Pengetahuan ibu yang berbeda akan mengakibatkan pemberian ASI yang berbeda pula. Tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI juga sangat bervariasi mengingat hal ini dipengaruhi oleh banyak faktor. Pemberian ASI Eksklusif sangat tergantung pada peran orang tua, terutama ibu. Ibu yang tahu tentang pemberian ASI dan memiliki sikap yang baik dalam memberikan ASI dapat menentukan perkembangan yang terbaik bagi anaknya.

Data Puskesmas Siabu dengan cakupan ASI Eksklusif tahun 2018 sebesar 35%, pada tahun 2019 menurun menjadi 33,15 % dan pada tahun 2020 cakupan ASI Eksklusif meningkat menjadi 35,3% (Puskesmas Siabu, 2021).

Berdasarkan hasil survey awal pada bulan Februari 2021 yang dilakukan di Puskesmas Siabu dari 10 ibu yang diwawancarai ada 2 ibu yang memberikan ASI saja pada bayinya yang berusia 6 bulan, ibu mengatakan bahwa pentingnya pemberian ASI pada bayi hingga usia 6 bulan berharap agar anaknya tumbuh cerdas dan bisa berhemat karena tidak perlu mengeluarkan uang untuk membeli susu formula. Sedangkan 8 ibu lainnya memberikan ASI dan susu formula karena ibu bekerja, saat ibu harus kembali bekerja menyebabkan ibu memberikan susu formula kepada bayinya. Bayinya sering rewel dan menangis dan ibu menganggap bayinya kurang kenyang jika diberikan ASI saja. Kemudian kepercayaan yang ada

dalam keluarga tentang menyusui bayi dapat membuat bentuk payudara berubah, menjadi salah satu penyebab paling tidak berhasilnya pemberian ASI secara eksklusif, sehingga membuat ibu mengikutinya meskipun sudah banyak informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah “faktor apa saja yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk menganalisis hubungan pendidikan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.
2. Untuk menganalisis hubungan status pekerjaan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.
3. Untuk menganalisis hubungan budaya dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.

4. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.
5. Untuk menganalisis hubungan sikap dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.
6. Untuk menganalisis hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

#### a. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan ilmu perilaku kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.

#### b. Bagi Responden

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada responden tentang factor-faktor yang berhubungan dengan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.

#### c. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan kesehatan dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian.

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Bayi**

##### **2.1.1 Defenisi Bayi**

Bayi adalah makhluk yang hadir ke dunia dengan sebuah mekanisme bawaan untuk menyenangkan orang lain, dan hanya meminta balasan berupa kondisi lingkungan yang tepat, yang memungkinkan bertumbuh kembangnya "benih sifat pengasih" yang secara alami telah ada dalam dirinya. Bayi merupakan individu dengan pola pertumbuhan dan perkembangan yang unik. Bayi merupakan suatu tahap perkembangan manusia setelah dilahirkan (Asfian, 2015).

##### **2.1.2 Tumbuh Kembang Bayi Usia 0-6 Bulan dan Stimulasi Pendukungnya**

a. Tumbuh kembang bayi usia 0-6 bulan

Mulai mampu mengontrol gerakan-gerakan otot-ototnya, menggerakkan tangan dan kakinya, ketika dia bergerak seolah-olah kejang itu adalah cara dia belajar mengendalikan diri.

b. Tumbuh kembang bayi usia 1,5 – 3 bulan

Umumnya sudah mulai mampu mengangkat kepala di posisi telungkup. Aktif belajar mengontrol dan mengendalikan gerakan otot tangan dan kaki, menggenggam benda-benda kecil disekitar atau yang diberikan kepadanya.

c. Tumbuh kembang bayi usia 3 – 6 bulan

Motorik kasar mampu mengangkat dan menahan kepalanya beberapa saat lamanya. Mampu menggunakan kedua tangan untuk menahan tubuhnya sambil bergerak maju pada posisi ditelungkupkan. Motorik halus mampu menggunakan kedua tangan untuk meraih dan menggenggam sebuah benda.

Mulai memasukkan semua benda yang dipegangnya ke dalam mulut untuk mengenal benda-benda/mainannya (Rasyid, 2012).

## **2.2 Susu Formula**

### **2.2.1 Defenisi Susu Formula**

Susu Formula menurut WHO adalah susu yang sesuai dan bisa diterima oleh sistem tubuh pada bayi. Susu formula yang baik tidak menimbulkan gangguan saluran pencernaan seperti diare, muntah, atau kesulitan buang air besar dan gangguan lainnya seperti batuk, sesak dan gangguan kulit (Khamzah, 2012).

Secara definisi formula bayi adalah makanan yang ditujukan secara khusus untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi sebagai pengganti sebagian atau hampir semua dari ASI yang karena sesuatu hal ASI tidak bisa diberikan secara penuh atau sebagian (Auditya, 2012).

Pemberian susu formula diindikasikan untuk bayi yang karena sesuatu hal tidak mendapatkan ASI atau sebagai tambahan jika produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi. Penggunaan susu formula ini sebaiknya meminta nasehat kepada petugas kesehatan agar penggunaannya tepat. Walaupun memiliki susunan nutrisi yang baik, tetapi susu sapi sangat baik hanya untuk anak sapi, bukan untuk bayi. Oleh karena itu, sebelum dipergunakan untuk makanan bayi, susunan nutrisi susu formula harus diubah hingga cocok untuk bayi. Sebab, ASI merupakan makanan bayi yang ideal sehingga perubahan yang dilakukan pada komposisi nutrisi susu sapi harus sedemikian rupa hingga mendekati susunan nutrisi ASI (Khasanah, 2013).

### 2.2.2 Jenis Susu Formula

#### a. Susu Formula Adaptasi Atau Pemula

Susu formula adaptasi (adapted) atau pemula adalah susu formula yang biasa digunakan sebagai pengganti ASI oleh bayi baru lahir sampai umur 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya (Khasanah, 2013).

Susu formula adaptasi ini disesuaikan dengan keadaan fisiologis bayi. Komposisinya hampir mendekati komposisi ASI sehingga cocok diberikan kepada bayi yang baru lahir hingga berusia 4 bulan. Untuk bayi yang lahir dengan pertimbangan khusus untuk fisiologisnya dengan syarat rendah mineral, digunakan lemak tumbuhan sebagai sumber energi dan susunan zat gizi yang mendekati ASI. Susu jenis ini merupakan jenis yang paling banyak mengalami penyesuaian dan banyak beredar di pasaran (Bambang, 2011).

**Tabel 2.1 Perbandingan Komposisi Susu Formula Dengan Komposisi ASI**

Zat Gizi	Formula Adaptasi	ASI
Lemak (g)	3,4 - 3,64	3,0 - 5,5
Protein (g)	1,5 - 1,6	1,1 - 1,4
Whey (g)	0,9 - 0,96	0,7 - 0,9
Kasein (g)	0,6 - 0,64	0,4 - 0,5
Karbohidrat (g)	7,2 - 7,4	6,6 - 7,1
Energy (kkal)	67 - 67,4	65 - 70
Mineral (g)	0,25 - 0,3	0,2
Natrium (g)	15 - 24	10
Kalium (mg)	55 - 72	40
Kalsium (mg)	44,4 - 60	30
Fosfor (mg)	28,3 - 34	30
Klorida (mg)	37 - 41	30
Magnesium (mg)	4,6 - 5,3	4
Zat besi (mg)	0,5 - 0,2	0,2

Sumber : Khasanah, 2013

#### b. Susu Formula Awal Lengkap

Formula awal lengkap (complete starting formula) yaitu susunan zat gizinya lengkap dan dapat diberikan setelah bayi lahir. Keuntungan dari formula bayi ini terletak pada harganya. Pembuatannya sangat mudah maka ongkos

pembuatan juga lebih murah hingga dapat dipasarkan dengan harga lebih rendah. Susu formula ini dibuat dengan bahan dasar susu sapi dan komposisi zat gizinya dibuat mendekati komposisi ASI. Komposisi zat gizi yang dikandung sangat lengkap, sehingga diberikan kepada bayi sebagai formula permulaan (Bambang, 2011).

c. Susu Formula *Follow-Up* (Lanjutan)

Susu formula lanjutan yaitu susu formula yang menggantikan kedua susu formula yang digunakan sebelumnya dan untuk bayi yang berusia 6 bulan ke atas, sehingga disebut susu formula lanjutan. Susu formula ini dibuat dari susu sapi yang sedikit dimodifikasi dan telah ditambah vitamin D dan zat besi (Praptiani, 2012). Susu formula ini dibuat untuk bayi yang berumur sampai 1 tahun meskipun ada juga yang menyebutkan sampai umur 3 tahun, susu formula ini dibuat untuk bayi usia 6-12 bulan (Bambang, 2011).

d. Susu Formula Premature

Bayi yang lahir prematur atau belum cukup bulan belum tumbuh dengan sempurna. Menjelang dilahirkan cukup bulan, bayi mengalami pertumbuhan fisik yang pesat. Sehingga dibuat susu formula prematur untuk mengejar tertinggalnya berat badan prematurnya. Susu formula ini harus dengan petunjuk dokter karena fungsi saluran cerna bayi belum sempurna, maka susu formula ini dibuat dengan merubah bentuk karbohidrat, protein dan lemak sehingga mudah dicerna oleh bayi (Bambang, 2011).

e. Susu Hipoalergenik (*Hidrolisat*)

Susu formula hidrolisat digunakan apabila tidak memungkinkan ibu menyusui bayinya karena mengalami gangguan pencernaan protein. Susu formula ini dirancang untuk mengatasi alergi dan ada beberapa yang disusun untuk

mencegah alergi. Susu formula ini hanya diberikan berdasarkan resep dari dokter (Praptiani, 2012).

f. Susu Soya (Kedelai)

Department of Health merekomendasikan agar susu soya hanya diberikan jika bayi tidak toleran terhadap susu sapi atau laktosa karena terdapat kekhawatiran tentang kemungkinan efek senyawa yang diproduksi oleh kacang kedelai dan tingkat mangan serta aluminium yang tidak dapat diterima dalam formula tersebut. Bayi yang terganggu penyerapan protein maupun gula susunya membutuhkan susu yang terbuat dari kacang kedelai. Gangguan metabolisme protein juga sering bersamaan dengan gangguan penyerapan gula susu (Praptiani, 2012).

g. Susu Rendah Laktosa Atau Tanpa Laktosa

Apabila usus bayi tidak memproduksi lactase gula susu akan utuh tidak dipecah menjadi glukosa dan galaktosa sehingga menyebabkan bayi mencret, kembung, mulas dan pertumbuhan bayi tidak optimal. Selama mengalami gangguan pencernaan gula susu, bayi perlu diberikan formula rendah laktosa (LLM) agar pertumbuhannya optimal (Nadesul, 2018).

h. Susu Formula Dengan Asam Lemak MCT (Lemak Rantai Sedang) Yang Tinggi

Susu formula dengan lemak MCT tinggi untuk bayi yang menderita kesulitan dalam menyerap lemak. Sehingga, lemak yang diberikan harus banyak mengandung MCT (Lemak Rantai Sedang) tinggi agar mudah dicerna dan diserap oleh tubuhnya (Khasanah, 2013).

i. Susu Formula Semierlementer

Untuk bayi yang mengalami gangguan pencernaan yakni gula susu, protein dan lemak sehingga membutuhkan formula khusus yang dapat ditoleransi oleh ususnya (Nadesul, 2018).

**Tabel 2.2 Perbedaan ASI, Susu Sapi dan Susu Formula**

No	Properti	ASI	Susu Sapi	Susu Formula
1.	Kontaminasi bakteri	Tidak ada	Mungkin ada	Mungkin ada bila dicampurkan
2.	Faktor anti infeksi	Ada	Tidak ada	Tidak ada
3.	Faktor pertumbuhan	Ada	Tidak ada	Tidak ada
4.	Protein	Jumlah sesuai dan mudah dicerna	Terlalu banyak dan sukar dicerna	Sebagian diperbaiki
5.	Lemak	Cukup mengandung asam lemak esensial (ALE), DHA dan AA	Kurang ALE tidak ada Lipase	Kurang ALE Tidak ada DHA dan AA Tidak ada Lipase
6.	Zat besi	Jumlah kecil tapi mudah dicerna	Jumlah lebih banyak tapi tidak diserap dengan baik	Ditambahkan ekstra tidak diserap dengan baik
7.	Vitamin	Cukup	Tidak cukup Vit A dan Vit C	Vitamin ditambahkan
8.	Air	Cukup	Pertu tambahan	Mungkin perlu tambahan

Sumber : Suradi, 2017

### 2.2.3 Kandungan Susu Formula

- a. Lemak, kadar lemak yang disarankan susu formula adalah antara 2,7-4,1 gr/100 ml.
- b. Protein, kadar protein dalam susu formula harus berkisar antara 1,2-1,9 gr/100 ml.
- c. Karbohidrat, kandungan karbohidrat yang disarankan susu formula antara 5,4-8,2 gr/100 ml.

- d. Mineral, kandungan berbagai mineral harus diturunkan hingga jumlahnya berkisar antara 0,25-0,34 g tiap 100 ml.
- e. Vitamin Biasanya, berbagai vitamin ditambahkan pada susu formula (Khasanah, 2013).

#### **2.2.4 Kelemahan Susu Formula**

Praptiani (2012) menjelaskan telah teridentifikasi adanya kerugian berikut ini untuk bayi yang diberikan susu formula yaitu:

- a. Susu formula kurang mengandung beberapa senyawa nutrien.
- b. Sel-sel yang penting dalam melindungi bayi dari berbagai jenis patogen.
- c. Faktor antibodi, antibakteri dan antivirus (misalnya IgA, IgG, IgM dan laktoferin).
- d. Hormon (misalnya hormon prolaktin dan hormon tiroid).
- e. Enzim dan prostaglandin.

Susu formula banyak kelemahannya karena terbuat dari susu sapi sehingga dijelaskan Khasanah (2013) antara lain; kandungan susu formula tidak selengkap ASI, pengenceran yang salah, kontaminasi mikroorganisme, menyebabkan alergi, bayi bisa diare dan sering muntah, menyebabkan bayi terkena infeksi, obesitas atau kegemukan, pemborosan, kekurangan zat besi dan vitamin, mengandung banyak garam. Susu formula mempunyai beberapa kelemahan, antara lain; kurang praktis karena harus dipersiapkan terlebih dahulu, tidak dapat bertahan lama, mahal dan tidak selalu tersedia, cara penyajian harus tepat dapat menyebabkan alergi.

### **2.2.5 Dampak Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan**

#### **a. Gangguan saluran pencernaan (muntah, diare)**

Susu formula lebih sering muntah/gumoh, kembung, “cegukan”, sering buang angin, sering rewel, susah tidur terutama malam hari. Saluran pencernaan bayi dapat terganggu akibat dari pengenceran susu formula yang kurang tepat, sedangkan susu yang terlalu kental dapat membuat usus bayi susah mencerna, sehingga sebelum susu dicerna oleh usus akan dikeluarkan kembali melalui anus yang mengakibatkan bayi mengalami diare (Khasanah, 2013).

#### **b. Infeksi saluran pernapasan**

Gangguan saluran pencernaan yang terjadi dalam jangka panjang dapat mengakibatkan daya tahan tubuh berkurang sehingga mudah terserang infeksi terutama ISPA. Susu sapi tidak mengandung sel darah putih hidup dan antibiotik sebagai perlindungan tubuh dari infeksi. Proses penyiapan susu formula yang kurang steril dapat menyebabkan bakteri mudah masuk (Khasanah, 2013).

#### **c. Meningkatkan resiko serangan asma**

ASI dapat melindungi bayi dari penyakit langka botulism, penyakit ini merusak fungsi saraf, menimbulkan berbagai penyakit pernapasan dan kelumpuhan otot. Peneliti sudah mengevaluasi efek perlindungan dari pemberian ASI, bahwa pemberian ASI melindungi terhadap asma dan penyakit alergi lain. Sebaliknya, pemberian susu formula dapat meningkatkan resiko tersebut (Khasanah, 2013).

#### **d. Meningkatkan kejadian karies gigi susu**

Kebiasaan bayi minum susu formula dengan botol saat menjelang tidur dapat menyebabkan karies gigi. ASI mengurangi penyakit gigi berlubang pada anak (tidak berlaku pada ASI dengan botol), karena menyusui lewat payudara ada

seperti keran, jika bayi berhenti menghisap, otomatis ASI juga akan berhenti dan tidak seperti susu botol. Sehingga ASI tidak akan mengumpul pada gigi dan menyebabkan karies gigi (Khasanah, 2013).

e. Menurunkan perkembangan kecerdasan kognitif

Susu formula mengandung glutamate (MSG-Asam amino) yang merusak fungsi hypothalamus pada otak – glutamate adalah salah satu zat yang dicurigai menjadi penyebab autisme. Bayi yang tidak diberi ASI mempunyai nilai lebih rendah dalam semua fungsi intelektual, kemampuan verbal dan kemampuan visual motorik dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI (Khasanah, 2013).

f. Meningkatkan resiko kegemukan (obesitas)

Kelebihan berat badan pada bayi yang mendapatkan susu formula diperkirakan karena kelebihan air dan komposisi lemak tubuh yang berbeda dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI. Kegemukan jauh lebih tinggi pada anak-anak yang diberi susu formula. Kejadian obesitas mencapai 4,5% - 40% lebih tinggi pada anak yang tidak pernah diberikan ASI (Praptiani, 2012).

g. Tidak mendapat imun yang kuat

Bayi yang diberi ASI eksklusif daya kekebalannya lebih baik dan tidak mudah mengalami sakit karena tingkat imunitasnya lebih kuat, sedangkan bayi yang telah diberi susu formula ternyata tingkat imunitasnya lebih rendah daripada bayi yang telah diberi ASI, karena daya kekebalan tubuhnya rendah dan bayi mengalami sakit. Bayi yang diberi ASI eksklusif tumbuh kembangnya lebih optimal dan bayi yang diberi susu formula tumbuh kembangnya lebih lambat (Puspitaningrum dan Retno, 2015).

h. Meningkatkan resiko penyakit jantung dan pembuluh darah

ASI membantu tubuh bayi untuk mendapat kolesterol baik, artinya melindungi bayi dari penyakit jantung pada saat sudah dewasa. ASI mengandung kolesterol tinggi (fatty acid) yang bermanfaat untuk bayi dalam membangun jaringan-jaringan saraf dan otak. Susu yang berasal dari sapi tidak mengandung kolesterol ini. Pemberian ASI pada anak yang lahir prematur dapat menurunkan darah pada tahun berikutnya (Praptiani, 2012).

i. Meningkatkan resiko infeksi yang berasal dari susu formula yang tercemar

Pembuatan susu formula di rumah tidak menjamin bebas dari kontaminasi mikroorganisme patogen. Penelitian menunjukkan bahwa banyak susu formula yang terkontaminasi oleh mikroorganisme patogen. Kasus wabah *Enterobacteri zakazakii* di Amerika Serikat, dilaporkan kematian bayi berusia 20 hari yang mengalami demam, takikardia, menurunnya aliran darah dan kejang pada usia 11 hari (Khasanah, 2013).

j. Meningkatkan kurang gizi

Pemberian susu formula yang encer untuk menghemat pengeluaran dapat mengakibatkan kekurangan gizi karena asupan kurang pada bayi secara tidak langsung. Kurang gizi juga akan terjadi jika anak sering sakit, terutama diare dan radang pernafasan (Khasanah, 2013).

k. Meningkatkan resiko kematian

Chen dkk (2004) dalam Khasanah (2013), bayi yang tidak pernah diberi ASI berisiko meninggal 25% lebih tinggi dalam periode sesudah kelahiran daripada bayi yang mendapat ASI. Pemberian ASI yang lebih lama akan menurunkan resiko kematian bayi.

Praptiani (2012), menyusui adalah tindakan terbaik karena memberikan susu melalui botol dapat meningkatkan resiko kesehatan yang berhubungan dengan pemberian susu formula diantaranya yaitu; peningkatan infeksi lambung, infeksi otitis media, infeksi perkemihan, resiko penyakit atopik pada keluarga yang mengalami riwayat penyakit ini, resiko kematian bayi secara mendadak, resiko diabetes melitus bergantung insulin, Penyakit kanker dimasa kanak-kanak

### **2.2.6 Peran Ibu Terhadap Pemberian Susu Formula**

Rendahnya pengetahuan tentang manfaat ASI dan gencarnya informasi susu formula membuat masa depan banyak anak Indonesia dikorbankan. pemberian ASI secara benar dapat mengurangi risiko ibu menderita berbagai penyakit, mulai dari kanker payudara, kanker rahim, kanker indung telur, rematik, keropos tulang, hingga kencing manis. Pemberian ASI yang benar terdiri atas beberapa tahap, mulai dari inisiasi menyusui dini, pemberian ASI eksklusif hingga bayi berumur 6 bulan, pemberian makanan pendamping ASI setelah bayi berumur 6 bulan yang dibuat sendiri, dan menyusui hingga bayi berumur 2 tahun (Candra, 2012).

Peran ibu, sebagai pelopor peningkatan kualitas sumber daya Indonesia, patut menyadari dan meningkatkan pengetahuannya untuk menunjang gerakan ini. Pada dasarnya, segera setelah melahirkan, secara naluri ibu mampu menjalankan tugasnya untuk menyusui. Namun, untuk mempraktekkan bagaimana menyusui yang baik dan benar, setiap ibu perlu mempelajarinya (Nugroho, 2015).

Banyak sekali masalah-masalah pada ibu menyusui yang timbul karena berbagai sebab. Masalah menyusui pasti akan datang menghampiri para ibu saat para ibu sedang menyusui bayinya. Dengan mendapat informasi yang tepat, masa

menyusui diharapkan menjadi masa menyenangkan bagi ibu maupun bayi (Kodrat, 2015).

Pada dasarnya, pemberian makanan pengganti ASI diperbolehkan bila ibu benar-benar kekurangan ASI pada masa menyusui. Ketika kondisi seperti itu, hendaknya berkonsultasi dengan dokter. Jika bayi terpaksa meminum susu formula, dokter dapat memberikan saran mengenai susu formula yang dianggap cocok untuk bayi berdasarkan komposisi makanan tambahan atau pengganti ASI (Prasetyono, 2012).

### **2.3 Faktor Yang Berhubungan Pemberian Susu Formula**

Febrina (2013), menjelaskan ada beberapa faktor yang berhubungan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan yaitu:

#### **a. Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra penginderaan (telinga), dan indra penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan atau kognitif adalah hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, salah satunya kurang memadainya pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI yang menjadikan penyebab atau masalah dalam peningkatan pemberian ASI (Febrina, 2013).

#### **b. Sikap**

Sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap stimulus suatu objek tertentu yang sudah melibatkan faktor-faktor pendapat dan emosi yang

bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik). Sikap adalah suatu sindroma atau kumpulan gejala-gejala dalam merespons stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan dan perhatian (Notoatmodjo, 2014).

Sikap ibu dalam pemberian susu formula dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti pada ibu yang bekerja atau ibu-ibu yang sedang berkarir yang tidak sempat untuk memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayinya, jangkakan memberikan Air Susu Ibu (ASI) mengasuhnya pun biasanya memerlukan bantuan orang lain. Hal ini terbukti bahwa tentang ibu yang bekerja Air Susu Ibu (ASI) diganti dengan susu formula. Padahal pada ibu yang bekerja Air Susu Ibu (ASI) tetap harus diberikan kepada bayi, Air Susu Ibu (ASI) bisa diperah dan disimpan untuk bayi (Windiyati dan Melyani, 2016).

### c. Pendidikan

Rendahnya pendidikan ibu, keluarga dan masyarakat mengenai pentingnya ASI bagi bayi mengakibatkan program pemberian ASI eksklusif tidak berlangsung secara optimal. Rendahnya tingkat pendidikan tentang pemberian ASI eksklusif dapat menyebabkan kurangnya informasi atau pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu mengenai segala nilai plus nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI (Susilowati, 2016).

Seorang ibu yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi kemungkinan pengetahuan dan wawasannya pun akan semakin luas, termasuk juga pengetahuan dan wawasan dalam masalah pemenuhan gizi yang baik bagi bayi atau balitanya (Asih, 2016).

d. Status pekerjaan

Status pekerjaan adalah jenis kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu unit usaha atau kegiatan. Status pekerjaan diklasifikasikan bekerja dan tidak bekerja. Pekerjaan berkaitan dengan aktivitas atau kesibukan. Kesibukan istri akan menyita waktu sehingga pemenuhan dukungan pemberian ASI eksklusif bayinya berkurang sehingga mengkonsumsi susu formula (Notoatmodjo, 2014).

Bertambahnya pendapatan keluarga atau status ekonomi yang tinggi serta lapangan pekerjaan bagi perempuan berhubungan dengan cepatnya pemberian susu botol. Artinya mengurangi kemungkinan untuk menyusui bayi dalam waktu yang lama. Penelitian Maftuchan dkk (2017) ibu yang tidak memberikan susu formula sebagian besar oleh ibu yang tidak bekerja sehingga status pekerjaan dapat mempengaruhi pemberian susu formula pada bayi.

e. Budaya

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan (Notoatmodjo, 2012). Budaya modern dan perilaku masyarakat yang meniru negara barat mendesak para ibu untuk segera menyapih anaknya dan memilih air susu buatan atau susu formula sebagai jalan keluarnya (Febrina, 2013).

f. Psikologis

Psikologis adalah aspek motivasi dan dorongan yang bersumber dari dalam maupun luar individu, yang mempengaruhi mental serta membantu individu menyesuaikan diri dengan keadaan dan perubahan atau hubungan sebab

akibat dalam motif dan dorongan hingga munculnya sebuah perilaku (Puspitasari, 2012).

Ibu yang mengalami stres dapat menghambat produksi ASI sehingga ibu kurang percaya diri untuk menyusui bayinya. Ibu yang tidak memberikan susu formula sebagian besar dilakukan oleh ibu yang kondisi psikologi baik yaitu sebanyak 33 responden (89,2%) sehingga psikologis ibu mempengaruhi pemberian susu formula pada bayi (Damaris, 2018).

g. Informasi susu formula

Informasi adalah keterangan atau rangkaian kata, kalimat, gambar dan tulisan yang mengandung buah pikiran yang dapat digunakan oleh pemimpin dalam membuat keputusan yang tepat berdasarkan fakta. Peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu buatan menimbulkan tumbuhnya kesediaan menyusui. Distribusi iklan dan promosi susu buatan berlangsung terus dan bahkan meningkat titik hanya di televisi, radio dan surat kabar melainkan ditempat praktek swasta dan klinik kesehatan masyarakat (Puspitasari, 2012).

Ibu yang tidak memberikan susu formula sebagian besar yang tidak terpapar produk susu formula sebanyak 4 responden (36,4%) sehingga iklan produk susu formula dapat mempengaruhi pemberian susu formula (Febrina, 2013).

h. Kesehatan

Kesehatan (WHO) adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan social yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara social dan ekonomis. Pemeliharaan kesehatan adalah upaya penanggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan termasuk

kehamilan dan persalinan. Masalah kesehatan seperti adanya penyakit yang diderita sehingga dilarang oleh dokter untuk menyusui, yang dianggap baik untuk kepentingan ibu dan bayi seperti gagal jantung, HIV/AIDS dan Hb rendah (Puspitasari, 2012).

Ibu yang menderita sakit tertentu seperti ginjal atau jantung sehingga harus mengkonsumsi obat-obatan yang dikhawatirkan dapat mengganggu pertumbuhan sel-sel bayi, bagi ibu yang sakit tetapi masih bisa menyusui maka diperbolehkan untuk menyusui bayinya (Febrina, 2013).

i. Takut kehilangan daya tarik dan ketidaktahuan ibu tentang pentingnya ASI

Menyusui sangatlah penting bagi bayi karena nutrisi yang baik pada masa bayi, memungkinkan kesehatan yang baik, pertumbuhan dan perkembangan yang optimal selama beberapa bulan pertama kehidupan dan membiasakan bayi agar memiliki kebiasaan makan yang baik pada masa selanjutnya (Fadliyyah, 2019). Terdapat anggapan bahwa ibu yang menyusui akan merusak penampilan. Padahal setiap ibu yang mempunyai bayi selalu mengalami perubahan payudara, walaupun menyusui atau tidak menyusui (Febrina, 2013).

Cara menyusui yang benar dan pemasaran yang dilancarkan secara agresif oleh para produsen susu formula merupakan faktor penghambat terbentuknya kesadaran orang tua dalam memberikan ASI eksklusif dan kurangnya pengertian perihal manfaat memberi ASI eksklusif, iklan produk susu dan makanan buatan yang berlebihan sehingga menimbulkan pengertian yang tidak benar. Bahkan menimbulkan pengertian bahwa susu formula lebih baik dibandingkan ASI (Febrina, 2013).

j. Meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu botol

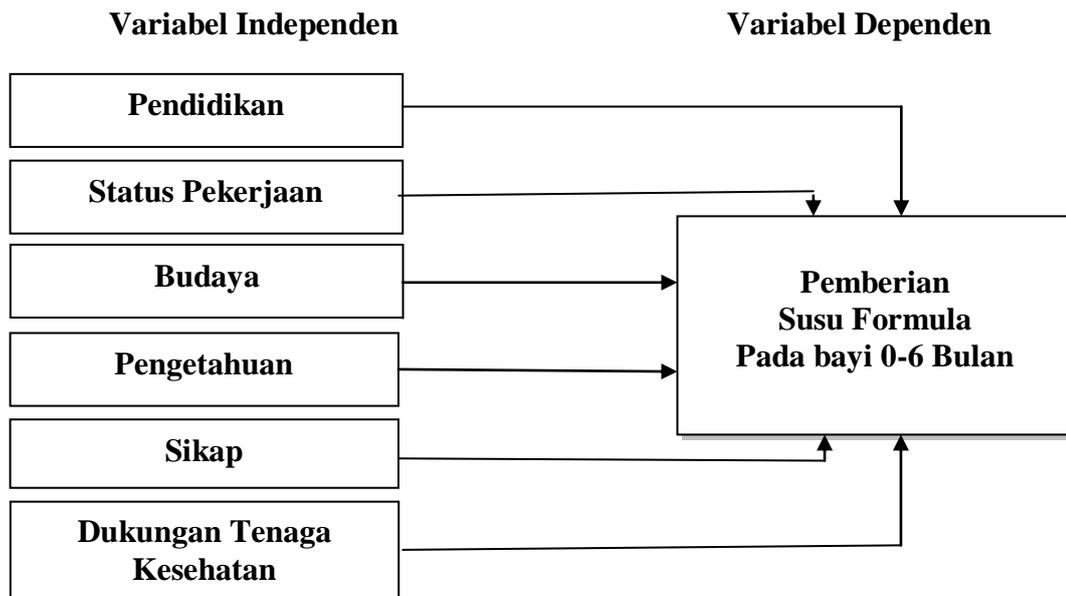
Persepsi masyarakat gaya hidup mewah membawa dampak menurunnya kesediaan menyusui. Bahkan adanya pandangan bagi kalangan tertentu bahwa susu botol sangat cocok untuk bayi dan dipengaruhi oleh gaya hidup yang selalu ingin meniru orang lain. Merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya. Budaya modern dan perilaku masyarakat yang meniru negara barat mendesak para ibu untuk segera menyapih anaknya dan memilih air susu buatan sebagai jalan keluarnya (Febrina, 2013).

k. Peran petugas kesehatan

Peran petugas kesehatan memiliki posisi unik yang dapat mempengaruhi fungsi pelayanan kesehatan ibu, baik sebelum, selama maupun program ASI Eksklusif melalui bidan tempat yang memeriksakan kehamilannya dan memeriksakan bayinya pasca persalinan. Tenaga kesehatan menjelaskan pentingnya memberikan ASI secara eksklusif, zat gizi atau kandungan yang terdapat pada ASI serta manfaat sari ASI yang antara lain ASI itu murah, tidak repot untuk membuatnya, sebagai faktor anti infeksi, serta dapat menjalin hubungan kasih sayang yang lebih erat antara ibu dan bayi (Damaris, 2018).

#### **2.4 Kerangka Konsep**

Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian**

## 2.5 Hipotesis Penelitian

### 2.5.1 Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )

1. Ada hubungan pendidikan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.
2. Ada hubungan status pekerjaan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.
3. Ada hubungan budaya dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.
4. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.
5. Ada hubungan sikap dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.
6. Ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.

### 2.5.2 Hipotesis Nol ( $H_0$ )

1. Tidak ada hubungan pendidikan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.

2. Tidak ada hubungan status pekerjaan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.
3. Tidak ada hubungan budaya dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.
4. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.
5. Tidak ada hubungan sikap dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.
6. Tidak ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional* study dengan tujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021 yang diamati pada periode waktu yang sama.

#### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal, karena capaian ASI Eksklusif 35,3% target 80%. Masih terdapat ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan memberikan susu formula karena ibu sibuk bekerja, bayinya sering rewel, menangis sehingga ibu menganggap bayinya kurang kenyang jika diberikan ASI saja. Kemudian kepercayaan yang ada dalam keluarga tentang menyusui bayi dapat membuat bentuk payudara berubah.

##### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan April sampai dengan Agustus 2021.

**Tabel 3.1. Waktu Penelitian**

No	Kegiatan	Waktu Penelitian							
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt
1.	Pengajuan Judul								
2.	Perumusan Masalah								
3.	Perumusan Proposal								
4.	Seminar Proposal								
5.	Pelaksanaan Penelitian								
6.	Pengolahan Data								
7.	Seminar Hasil Skripsi								

### **3.3 Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan yang ada di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal sebanyak 45 orang Januari – Juni 2021.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan yang ada di Puskesmas Siabu. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*, teknik pengambilan sampel dimana semua populasi dijadikan sampel sebanyak 45 orang.

### **3.4 Etika Penelitian**

#### **1. *Informed consent***

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

#### **2. *Anonimity* (tanpa nama)**

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

#### **3. *Confidentiality* (kerahasiaan)**

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2011).

### 3.5 Instrumen Penelitian

Kuesioner penelitian ini menggunakan dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Novianda (2012) “pengaruh komunikasi persuasive bidan terhadap perilaku ibu dalam pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di Kelurahan Durian Kecamatan Bajenis Kota Tebing Tinggi Tahun 2012”. Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data Demografi, secara umum berisi nama, umur.
2. Pendidikan menggunakan kuesioner dengan kategori:
  - a. Tinggi (Perguruan Tinggi D-III/D-IV/S-1).
  - b. Rendah (SD, SMP, SMA)
3. Status pekerjaan menggunakan kuesioner dengan kategori:
  - a. Bekerja (Petani, Wiraswasta, PNS).
  - b. Tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga)
4. Budaya menggunakan lembar kuesioner 5 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden “ya” dan “tidak”. Jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
  - a. Tidak percaya, bila responden menjawab benar  $<50\%$ .
  - b. Percaya, bila responden menjawab benar  $\geq 50\%$ .
5. Pengetahuan menggunakan lembar kuesioner 10 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden “ya” dan “tidak”. Jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
  - a. Kurang, bila responden menjawab benar  $<50\%$ .
  - b. Baik, bila responden menjawab benar  $\geq 50\%$ .

6. Sikap menggunakan lembar kuesioner 10 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden “ya” dan “tidak”. Jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
  - a. Negatif, bila responden menjawab benar  $\geq 50\%$ .
  - b. Positif, bila responden menjawab benar  $< 50\%$ .
7. Dukungan tenaga kesehatan menggunakan lembar kuesioner 10 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden “ya” dan “tidak”. Jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
  - a. Tidak mendukung, bila responden menjawab benar  $< 50\%$ .
  - b. Mendukung, bila responden menjawab benar  $\geq 50\%$ .
8. Pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan menggunakan kuesioner dengan kategori “diberikan” dan “tidak diberikan”.

### **3.6 Prosedur Pengumpulan Data**

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aifa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Siabu.
3. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling yaitu *simple total sampling*.
4. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar *informed consent*. Kemudian peneliti mengajukan kontrak waktu kepada seluruh responden.

5. Peneliti langsung memberikan kuesioner kepada responden, dilakukan secara dor to dor dan tidak dalam waktu bersamaan selama 7 hari.
6. Setelah kuesioner di isi oleh responden, kemudian peneliti mengumpulkan dan periksa kelengkapannya.
7. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data.

### 3.7 Defenisi Operasional

**Tabel 3.2. Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independent				
Pendidikan	Pendidikan berkaitan dengan jenjang pendidikan responden	Kuesioner	Ordinal	1. Tinggi 2. Rendah
Status pekerjaan	Status pekerjaan berkaitan dengan aktivitas atau kesibukan yang akan menyita waktu sehingga pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan berkurang	Kuesioner	Ordinal	1. Bekerja 2. Tidak bekerja
Budaya	Budaya adalah kepercayaan secara turun temurun yang dapat mempengaruhi pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan	Kuesioner	Ordinal	1. Percaya $\geq 50\%$ 2. Tidak percaya $< 50\%$
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui tentang pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang $< 50\%$ 2. Baik $\geq 50\%$
Sikap	Segala sikap yang diberikan ibu terhadap pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan	Kuesioner	Ordinal	1. Negatif $\geq 50\%$ 2. Positif $< 50\%$
Dukungan Tenaga Kesehatan	Dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam penyuluhan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan	Kuesioner	Ordinal	1. Mendukung $\geq 50\%$ 2. Tidak Mendukung $< 50\%$
Dependent				
Pemberian Susu Formula	Sesuatu tindakan ibu dalam pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan	Kuesioner	Ordinal	1. Diberikan 2. Tidak Diberikan

### **3.8 Pengolahan dan Analisa Data**

#### **3.7.1 Pengolahan Data**

##### *1. Editing (Pengeditan Data)*

Dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah terisi. Data akan dilakukan pengecekan ulang dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar, sehingga dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti, kemudian data di kelompokkan dengan aspek pengukuran.

##### *2. Coding*

Pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

##### *3. Skoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

##### *4. Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan memberikan skor terhadap pernyataan yang diberikan kepada responden (Notoatmodjo, 2014).

#### **3.7.2 Analisa Data**

##### *1. Analisa Univariat*

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang diteliti. Distribusi frekuensi tentang variabel independet responden (status pekerjaan, pendapatan budaya,

pengetahuan, sikap dan dukungan tenaga kesehatan), variabel dependent (pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan).

## 2. Analisa Bivariat

Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-square* dengan syarat *expected count* tidak boleh lebih dari 5. Untuk menguji hubungan antara variable yang satu dengan variable lainnya, dengan tingkat signifikasinya  $p=0,05$ . Jika ( $p<0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, sebaliknya jika ( $p>0,05$ ) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak (Notoatmodjo, 2012).

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Siabu merupakan Puskesmas perawatan yang terletak di jalan Mandailing Natal. Wilayah kerja Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal memiliki topografi tanah bebatuan dan datar dengan batas-batas sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Selatan.
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Muara Batang Gadis dan Kecamatan Nagajuang.
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Selatan.
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Bukit Malintang

#### 4.2 Analisa Univariat

##### 4.2.1 Karakteristik Ibu

**Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Ibu di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021**

<b>Karakteristik Ibu</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Umur</b>		
18 tahun	1	2,2
19 tahun	3	6,7
25 tahun	2	4,4
26 tahun	1	2,2
27 tahun	1	2,2
28 tahun	3	6,7
29 tahun	4	8,9
30 tahun	5	11,1
31 tahun	3	6,7
32 tahun	1	2,2
33 tahun	1	2,2
34 tahun	1	2,2
36 tahun	7	15,6
37 tahun	8	17,8
38 tahun	3	6,7
39 tahun	1	2,3
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

<b>Pendidikan</b>		
SD	5	11,1
SMP	21	46,7
SMA	14	31,1
Perguruan Tinggi	5	11,1
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100</b>
<b>Status Pekerjaan</b>		
IRT	18	40,0
PNS	1	2,2
Wiraswasta	26	57,8
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2021*

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur ibu mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 22 orang (48,9%) dan minoritas berumur <20 tahun sebanyak 4 orang (8,9%). Berdasarkan pendidikan ibu mayoritas berpendidikan rendah (SD dan SMA) sebanyak 26 orang (57,8%) dan minoritas berpendidikan tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi) sebanyak 19 orang (42,2%). Berdasarkan status pekerjaan ibu mayoritas berstatus bekerja sebanyak 27 orang (60%) dan minoritas berstatus tidak bekerja sebanyak 18 orang (40%).

#### 4.2.2 Budaya

**Tabel 4.2 Distribusi Budaya di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021**

<b>Budaya Ibu</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Percaya	30	66,7
Tidak Percaya	15	33,3
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2021*

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa budaya ibu mayoritas percaya pada budaya sebanyak 30 orang (66,7%) dan minoritas tidak percaya pada budaya sebanyak 15 orang (33,3%).

### 4.2.3 Pengetahuan Ibu

**Tabel 4.3 Distribusi Pengetahuan Ibu di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021**

<b>Pengetahuan Ibu</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kurang	25	55,6
Baik	20	44,4
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2021*

Hasil tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 25 orang (55,6%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 20 orang (44,4%).

### 4.2.4 Sikap Ibu

**Tabel 4.4 Distribusi Sikap Ibu di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021**

<b>Sikap Ibu</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Negatif	28	62,2
Positif	17	37,8
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2021*

Hasil tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa sikap ibu mayoritas bersikap negatif sebanyak 28 orang (62,2%) dan minoritas bersikap positif sebanyak 17 orang (37,8%).

### 4.2.5 Dukungan Tenaga Kesehatan

**Tabel 4.5 Distribusi Dukungan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021**

<b>Dukungan Tenaga Kesehatan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tidak mendukung	21	46,7
Mendukung	24	53,3
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2021*

Hasil tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa dukungan tenaga kesehatan mayoritas mendukung sebanyak 24 orang (53,3%) dan minoritas tidak mendukung sebanyak 21 orang (46,7%).

#### 4.2.6 Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan

**Tabel 4.6 Distribusi Pemberian Susu Formula di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021**

Pemberian Susu Formula	n	%
Diberikan	29	64,4
Tidak diberikan	16	35,6
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2021*

Hasil tabel 4.6 di atas dapat diketahui bahwa pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan mayoritas diberikan susu formula sebanyak 29 orang (64,4%) dan minoritas tidak diberikan susu formula sebanyak 16 orang (35,6%).

### 4.3 Analisa Bivariat

#### 4.3.1 Hubungan Pendidikan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan

**Tabel 4.7 Hubungan Pendidikan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021**

Pendidikan	Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan				Jumlah	<i>P-value</i>
	Diberikan		Tidak Diberikan			
	n	%	n	%		
Tinggi	9	47,4	10	52,6	19	0,041
Rendah	20	76,9	6	23,1	26	
<b>Jumlah</b>	<b>29</b>	<b>64,4</b>	<b>16</b>	<b>35,6</b>	<b>45</b>	

*Sumber: Data Primer, 2021*

Hasil tabel 4.7 dapat dilihat bahwa dari 45 responden menunjukkan berpendidikan tinggi (SMA dan S-1) diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 9 orang (47,4%), dan berpendidikan rendah (SD dan SMP) diberikan

susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 20 orang (76,9%). Kemudian berpendidikan tinggi (SMS dan S-1) tidak diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 10 orang (52,6%), dan berpendidikan rendah (SD dan SMP) tidak diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 6 orang (23,1%).

Berdasarkan analisa *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p=0,041$  ( $p<0,05$ ), artinya ada hubungan pendidikan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

#### 4.3.2 Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan

**Tabel 4.8 Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021**

Status Pekerjaan	Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan				Jumlah	<i>P-value</i>
	Diberikan		Tidak Diberikan			
	n	%	n	%		
Bekerja	24	88,9	3	11,1	27	0,000
Tidak Bekerja	5	27,8	13	72,2	18	
<b>Jumlah</b>	<b>29</b>	<b>64,4</b>	<b>16</b>	<b>35,6</b>	<b>45</b>	

Sumber: Data Primer, 2021

Hasil tabel 4.8 dapat dilihat bahwa dari 45 responden menunjukkan berstatus bekerja diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 24 orang (88,9%), dan berstatus tidak bekerja diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 5 orang (27,8%). Kemudian berstatus bekerja tidak diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 3 orang (11,1%), dan berstatus tidak bekerja tidak diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 13 orang (72,2%).

Berdasarkan analisa *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), artinya ada hubungan status pekerjaan dengan pemberian susu formula

pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

#### 4.3.3 Hubungan Budaya Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan

**Tabel 4.9 Hubungan Budaya Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021**

Budaya	Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan				Jumlah	<i>P-value</i>
	Diberikan		Tidak Diberikan			
	n	%	n	%		
Percaya	25	83,3	5	16,7	30	0,000
Tidak Percaya	4	26,7	11	73,3	15	
<b>Jumlah</b>	<b>29</b>	<b>64,4</b>	<b>16</b>	<b>35,6</b>	<b>45</b>	

*Sumber: Data Primer, 2021*

Hasil tabel 4.9 dapat dilihat bahwa dari 45 responden menunjukkan percaya pada budaya diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 25 orang (83,3%), dan tidak percaya pada budaya diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 4 orang (26,7%). Kemudian percaya pada budaya tidak diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 5 orang (16,7%), dan tidak percaya pada budaya tidak diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 11 orang (73,3%).

Berdasarkan analisa *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), artinya ada hubungan budaya dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

#### 4.3.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan

**Tabel 4.10 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021**

Pengetahuan	Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan				Jumlah	<i>P-value</i>
	Diberikan		Tidak Diberikan			
	n	%	n	%		
Kurang	22	88	3	12	25	0,000
Baik	7	35	13	65	20	
<b>Jumlah</b>	<b>29</b>	<b>64,4</b>	<b>16</b>	<b>35,6</b>	<b>45</b>	

*Sumber: Data Primer, 2021*

Hasil tabel 4.10 dapat dilihat bahwa dari 45 responden menunjukkan berpengetahuan kurang diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 22 orang (88%), dan berpengetahuan baik diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 7 orang (35%). Kemudian berpengetahuan kurang tidak diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 3 orang (12%), dan berpengetahuan baik tidak diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 13 orang (65%).

Berdasarkan analisa *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), artinya ada hubungan pengetahuan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

#### 4.3.5 Hubungan Sikap Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan

**Tabel 4.11 Hubungan Sikap Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021**

Sikap	Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan				Jumlah	<i>P-value</i>
	Diberikan		Tidak Diberikan			
	n	%	n	%		
Negatif	22	78,6	6	21,4	28	0,011
Positif	7	41,2	10	58,5	17	
<b>Jumlah</b>	<b>29</b>	<b>64,4</b>	<b>16</b>	<b>35,6</b>	<b>45</b>	

Sumber: Data Primer, 2021

Hasil tabel 4.11 dapat dilihat bahwa dari 45 responden menunjukkan bersikap negatif diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 22 orang (78,6%), dan bersikap positif diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 7 orang (41,2%). Kemudian bersikap negatif tidak diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 6 orang (21,4%), dan bersikap positif tidak diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 10 orang (8,5%).

Berdasarkan analisa *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p=0,011$  ( $p<0,05$ ), artinya ada hubungan sikap dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

#### 4.3.6 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan

**Tabel 4.12 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021**

Dukungan Tenaga Kesehatan	Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan				Jumlah	<i>P-value</i>
	Diberikan		Tidak Diberikan			
	n	%	n	%		
Tidak mendukung	8	38,1	13	61,9	21	0,001
Mendukung	21	87,5	3	12,5	24	
<b>Jumlah</b>	<b>29</b>	<b>64,4</b>	<b>16</b>	<b>35,6</b>	<b>45</b>	

Sumber: Data Primer, 2021

Hasil tabel 4.12 dapat dilihat bahwa dari 45 responden menunjukkan tidak adanya dukungan tenaga kesehatan diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 8 orang (38,1%), dan adanya dukungan tenaga kesehatan diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 21 orang (87,5%). Kemudian tidak adanya dukungan tenaga kesehatan tidak diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 13 orang (61,9%), dan adanya dukungan tenaga kesehatan tidak diberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sebanyak 3 orang (12,5%).

Berdasarkan analisa *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ), artinya ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Hubungan Pendidikan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6**

##### **Bulan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan dengan nilai  $p=0,041$ . Pada penelitian ini ditemukan hasil penelitian pendidikan ibu mayoritas berpendidikan rendah (SD dan SMP) sebanyak 26 orang (57,8%) dan minoritas berpendidikan tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi) sebanyak 19 orang (42,2%).

Hasil penelitian menunjukkan ibu dengan pendidikan rendah lebih berisiko untuk memberikan susu formula dibandingkan ibu pendidikan tinggi. Tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah, terutama dalam pemberian ASI eksklusif, sedangkan ibu yang memiliki pendidikan tinggi umumnya terbuka dalam menerima perubahan hal-hal yang baru guna memelihara kesehatan.

Hasil penelitian Oktova (2017) menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima pesan atau informasi yang disampaikan orang lain karena berdasarkan pengalaman dan budaya yang ada pada masyarakat setempat. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi daya pikir seseorang untuk dapat menerima segala informasi dari lingkungan sekitarnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Isnaini (2015) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian susu formula pada bayi umur 0-6 bulan dengan nilai 0,040. Pendidikan merupakan proses menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran.

Tingkat pendidikan juga salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi baru. Pendidikan ibu di samping modal utama dalam perekonomian rumah tangga juga berperan dalam penyusunan pola makan untuk keluarga, termasuk dalam pemberian makanan awal untuk buah hatinya.

Penelitian Yuviska (2018) diperoleh p value sebesar 0,029, ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di BPS Zubaidah Syah Kota Bandar Lampung. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 0,067, pendidikan rendah mempunyai peluang lebih besar untuk memberikan susu formula dibandingkan dengan yang pendidikan tinggi.

Penelitian Arisonaidah dan Nurul (2017) diperoleh p value sebesar 0,000, ada hubungan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Tenayan Raya Pekanbaru Tahun 2017. Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat penting. Ibu yang berpendidikan rendah cenderung lebih memberikan susu formula pada bayinya karena kurangnya pengetahuan tentang ASI Eksklusif.

Penelitian Yulendasari dan Muhammad (2019) didapatkan  $p=0,004$  terdapat hubungan antara faktor pendidikan dengan pemberian susu formula dengan nilai OR sebesar 2,886 artinya responden yang mempunyai pendidikan rendah berpeluang 2,886 kali lebih besar untuk memberikan susu formula. Pendidikan meliputi pengajaran keahlian khusus dan juga sesuatu yang tidak dapat dilihat tetapi lebih mendalam yaitu pemberian pengetahuan, pertimbangan dan kebijakan. Sehingga pendidikan dan pengetahuan saling berkaitan. Wanita yang berpendidikan akan membuat keputusan yang benar dalam memperhatikan kesehatan anak-anaknya serta kesehatan dirinya sendiri.

Teori yang sama dikemukakan oleh Puspitasari (2012), bahwa pendidikan menjadi tolak ukur yang penting dalam mempengaruhi pola pikir ibu untuk menentukan tindakan baik yang menguntungkan atau tidak. Dimana seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih bisa menerima alasan untuk memberikan ASI eksklusif karena pola pikirnya yang lebih realistis dibandingkan yang tingkat pendidikan rendah. Orang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan lebih tinggi dan lebih luas dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah.

Asumsi peneliti, responden yang berpendidikan rendah beresiko memberikan susu formula kepada bayi usia 0-6 bulan dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi. Hal ini berarti bahwa perilaku pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan dipengaruhi faktor lingkungan, persepsi ibu tentang iklan susu formula di media massa, dan sebagainya. Semakin rendah pendidikan responden maka semakin rendah juga pengetahuan responden khususnya tentang pentingnya pemberian susu formula. Hal ini dikarenakan kurangnya motivasi responden dalam mencari informasi kesehatan tentang pentingnya pemberian susu formula, serta kurangnya dukungan keluarga terhadap responden tentang pemberian susu formula. Namun dalam hasil penelitian yang peneliti lakukan, terdapat pengetahuan baik, namun ibu masih memberikan susu formula, hal ini dikarenakan faktor aktifitas yang terlalu sibuk, sehingga ibu tidak mempunyai waktu untuk memberikan ASI dan memilih untuk memberikan susu formula.

## **5.2 Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa status pekerjaan berhubungan dengan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan dengan nilai  $p=0,000$ . Pada penelitian ini ditemukan hasil penelitian status pekerjaan ibu mayoritas berstatus bekerja sebanyak 27 orang (60%) dan minoritas berstatus tidak bekerja sebanyak 18 orang (40%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa salah satu faktor para ibu mengalami hambatan dalam pemberian ASI karena dari pagi sampai sore mereka sibuk bekerja lalu relatif sering mengambil keputusan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan menggunakan susu formula. Status pekerjaan ibu berpengaruh terhadap pemberian susu formula pada bayi, terlebih pada ibu yang bekerja di sektor formal. Mereka yang sebagian waktunya digunakan diluar rumah sehingga waktu untuk mengurus anak terbatas, oleh karena itu ibu bekerja cenderung akan menemukan kendala dalam pemberian ASI Eksklusif dan memberikannya susu formula.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Irawati (2020) bahwa ada hubungan status pekerjaan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan dengan nilai  $p= 0,002$ . Salah satu alasan ibu dalam pemberian susu formula karena ibu bekerja disektor informal. Kebanyakan pekerjaan informal tidak mendapatkan fasilitas yang layak untuk memerah ASInya sehingga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan menggunakan susu formula.

Penelitian Oktova (2017) diperoleh p value sebesar 0,005, ada hubungan antara pekerjaan responden dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0- 6 bulan. Nilai (OR=1,408) artinya responden yang bekerja beresiko 1,408 kali untuk

memberikan susu formula pada bayi usia 0-6 bulan dibanding responden yang tidak bekerja. Secara statistik terdapat hubungan pekerjaan dengan pemberian susu formula. Responden yang bekerja beresiko untuk memberikan susu formula kepada bayi usia 0-6 bulan dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja. Status pekerjaan ibu mempengaruhi perilaku pemberian susu formula pada bayi usia 0- 6 bulan.

Penelitian Arisobaidah (2017) bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian susu formula pada bayi umur 0-6 bulan dengan nilai 0,005. Pekerjaan adalah kegiatan sehari-hari yang dilakukan ibu untuk memenuhi kebutuhannya, sebagian ibu bukanlah pekerja yang berpenghasilan cukup sehingga kebanyakan ibu menganggap sosial ekonomi keluarga akan mengganggu dalam pemenuhan nutrisi anaknya. Ibu yang bekerja lebih memilih memberikan bayinya susu formula dari pada memberikan ASI dengan alasan memberikan susu formula merupakan cara yang tidak rumit serta tidak mengganggu pekerjaan yang akan dilakukan sehingga ibu bisa tetap fokus pada pekerjaan.

Penelitian Yuviska (2018) diperoleh p value sebesar 0,046, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan dengan nilai OR sebesar 0,130 yang artinya responden yang mempunyai pekerjaan mempunyai peluang 0,130 kali lebih besar untuk memberikan susu formula dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

Status pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan ibu juga dapat diperkirakan dapat mempengaruhi pengetahuan dan kesempatan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Pengetahuan yang bekerja lebih baik jika dibandingkan dengan pengetahuan yang tidak bekerja. Semua ini disebabkan karena ibu yang bekerja

diluar rumah memiliki akses lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk mendapat informasi tentang pemberian ASI eksklusif (Lova, 2019).

Asumsi peneliti, status pekerjaan menjadi salah satu faktor ibu dalam memberikan susu formula, karena dengan kesibukan ibu tidak mempunyai waktu untuk memberikan ASI. Ibu yang tidak bekerja namun masih memberikan susu formula, hal ini dikarenakan adanya faktor ganggua pada payudara seperti abses payudara, putting susu lecet, dan putting susu masuk kedalam, sehingga ibu memilih untuk memberikan susu formula kepada bayinya. Sangat diharapkan peran dari petugas kesehatan untuk memberikan edukasi perihal bagaimana menejemen pengelolaan ASI untuk ibu bekerja. Bisa dengan pemerah ASI sebelum berangkat bekerja atau selama bekerja, pemerahan harus dilakukan dengan teknik yang benar supaya hasilnya banyak, lalu disimpan dengan cara yang benar supaya bisa dikonsumsi bayi ketika ibu pulang bekerja.

Komitmen ibu bekerja untuk memberikan Air Eksklusif kepada bayi hingga usia enam bulan butuh mendapatkan dukungan. Dukungan bukan hanya dibutuhkan dari suami dan seluruh anggota keluarga, tapi juga Pemerintah dan Pihak Swasta, terutama perusahaan tempat ibu bekerja. Dimana terbitnya Peraturan Pemerintah No.33 Tahun 2012 Tentang ASI Eksklusif, dengan peraturan Pemerintah tersebut hak bayi untuk mendapatkan ASI lebih terlindungi. Jika Pemerintah sudah menyediakan payung hukum, semestinya pihak swasta maupun kepala daerah bisa berkontribusi nyata. Diantaranya dengan menyediakan fasilitas ruang menyusui di tempat publik, dan memperkuat pelayanan konseling ASI untuk orangtua dan keluarga.

### **5.3 Hubungan Budaya Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa budaya berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan dengan nilai  $p=0,000$ . Pada penelitian ini ditemukan hasil penelitian budaya ibu mayoritas percaya pada budaya sebanyak 30 orang (66,7%) dan minoritas tidak percaya pada budaya sebanyak 15 orang (33,3%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepercayaan dan tradisi yang ada secara langsung maupun tidak langsung kurang mendukung terhadap pelaksanaan ASI eksklusif, sehingga memberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan. Ada berbagai macam keyakinan budaya terkait menyusui, ada beberapa keyakinan yang mendukung namun ada juga yang tidak mendukung. Standar budaya dan sosial yang ada di masyarakat berbeda-beda antar setiap tergantung tiap masyarakat. Jika pemberian makanan prelakteal sejak dini merupakan kebiasaan keluarga dan masyarakat turun temurun sambil menunggu ASI keluar, mereka beranggapan dengan memberi makanan sejak dini membuat bayi tidak rewel, tidak cepat lapar, dan pertumbuhan bayi lebih cepat. Ibu yang baru melahirkan lebih percaya pada kebiasaan keluarga atau orang tuanya yang dilakukan turun temurun dari pada mengaplikasikan informasi dari petugas kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Setyaningsih (2018) bahwa ada hubungan faktor budaya dengan pemberian susu formula dengan nilai  $p= 0,000$ . Tradisi dan kepercayaan berkembang sebagai sesuatu yang akan menggiring perilaku masyarakat untuk melakukan hal sesuai dengan tradisi dan kepercayaan yang ada di lingkungan mereka.

Penelitian Setyaningsih (2018), mitos ataupun kepercayaan adalah hal yang menghambat tindakan menyusui yang normal, beberapa mitos yang sering ada yaitu kolostrum yang terdapat dalam ASI tidak bagus dan berbahaya untuk bayi, teh khusus atau cairan dibutuhkan bayi sebelum menyusui, dan bayi akan mengalami kekurangan nutrisi untuk pertumbuhannya apabila hanya diberikan ASI saja. Dari beberapa kepercayaan tersebut tentu seorang ibu akan memberikan beberapa makanan tambahan lain selain ASI untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi bayinya yaitu susu formula.

Penelitian Ramadhany (2016), ibu yang memiliki bayi dibawah usia 1 tahun lebih mempercayai dan meyakini nilai dan norma yang berlaku dimasyarakat untuk menentukan pandangannya terkait cara menyusui bayi. Hal ini menunjukkan bahwa seharusnya kebijakan kesehatan masyarakat di seluruh dunia harus mempertimbangkan dan mempelajari budaya masyarakat untuk menciptakan kondisi yang mendukung terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif.

Peran budaya terhadap kesehatan masyarakat adalah membentuk, mengatur dan mempengaruhi tindakan atau kegiatan individu dalam suatu kelompok sosial untuk memenuhi berbagai kebutuhan kesehatan. Budaya juga mengambil peran dalam pemberian susu formula pada bayi. Kebiasaan dilakukan turun temurun dan dijalankan oleh masyarakat, mereka menilai dan beranggapan apabilakebiasaan diturunkan adalah sesuatu yang paling benar dan baik. Keyakinan dan keinginan meniru yang dimiliki oleh ibu mempengaruhi niat ibu dalam menyusui bayinya. Niat responden untuk melakukan ASI eksklusif dipengaruhi oleh keyakinan sendiri (Yusrina & Devy, 2016).

Asumsi peneliti, kepercayaan yang ada di masyarakat menjadi hal yang sangat berperan dalam membentuk perilaku seseorang. Hal ini mungkin dapat

terjadi karena responden kurang mengetahui fakta yang sebenarnya dibalik kepercayaan tersebut. Sebagai contoh, apabila responden sudah sejak sebelum melahirkan percaya bahwa memberikan cairan lain selain air susu ibu seperti madu atau air manis ketika bayi lahir dapat membuat bayi menjadi lebih kuat. Maka responden tersebut akan menanamkan bahwa memberi madu dan air manis dapat akan membuat bayi menjadi lebih kuat, pemberian susu formula dapat menambah pertumbuhan bayi dengan cepat. Kepercayaan ini dapat dengan mudah melemahkan terlaksanakannya ASI eksklusif yang seharusnya menyusui bayi dengan air susu ibu saja dari lahir hingga umur 6 bulan pertama. Sistem pencernaan yang dimiliki bayi baru lahir masih belum kuat. Sehingga bayi dikhawatirkan belum mampu untuk mencerna makanan lain selain ASI. Kandungan ASI juga sudah mencukupi seluruh kebutuhan nutrisi yang diperlukan bayi. Namun masyarakat biasanya sudah terlanjur percaya dengan informasi yang berkembang dimasyarakat. Banyak para ibu yang memberikan makanan pendamping kepada bayinya yang baru berusia dua bulan karena ketidak tahuan ibu akan kegunaan ASI. Beberapa riset yang dilakukan di beberapa negara membuktikan bahwa ASI adalah nutrisi paling baik untuk bayi sampai usia 6 bulan pertama kemudian disempurnakan hingga 2 tahun selanjutnya.

#### **5.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6**

##### **Bulan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa budaya berhubungan dengan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan dengan nilai  $p=0,000$ . Pada penelitian ini ditemukan hasil penelitian pengetahuan ibu

mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 25 orang (55,6%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 20 orang (44,4%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seorang ibu menyusui yang mempunyai pengetahuan kurang tentang susu formula akan berpengaruh pada sikapnya terhadap pengambilan keputusan untuk memilih susu formula dibandingkan keputusan untuk memberi ASI eksklusif. Ibu yang mempunyai pengetahuan kurang akan mengakibatkan ibu mudah terpengaruh oleh gencarnya kampanye produsen susu dan makanan pengganti ASI (Wawointana, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lova (2019) diperoleh nilai  $p=0,012$ , ada hubungan antara pengetahuan responden dengan pemberian susu formula pada bayi umur 0- 6 bulan. Pengetahuan ibu dapat dipengaruhi informasi yang didapat tentang ASI eksklusif. Rendahnya tingkat pemahaman pentingnya ASI dan dampak buruk pemberian susu formula selama 6 bulan pertama kelahiran bayi dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki ibu. Hal tersebut menyebabkan terjadinya perubahan dari dasar pemberian ASI menjadi pemberian susu formula.

Penelitian Oktova (2017) diperoleh  $p$  value sebesar 0,018, ada hubungan pengetahuan responden dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan. Nilai (OR=0,018) artinya responden yang berpengetahuan baik mempunyai peluang  $1/0,018$  atau 55,6 kali mencegah memberikan susu formula pada bayi usia 0-6 bulan dibanding yang berpengetahuan kurang. Hal ini berarti semakin kurang pengetahuan seseorang tentang pemberian susu formula maka akan semakin banyak yang memberikan susu formula tidak tepat waktu sehingga secara langsung akan menurunkan cakupan ASI eksklusif dan meningkatkan angka kesakitan bayi.

Penelitian Silaban (2018) bahwa hubungan pengetahuan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bula dengan nilai 0,003. Faktor pengetahuan ibu yang kurang sering membuat ibu memilih menggunakan susu formula daripada memberikan ASI pada bayinya. Misalnya pada saat ibu sakit influenza atau batuk ibu kadang takut menularkan penyakitnya pada bayi, sehingga ibu tidak mau menyusui. Jika ibu berhenti menyusui dan menggantinya dengan susu formula justru resiko untuk tertular penyakit akan lebih besar.

Penelitian Rini (2019) diperoleh p value sebesar 0,033 ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian susu formula. Semakin baik pengetahuan ibu tentang susu formula, maka semakin besar kemungkinan ibu tidak memberikan susu formula.

Pengetahuan sebagai hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang di peroleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2014).

Asumsi peneliti responden mempunyai pengetahuan yang kurang baik, sehingga berpeluang untuk memberikan susu formula pada bayi usia 0-6 bulan. Hal ini dikarenakan rendahnya pendidikan responden sehingga tidak pernah mendapatkan informasi kesehatan khususnya tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif dan waktu pemberian susu formula kepada bayi. Namun terdapat responden yang memiliki pengetahuan kurang baik tetapi tidak memberikan susu formula dan tetap memberikan ASI Eksklusif. Hal ini dikarenakan terdapat faktor

dukungan keluarga sehingga responden memiliki sikap yang positif untuk selalu memberikan ASI dan tidak memberikan susu formula pada bayi usia 0-6 bulan.

Sementara itu terdapat responden yang memiliki pengetahuan baik, sehingga tidak memberikan susu formula, hal ini karena pengetahuan yang baik dapat membuat sikap yang positif bagi ibu untuk selalu memberikan ASI pada bayi usia 0-6 bulan. Namun terdapat responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi tetap memberikan susu formula, hal ini karena kesibukan ibu dalam bekerja, sehingga tidak memiliki banyak waktu untuk memberikan ASI, selain itu juga dikarenakan faktor ASI ibu yang tidak keluar.

Responden yang berpengetahuan baik mempunyai peluang mencegah memberikan susu formula kepada bayi usia 0-6 bulan dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang. Hal ini berarti semakin kurang pengetahuan seseorang tentang pemberian susu formula maka akan semakin banyak yang memberikan susu formula yang tidak tepat waktu sehingga secara langsung akan menurunkan cakupan ASI eksklusif dan meningkatkan angka kesakitan bayi.

### **5.5 Hubungan Sikap Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap berhubungan dengan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan dengan nilai  $p=0,011$ . Pada penelitian ini ditemukan hasil penelitian sikap ibu mayoritas bersikap negatif sebanyak 28 orang (62,2%) dan minoritas bersikap positif sebanyak 17 orang (37,8%).

Hasil penelitian Prasetyono (2019) menunjukkan bahwa terdapat ibu yang beranggapan dengan diberikan susu formula maka akan menambah kecerdasan

bayi serta menganggap bahwa bayi yang diberikan susu formula memiliki berat badan yang sama dengan bayi diberikan ASI. Kepercayaan ibu yang beranggapan seperti itu merupakan refleksi dari stimulus yang diterima sehingga memengaruhi tindakan seseorang. Ibu yang bersikap positif terhadap susu formula akan lebih memilih memberikan susu formula pada bainya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2020) diperoleh nilai  $p=0,002$ , ada hubungan antara sikap dengan pemberian susu formula. Pembentukan sikap seseorang dipengaruhi faktor pengalaman pribadi, pendapat orang lain yang dianggap penting, kebudayaan, media masa, dan pengaruh faktor emosional.

Penelitian Siregar (2019) ada pengaruh sikap ibu dalam pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan diperoleh p value sebesar 0,000. Ibu berpendapat bayi dapat diberikan susu formula di usia kurang dari 6 bulan, susu formula dapat meningkatkan kecerdasan, menunjang pertumbuhan bayi dan susu formula lebih praktis, mudah dibuat dan tanpa harus mencari tempat untuk menyusui. Padahal pemberian susu formula sangat tidak dianjurkan untuk bayi di usia kurang dari 6 bulan, karena akan berdampak pada kesehatan bayi sendiri. Akan tetapi pada kondisi tertentu bayi dapat diberikan susu formula jika atas anjuran dari dokter yang karena keadaan bayi tidak dimungkinkan untuk diberikan ASI.

Penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2018) diperoleh nilai  $p=0,000$  ada hubungan sikap ibu dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di Klinik Pratama Doa Ibu Perdamaian Stabat Kabupaten Langkat. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Hafliha tahun 2018 di Puskesmas Kota Matsum menjelaskan bahwa sikap ibu menjadi salah satu faktor yang berhubungan pemberian makanan tambahan pada bayi usia 0-6 bulan. Kedua penelitian ini

sama-sama mengemukakan bahwa semakin tinggi sikap negatif ibu dalam pemberian susu formula di usia kurang dari 6 bulan maka semakin besar risiko ibu untuk memberikan susu formula pada bayi.

Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus, yang bersifat emosional terhadap stimulus tersebut. Sikap belum merupakan suatu tindakan tetapi masih merupakan predisposisi dari tindakan karena masih merupakan reaksi tertutup. Terdapat beberapa faktor yang mampu memengaruhi sikap, pertama faktor kognisi yang menyangkut pikiran yang didasarkan pada informasi yang diperoleh, kedua faktor afeksi yaitu emosi yang berhubungan dengan objek dimana objek yang dirasakan sebagai suatu hal yang menyenangkan atau tidak menyenangkan, dan ketiga faktor konasi suatu perilaku dimana ada kecenderungan individu untuk bereaksi dengan cara tertentu terhadap suatu objek (Notoatmodjo. 2014).

Asumsi peneliti, ibu yang bersikap negatif tetapi memberikan susu formula disebabkan karena lingkungan sekitar ibu memberikan susu formula maka ibu mengikuti juga memberikan susu formula pada bayinya berusia 0 – 6 bulan. Alasan lain dapat disebabkan karena ibu mengatakan dengan memberikan susu formula bisa menjaga bentuk tubuhnya dengan baik atau menjaga body image. Ibu takut dengan pemberian ASI akan merubah bentuk payudaranya sehingga tidak menarik dimata suaminya.

Sebaliknya peneliti juga menemukan ibu yang bersikap positif tetapi tidak memberikan susu formula. Alasan ibu yang bersikap positif tetapi tidak memberikan susu formula adalah pengalaman ibu dalam pemberian susu formula pada anak sebelumnya yang sering mengalami diare, alergi dan susah BAB apabila diberikan susu formula. Alasan lain juga disebabkan karena pada saat ibu

memberikan susu formula pada bayinya, bayinya menolak untuk minum sehingga ibu berhenti memberikan susu formula pada bayinya.

### **5.6 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan berhubungan dengan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan dengan nilai  $p=0,001$ . Pada penelitian ini ditemukan hasil penelitian dukungan tenaga kesehatan mayoritas mendukung sebanyak 24 orang (53,3%) dan minoritas tidak mendukung sebanyak 21 orang (46,7%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurangnya penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI. Penyuluhan kepada masyarakat juga masih sangat jarang sehingga banyak diantara ibu yang kurang mengerti akan pentingnya pemberian ASI Eksklusif. Keadaan dimana ibu pertama kali mengalami persalinan kontak pertamanya adalah dengan penolong persalinan yaitu tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan memiliki peran penting bagi ibu dalam pemberian ASI, atau bahkan penyebab terjadinya pemberian susu formula pada bayi. Berdasarkan hasil jawaban kuesioner bahkan masih ada ibu yang diberikan informasi tentang susu formula oleh petugas kesehatan setelah melahirkan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siregar (2019) diperoleh p value sebesar 0,013, ada pengaruh faktor dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Sadabuan. Ketidaktahuan ibu mengenai tanda saat bayi lapar dan pentingnya pemenuhan gizi melalui ASI Eksklusif membuat kondisi ibu menyetujui untuk memberikan susu formula karena tenaga kesehatan juga menyediakan susu formula bahkan

memberikan sampel susu formula gratis sabagai tambahan apabila ibu memiliki masalah yaitu ketika air susu masih belum keluar, atau sudah keluar tapi masih sedikit sehingga ibu merasa ASI nya tidak cukup untuk diberikan.

Penelitian Dewi (2019) dengan hasil menunjukkan  $p= 0,004$  peran tenaga kesehatan dalam pemberian susu formula sangat mendukung. Hal ini membuktikan bahwa faktor peran tenaga kesehatan dalam pemberian susu formula bisa menjadi tolak ukur untuk perubahan perilaku, dan masih banyak faktor lain yaitu faktor promosi susu formula, gaya hidup, dan kemajuan teknologi dalam masyarakat.

Penelitian Muliani (2019) dengan nilai  $p= 0,016$  bahwa ada hubungan secara signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian susu formula di Lingkungan Ngemplak Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang. Dukungan yang baik dari tenaga kesehatan dapat memicu ketertarikan dan dapat meningkatkan keinginan ibu untuk tidak melakukan pemberian susu formula. Dukungan dari tenaga kesehatan secara baik tetapi melakukan pemberian susu formula pada bayi dan ada juga yang mendapatkan dukungan kurang tenaga kesehatan tidak memberikan susu formula. Hal ini dapat terjadi karena adanya faktor lain yang mempengaruhi ibu dalam melakukan pemberian susu formula diantaranya terdapat faktor predisposisi yang berasal dari dalam diri seseorang seperti pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, budaya dan minat.

Dukungan tenaga kesehatan adalah kenyamanan fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima individu dari tenaga kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan dapat berwujud dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi. Tenaga kesehatan merupakan sumber dukungan sosial yang berasal dari individu lain yang sangat

jarang memberi dukungan dan memiliki peran yang sangat cepat berubah. Dukungan kepada ibu menjadi satu faktor penting dalam memberikan ASI Eksklusif (Era, 2017).

Asumsi peneliti, tenaga kesehatan menjadi acuan bagi perilaku kesehatan masyarakat agar masyarakat memiliki perilaku yang baik dan benar mengenai pandangan kesehatan, dan hendaknya mengedukasi ibu mengenai pentingnya ASI. Tenaga kesehatan juga memberikan solusi mengenai masalah yang mungkin akan dihadapi ibu kelak ketika menyusui. Kenyataannya tenaga kesehatan juga menyarankan memberi susu formula saat ibu bayi memiliki masalah yang dihadapi ketika menyusui bahkan tenaga kesehatan juga memberikan sampel susu formula gratis kepada ibu. Sebaiknya tenaga kesehatan perlu menyampaikan informasi yang benar mengenai mitos yang sering beredar dan kebenarannya masih belum jelas utamanya mengenai susu formula. Tenaga kesehatan juga perlu lebih aktif lagi dalam memberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif kepada masyarakat khususnya ibu.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

- a. Terdapat hubungan pendidikan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021  $p=0.041 < 0,05$ .
- b. Terdapat hubungan status pekerjaan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021  $p=0.000 < 0,05$ .
- c. Terdapat hubungan budaya dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021  $p=0.000 < 0,05$ .
- d. Terdapat hubungan pengetahuan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021  $p=0.000 < 0,05$ .
- e. Terdapat hubungan sikap dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021  $p=0.011 < 0,05$ .
- f. Terdapat hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021  $p=0.001 < 0,05$ .

#### 6.2 Saran

- a. Bagi ibu berpendidikan SD dan SMP sebaiknya mengetahui dan menghindari pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.

- b. Bagi ibu yang sibuk bekerja agar membagi atau mengurangi aktivitasnya supaya bayi bisa diberikan ASI Eksklusif 0-6 bulan tanpa diberikan susu formula.
- c. Bagi ibu yang percaya budaya istiadat agar sebaiknya menambah sumber informasi dari media sosial tentang pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.
- d. Bagi ibu yang berpengetahuannya kurang agar menambah wawasannya dengan membaca media sosial, internet tentang pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.
- e. Bagi ibu yang bersikap negatif pemberian susu formula agar tetap menambah pengetahuannya menjadi lebih baik, semakin baik pengetahuan seseorang akan menyebabkan sikap ibu tidak memberikan susu formula pada bayinya.
- f. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan klinik atau praktek agar berhenti mempromosikan susu formula, seharusnya mempromosikan ASI Eksklusif mulai dari 0-6 bulan pada bayi.
- g. Bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan mengganti variabel yang terkait dan dampak dari pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.
- h. Bagi Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal melakukan pendidikan kesehatan ataupun promosi kesehatan yang dapat diberikan kepada ibu/keluarga.ayah/suami untuk mempersiapkan pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arisonaidah Yesi dan Nurul Hidayah. (2017). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan
- Asfian. (2015). *Perbedaan Tumbuh Kembang Antara Bayi Usia 6 Bulan Yang Diberi Asi Eksklusif Dari Susu Formula Di Wilayah Kerja Puskesmas Siantar Hilir*, Pontianak: Jurnal Vokasi Kesehatan Volume 1 Nomor 4 hlm 105-113
- Auditya. (2012). *Ragam Susu Formula Bayi dan Peruntukannya*. Diambil tanggal 20 Februari 2021 web site: <http://www.wordpress.com/signup/>
- Bambang. (2011). *Super Baby Directori*. Jogjakarta: Flash Book
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Indikator Kesejahteraan Masyarakat*. BPS
- Candra Asep. (2012). *Pemahaman Ibu Menyusui Masih Rendah*. Diambil tanggal 20 Februari 2021 web site: <http://www.kompasiana.com>
- Damaris Yolanda. (2018). *Hubungan Pemberian Susu Formula Dengan Berat Badan Bayi 1-6 Bulan Di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018*. Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
- Dewi. (2019). *Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dna Promosi Susu Formula Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru Tahun 2018*. Jurnal Photon, Vol 9, No 2, Juni 2019
- Era Nursia. (2017). *Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Tingkat Keberhasilan Ibu Menyusui Asi Eksklusif Di Kelurahan Karangjati Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang*.
- Febrina Erni Siregar. (2013). *Faktor-Faktor Ibu Memilih Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan Di Desa Lubuk Rotan Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Begadai Tahun 2013*. Universitas Sumatera Utara
- Fitriani, K, Rahayuning dan Nugraheni. (2015). *Faktor-Faktor Yang Melatarbelakangi Ibu Dalam Pemberian Susu Formula Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosan Kecamatan Tembalang Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol 3, No.2 :118 126
- Hidayat, A. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Irawati., Hidayatun Nufus & Devi Fitria Sandi. (2020). *Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. Stikes Insan Medika Jombang
- Iskandar dan Maulidar. (2016). *Hubungan Pemberian Susu Formula Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. Jurnal Action: Aceh Nutrion Journal, November 2016: 1(2): 73-77. P-ISSN : 2527-3310. E-ISSN: 2548-5741
- Isnaini N, Apriyanti. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Di BPS Agnes Way Kandis Bandar Lampung*. Jurnal Kebidanan, Vol 1. 1-4 p

- Kemenkes RI. (2015). *Pusat Data dan Informasi 2015: Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Available at: <http://www.depkes.go.id/index>
- Khamzah Siti Nur. (2012). *Segudang Keajaiban ASI yang Harus Anda Ketahui*. Yogyakarta: FlashBooks
- Khasanah. (2013). *ASI Atau Susu Formula*. Yogyakarta: Flashbooks
- Kodrat Laksono. (2015). *Dahsyatnya ASI dan Laktasi Untuk Kecerdasan Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Media Baca
- Lova Osa Marfina, Debby Endayani Safitri & Indah Yuliana. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan Di Kelurahan Pamulang Barat Kota Tangerang Selatan*. ARGIPA, 2019, Vol 4, No, 2 :85-93. P-ISSN 2502-2938, E-ISSN 2579-888X
- Maftuchan, Anita Indra Afriani Dan Agustin Maulida. (2017). *Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Susu Formula Sebagai Pengganti ASI Eksklusif*. *Jurnal SMART Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Karya Husada Semarang*. Vol.4 No.2 Desember 2017. SSN: 2301-6213
- Muliani. (2019). *Hubungan Dukungan Suami Dan Tenaga Kesehatan Terhadap Keberhasilan Ibu Menyusui Secara Eksklusif Di Lingkungan Ngemplak Kecamatan Rawen Kabupaten Semarang*. Universitas Ngudi Waluyo Ungaran
- Nadesul Hendrawan. (2018). *Makanan Sehat Untuk Bayi*. Jakarta: Puspa Swara
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Novianda. (2012). *Pengaruh Komunikasi Persuasive Bidan Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Kelurahan Durian Kecamatan Bajenis Kota Tebing Tinggi Tahun 2012*. Universitas Sumatera Utara
- Nugroho,Taufan. (2015). *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurkarimah, Oswati Hasanah, Bayhakki. (2018). *Hubungan Durasi Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak*. *Jurnal*, Vol.5 No.2 (Juli-Desember) 2018
- Oktovo Rafika. (2017). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan*
- Puspitasari. (2012). *Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Susu Formula Pada Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 0-6 Bulan Di Bidan Praktek Swasta Hj.Renik Suprpti Kelurahan Bantarsoka Kecamatan Banyumas Tahun 2011*. Bidan Prada. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, Vol 3 No 1, Edisi Juni 2012
- Praptiani. (2012). *Kebidanan Oxford: Dari Bidan Untuk Bidan*. Jakarta: ECG
- Prasetyono Dwi Sunar. (2019). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: DIVA Press
- Puspitaningrum Nyna dan Retno Setyo Iswati. (2015). *Perbedaan Tingkat Imunitas Bayi 0-12 Bulan Yang Diberikan ASI Eksklusif Dan Susu Formula Di RSIA Prima Husada Sidoarjo*. Vol.VII, Agustus 2015

- Ramadhany. (2016). *Hubungan Sosial Budaya Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Kecamatan Medan Amplas*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara
- Rasyid. (2012). *Asesmen Perkembangan Anak Usia Dini*. Yogyakarta: Gama Medika
- Rini Susilo. (2019). *Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas II Purwokerto Utara Kabupaten Banyumas*. Jurnal Viva Medika, Volume 02/Nomor 02
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018*. Diperoleh 15 Maret 2021, dari <http://www.depkes.go.id>
- Rokhliana, Siti Aisyah dan Chandradewi. (2011). Hubungan Social Budaya Dengan Pemberian Asi Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Keruak Kabupaten Lombok Timur. Jurnal Kesehatan Prima, Vol, 5 No, 2 Agustus 2011
- Sari Rina Septiani. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2020*. Jurnal Doppler , Vol 4 No 2 Tahun 2020
- Setia Sihombing. (2018). *Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri Thaun 2017*. Jurnal Bidan :Midwifey Journal” Volume 5 No.01, Jan 2018. Pissn 2477-3441, Eissn 2477-345x
- Setyaningsih Fifin Triana Enita dan Farrapi Farapfti. (2018). *Hubungan Kepercayaan Dan Tradisi Keluarga Pada Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Sidotopo. Semampir, Jawa Timur. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universita Airlangga: Surabaya*
- Silaban Saraswati Dewi. (2018). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan Di Puskesmas Sirandorong Kabupaten Tapanuli Tengah Sumatera Utara Tahun 2018*. Skripsi Institute Kesehatan Helvetia
- Siregar Ratna Dewi. (2019). *Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemberian Susu Formula Pada Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2019*. Skripsi Institute Kesehatan Helvetia
- Suradi. (2018). *Manfaat Asi Dan Menyusui*. Jakarta: Balai Penerbit FK-UI
- Susanti. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan Di Klinik Pratama Doa Ibu Perdamaian Siabat Kabupaten Langkat Tahun 2018*. Skripsi Institute Kesehatan Helvetia
- UNICEF. (2016). *Jutaan Bayi di Indonesia Kehilangan Awal Terbaik dalam Hidup Mereka*. [online] Jakarta: UNICEF Indonesia
- Wawointana Ivana Putri. (2020). *Determinan Perilaku Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Puskesmas Molompar Tambatu Timur Minahasa Tenggara*. Jurnal KESMS, Vol 9, No 4, Juli 2020
- Windiyawati Dan Melyani. (2016). *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Asi Dengan Sikap Dalam Pemberian Susu Formula Terhadap Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. Jurnal Kebidanan-ISSN 2252-8121. Volume 6 Nomor 2 Oktober 2016

- World Health Organization. (2019). *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding: The Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding*, WHO
- Yulendasari Rika Dan Muhammad Firdaus. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. Holistic Jurnal Kesehata, Volume 13, No.4, Desember 2019: 340-347
- Yusrina, A Devi. (2016). *Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Memberikan ASI Eksklusif Di Kelurahan Magersari, Sidoarjo*. Jurnal Promosi Dan Pendidikan Kesehatan Indonesia, (E-Journal) 4 (1) : Pp,11-21
- Yuviska Ike Ate. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di BPS Zubaidah Syah, S.ST Kota Bandar Lampung Tahun 2017*. Jurnal Kebidanan Malahayati

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,  
Calon Responden Penelitian Di Puskesmas Siabu

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Sri Wahyuni Pulungan

NIM : 19060076P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: **“Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan Di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”**.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya  
Peneliti,

**Sri Wahyuni Pulungan**

**FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
*(Informed Consent)*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Agama :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Sri Wahyuni Pulungan, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang berjudul “faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, 2021  
Responden,

.....



**B. Budaya Ibu Terhadap Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan**

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Pemberian madu, pisang dan air taji kepada bayi baik dilakukan agar bayi tidak mudah lapar dan tidak rewel.		
2.	Membuang kolostrum karena dianggap ASI kotor.		
3.	Kolostrum tidak baik bahkan bahaya untuk bayi.		
4.	Bayi membutuhkan cairan lain selain ASI untuk mencukupi kebutuhan bayi.		
5.	Bayi membutuhkan banyak makanan untuk perkembangan dan pertumbuhannya.		

**C. Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan**

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Susu formula merupakan susu sapi yang susunan nutrisinya diubah sedemikian rupa hingga dapat diberikan kepada bayinya.		
2.	ASI eksklusif diberikan pada bayi usia 0-6 bulan.		
3.	Syarat-syarat pemberian susu formula kepada bayi ketika ASI tidak keluar sama sekali, tidak cukup dan ibu bekerja di luar rumah.		
4.	Campuran air hangat dapat digunakan ibu ketika memberikan susu formula pada bayi.		
5.	Dampak jika bayi diberikan susu formula yaitu diare.		
6.	Sendok alat yang dapat digunakan ibu ketika memberikan susu formula pada bayi.		
7.	Mencuci dan merebus botol adalah hal pertama dilakukan sebelum memberikan bayi susu formula.		
8.	Makanan yang sebaiknya diberikan pada bayi berusia 4 bulan yaitu ASI Eksklusif.		
9.	Gizi pada ASI Eksklusif belum tentu ada pada susu formula.		
10.	Ibu menderita penyakit HIV/AIDS tidak boleh memberikan ASI pada bayinya.		

**D. Sikap Ibu Terhadap Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan**

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Ibu memberikan susu formula sejak bayi lahir sampai sekarang.		
2.	Ibu memberikan susu formula kepada bayi karena takut kehilangan daya tarik.		
3.	Ibu memberikan susu formula karena dapat meningkatkan kecerdasan pada bayi.		
4.	Ibu memberikan susu formula karena dapat menambah berat badan bayi yang lebih dibanding diberikan ASI.		
5.	Ibu membuang ASI setelah beraktivitas di luar rumah.		
6.	Ibu memberikan susu formula pada bayi ketika bayi diare.		
7.	Ibu yang menggunakan susu formula lebih banyak menghabiskan uang daripada ASI.		
8.	Ibu membeli susu formula yang mahal karena jaminan susunya baik.		
9.	Susu formula mengandung lebih banyak gizi daripada ASI.		
10.	Ibu tidak menyusui bayi segera setelah melahirkan bayi.		

**E. Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan**

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Petugas kesehatan memberikan pengaruh besar bagi ibu dalam pemberian susu formula.		
2.	Petugas kesehatan memberikan sampel susu formula gratis kepada ibu.		
3.	Terdapat dukungan dari petugas kesehatan untuk mengajak ibu memberikan susu formula.		
4.	Ibu percaya dan yakin dengan petugas kesehatan dalam menganjurkan pemberian susu formula.		
5.	Petugas kesehatan pernah memaksa ibu untuk memberikan susu formula pada bayi.		
6.	Setelah melahirkan ibu diberikan informasi tentang susu formula oleh petugas kesehatan.		

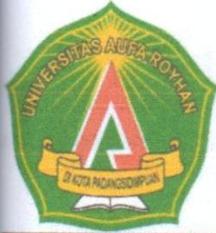
7.	Petugas kesehatan mengingatkan ibu untuk tetap memberikan susu formula kepada bayi sebelum usia 0-6 bulan.		
8.	Ibu pernah mendapatkan penyuluhan tentang susu formula.		
9.	Ibu pernah mendapatkan penjelasan tentang ASI Eksklusif dari tenaga kesehatan.		
10.	Petugas kesehatan menyediakan susu formula di tempat ibu bersalin.		

#### **F. Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan**

1. Apakah ibu memberikan susu formula pada bayi sebelum usia  $\leq 6$  bulan?
  - a. Ya
  - b. Tidak

**Siabu, Juni 2021**  
**Responden**

(.....)



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 428/FKES/UNAR/I/PM/V/2021 Padangsidempuan, 3 Mei 2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Siabu  
Di

### Mandailing Natal

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Sri Wahyuni Pulungan

NIM : 19060076P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin penelitian di Puskesmas Siabu untuk penulisan Skripsi dengan judul "Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan Di Puskesmas Siabu Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703

PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL  
DINAS KESEHATAN  
UPTD. PUSKESMAS SIABU



Jl. Imam Bonjol Kelurahan Siabu Kode Pos : 22976

Siabu, 05 Mei 2021

: 1924.a/800.Puskesmas /V/ 2021

Kepada

: Biasa

Yth. Dekan Fakultas Kesehatan

: Izin Penelitian

Universitas Aufa Royhan

di-

Tempat

in dengan surat Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan No. UNAR//PM/V/2021 tanggal 03 Mei 2021, perihal Izin Penelitian atas nama : SRI WAHYUNI NIM : 19060076P bersama ini kami sampaikan bahwa yang bersangkutan telah penelitian dengan judul "**Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula 0-6 Bulan di Puskesmas Siabu Tahun 2021**" dan telah menyelesaikan penelitian tersebut. rat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Siabu



dr. SALEH USMAN, MKM  
NIP. 197503142006041004

MASTER TABEL  
FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN SUSU FORMULA PADA BAYI  
DI PUSKESMAS SIABU TAHUN 2021

No	Uraian Umur	Umur	Uraian Pendidikan	Pendidikan	Uraian Pekerjaan	Status Pekerjaan	Budaya	Pengetahuan	Sikap	Dukungan Tenaga Kesehatan	Pemberian Susu Formula
1	25	2	1	2	4	1	1	2	1	2	1
2	26	2	1	2	4	1	1	1	1	2	1
3	37	3	3	1	1	2	2	2	2	1	2
4	37	3	3	1	4	1	1	1	1	2	1
5	28	2	2	2	4	1	1	2	1	2	1
6	39	3	4	1	2	1	1	2	1	2	1
7	36	3	3	1	1	2	2	1	1	1	1
8	25	2	2	2	4	1	1	1	2	2	1
9	36	3	3	1	1	2	1	1	1	1	2
10	37	3	3	1	1	2	1	2	1	2	1
11	28	2	2	2	4	1	1	1	2	2	1
12	31	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1
13	37	3	4	1	1	2	2	2	1	1	2
14	33	2	2	2	4	1	1	2	2	2	1
15	30	2	2	2	4	1	1	1	1	1	1
16	31	2	2	2	4	1	1	2	1	2	1
17	37	3	3	1	1	2	1	1	2	1	2
18	37	3	4	1	1	2	2	2	1	1	2
19	32	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1
20	30	2	2	2	4	1	1	2	1	2	1
21	29	2	2	2	4	1	1	1	1	2	1
22	38	3	4	1	1	2	2	2	2	1	2
23	36	3	3	1	4	1	2	1	1	1	1
24	30	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1
25	30	2	2	2	4	1	2	1	1	1	1
26	29	2	2	2	4	1	2	1	1	2	1
27	19	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2

28	19	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2
29	38	3	3	1	4	1	1	1	1	2	1
30	27	2	1	2	4	1	1	1	1	2	1
31	29	2	2	2	4	1	2	2	2	2	2
32	30	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2
33	31	2	1	2	4	1	1	1	1	2	1
34	34	2	2	2	4	1	1	1	1	2	1
35	37	3	4	1	1	2	2	2	2	1	2
36	29	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2
37	36	3	3	1	4	1	1	1	2	2	1
38	36	3	3	1	4	1	1	1	2	2	1
39	19	1	2	2	4	1	1	1	1	1	2
40	28	2	1	2	4	1	1	1	1	2	1
41	37	3	3	1	4	1	1	1	2	2	1
42	36	3	3	1	4	1	1	2	1	1	2
43	18	1	2	2	4	1	1	1	2	1	1
44	38	3	3	1	1	2	1	2	2	2	2
45	36	3	3	1	1	2	2	2	1	1	2

Keterangan :

Umur

1. <20 tahun
2. 20-35 tahun
3. >35 tahun

Pendidikan

1. Tinggi (S-1/Perguruan Tinggi)
2. Rendah (SD, SMP, SMA)

Status Pekerjaan

1. Bekerja
2. Tidak Bekerja

Budaya

1. Percaya
2. Tidak Percaya

Pengetahuan

1. Kurang
2. Baik

Sikap

1. Negatif
2. Positif

Dukungan Tenaga Kesehatan Pemberian Susu Formula

1. Tidak Mendukung
2. Mendukung
1. Diberikan
2. Tidak Diberikan

## HASIL SPSS

### ANALISA UNIVARIAT Frequency Table

uraian umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	1	2.2	2.2	2.2
	19	3	6.7	6.7	8.9
	25	2	4.4	4.4	13.3
	26	1	2.2	2.2	15.6
	27	1	2.2	2.2	17.8
	28	3	6.7	6.7	24.4
	29	4	8.9	8.9	33.3
	30	5	11.1	11.1	44.4
	31	3	6.7	6.7	51.1
	32	1	2.2	2.2	53.3
	33	1	2.2	2.2	55.6
	34	1	2.2	2.2	57.8
	36	7	15.6	15.6	73.3
	37	8	17.8	17.8	91.1
	38	3	6.7	6.7	97.8
	39	1	2.2	2.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	4	8.9	8.9	8.9
	20-35 tahun	22	48.9	48.9	57.8
	>35 tahun	19	42.2	42.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

**uraian pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	5	11.1	11.1	11.1
	SMP	21	46.7	46.7	57.8
	SMA	14	31.1	31.1	88.9
	Perguruan Tinggi	5	11.1	11.1	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

**pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	19	42.2	42.2	42.2
	Rendah	26	57.8	57.8	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

**uraian pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	18	40.0	40.0	40.0
	PNS	1	2.2	2.2	42.2
	Wiraswasta	26	57.8	57.8	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

**status pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	27	60.0	60.0	60.0
	Tidak Bekerja	18	40.0	40.0	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

**Budaya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Percaya	30	66.7	66.7	66.7
	Tidak Percaya	15	33.3	33.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

**Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	25	55.6	55.6	55.6
	Baik	20	44.4	44.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

**Sikap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	28	62.2	62.2	62.2
	Positif	17	37.8	37.8	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

**dukungan tenaga kesehatan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	21	46.7	46.7	46.7
	Mendukung	24	53.3	53.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

**pemberian susu formula**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid    Diberikan	29	64.4	64.4	64.4
Tidak Diberikan	16	35.6	35.6	100.0
Total	45	100.0	100.0	

## ANALISA BIVARIAT

### pendidikan \* pemberian susu formula

Crosstab

			pemberian susu formula		
			Diberikan	Tidak Diberikan	Total
pendidikan	Tinggi	Count	9	10	19
		% within pendidikan	47.4%	52.6%	100.0%
	Rendah	Count	20	6	26
		% within pendidikan	76.9%	23.1%	100.0%
Total		Count	29	16	45
		% within pendidikan	64.4%	35.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.185 <sup>a</sup>	1	.041		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.994	1	.084		
Likelihood Ratio	4.196	1	.041		
Fisher's Exact Test				.060	.042
Linear-by-Linear Association	4.092	1	.043		
N of Valid Cases	45				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.76.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pendidikan (Tinggi / Rendah)	.270	.075	.973
For cohort pemberian susu formula = Diberikan	.616	.367	1.034
For cohort pemberian susu formula = Tidak Diberikan	2.281	1.003	5.185
N of Valid Cases	45		

## status pekerjaan \* pemberian susu formula

Crosstab

			pemberian susu formula		Total
			Diberikan	Tidak Diberikan	
status pekerjaan	Bekerja	Count	24	3	27
		% within status pekerjaan	88.9%	11.1%	100.0%
	Tidak Bekerja	Count	5	13	18
		% within status pekerjaan	27.8%	72.2%	100.0%
Total		Count	29	16	45
		% within status pekerjaan	64.4%	35.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	17.602 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	15.036	1	.000		
Likelihood Ratio	18.466	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	17.211	1	.000		
N of Valid Cases	45				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.40.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for status pekerjaan (Bekerja / Tidak Bekerja)	20.800	4.274	101.237
For cohort pemberian susu formula = Diberikan	3.200	1.501	6.820
For cohort pemberian susu formula = Tidak Diberikan	.154	.051	.464
N of Valid Cases	45		

## budaya \* pemberian susu formula

Crosstab

			pemberian susu formula		Total
			Diberikan	Tidak Diberikan	
budaya	Percaya	Count	25	5	30
		% within budaya	83.3%	16.7%	100.0%
	Tidak Percaya	Count	4	11	15
		% within budaya	26.7%	73.3%	100.0%
Total		Count	29	16	45
		% within budaya	64.4%	35.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.014 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	11.650	1	.001		
Likelihood Ratio	14.142	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.000
Linear-by-Linear Association	13.703	1	.000		
N of Valid Cases	45				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for budaya (Percaya / Tidak Percaya)	13.750	3.087	61.244
For cohort pemberian susu formula = Diberikan	3.125	1.330	7.343
For cohort pemberian susu formula = Tidak Diberikan	.227	.097	.535
N of Valid Cases	45		

## pengetahuan \* pemberian susu formula

Crosstab

			pemberian susu formula		Total
			Diberikan	Tidak Diberikan	
pengetahuan	Kurang	Count	22	3	25
		% within pengetahuan	88.0%	12.0%	100.0%
	Baik	Count	7	13	20
		% within pengetahuan	35.0%	65.0%	100.0%
Total		Count	29	16	45
		% within pengetahuan	64.4%	35.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.621 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	11.406	1	.001		
Likelihood Ratio	14.330	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	13.319	1	.000		
N of Valid Cases	45				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.11.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pengetahuan (Kurang / Baik)	13.619	2.989	62.044
For cohort pemberian susu formula = Diberikan	2.514	1.360	4.648
For cohort pemberian susu formula = Tidak Diberikan	.185	.061	.560
N of Valid Cases	45		

## sikap \* pemberian susu formula

Crosstab

			pemberian susu formula		Total
			Diberikan	Tidak Diberikan	
sikap	Negatif	Count	22	6	28
		% within sikap	78.6%	21.4%	100.0%
	Positif	Count	7	10	17
		% within sikap	41.2%	58.8%	100.0%
Total		Count	29	16	45
		% within sikap	64.4%	35.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.455 <sup>a</sup>	1	.011		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.927	1	.026		
Likelihood Ratio	6.442	1	.011		
Fisher's Exact Test				.023	.013
Linear-by-Linear Association	6.312	1	.012		
N of Valid Cases	45				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.04.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for sikap (Negatif / Positif)	5.238	1.396	19.648
For cohort pemberian susu formula = Diberikan	1.908	1.047	3.478
For cohort pemberian susu formula = Tidak Diberikan	.364	.162	.821
N of Valid Cases	45		

## dukungan tenaga kesehatan \* pemberian susu formula

Crosstab

			pemberian susu formula		Total
			Diberikan	Tidak Diberikan	
dukungan tenaga kesehatan	Tidak Mendukung	Count	8	13	21
		% within dukungan tenaga kesehatan	38.1%	61.9%	100.0%
	Mendukung	Count	21	3	24
		% within dukungan tenaga kesehatan	87.5%	12.5%	100.0%
Total		Count	29	16	45
		% within dukungan tenaga kesehatan	64.4%	35.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.931 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.872	1	.002		
Likelihood Ratio	12.578	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	11.665	1	.001		
N of Valid Cases	45				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.47.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for dukungan tenaga kesehatan (Tidak Mendukung / Mendukung)	.088	.020	.393
For cohort pemberian susu formula = Diberikan	.435	.247	.767
For cohort pemberian susu formula = Tidak Diberikan	4.952	1.631	15.033
N of Valid Cases	45		

## DOKUMENTASI

### FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN SUSU FORMULA PADA BAYI 0-6 BULAN DI PUSKESMAS SIABU KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2021



Pembagian Kuesioner  
di rumah Ny.Sari



Pembagian Kuesioner  
di rumah Ny.Tuti



Pembagian Kuesioner  
di rumah Ny.Lenny



Pembagian Kuesioner  
di rumah Ny.Rahmi



Pembagian Kuesioner  
di rumah Ny.Siska



Pembagian Kuesioner  
di rumah Ny.Astuti



Pembagian Kuesioner  
di rumah Ny.Rita



Pembagian Kuesioner  
di rumah Ny.Singgar



Pembagian Kuesioner  
di rumah Ny. Winda



Pembagian Kuesioner  
di rumah Ny. Nurintan

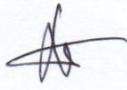
### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Sri Wahyuni Pulungan  
NIM : 19060076P  
Nama Pembimbing : 1. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb  
2. Ns.Natar Fitri Napitupulu, M.Kep

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	Rabu 7 juli 2021	BAB 1 - G	- perbaikan kuis her - perbaikan master tabel, di kuis kode	
2	Kamis 22 juli 2021	BAB 1 - G	Ace Hnd.	

## LEMBAR KONSULTASI

**Nama Mahasiswa : Sri Wahyuni Pulungan**  
**NIM : 19060076P**  
**Nama Pembimbing : 1. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb**  
**2. Ns.Natar Fitri Napitupulu, M.Kep**

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	7 Juni 2021	Bab 1-6	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki Proedur pengumpulan data.</li> <li>- Bab 5 'Case study'</li> <li>- Perbaiki Jurnal.</li> </ul>	
			yg mendukung atau teori yg mendukung hasil penelitian	
	22 Juli 2021	Bab 1-6	cek ulang Hasil	