

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN
PEMBERIAN SUSU FORMULA PADA BAYI 0–6 BULAN
DI DESA SIMANGUNTONG KECAMATANBATANG
NATAL KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2016**



SKRIPSI

Disusun Oleh :

SARI DELIANA NASUTION
NIM. 14030132P

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN
2016**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN
PEMBERIAN SUSU FORMULA PADA BAYI 0–6 BULAN
DI DESA SIMANGUNTONG KECAMATANBATANG
NATAL KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2016**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



SKRIPSI

Disusun Oleh :

**SARI DELIANA NASUTION
NIM. 14030132P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN
2016**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN
PEMBERIAN SUSU FORMULA PADA BAYI 0–6 BULAN
DI DESA SIMANGUNTONG KECAMATANBATANG
NATAL KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2016**

**HALAMAN PENGESAHAN
(Hasil Skripsi)**

Skripsi ini telah diseminarkan dihadapan
tim penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Aufa Royhan Padangsidempuan
Tahun 2016

Padangsidempuan, Agustus 2016

Pembimbing I

Pembimbing II

(Arinil Hidayah, SKM, M.Kes) (Ns.Febrina Anggraini Simamora, S.Kep, M.Kep)

Penguji I

Penguji II

(Ns. Nanda Masraini Daulay , S.Kep.M.Kep) (Alprida harahap, SKM,M.Kes)

Ketua Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan

(Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes

IDENTITAS PENULIS

Nama : Sari Deliana Nasution

NIM : 14030132P

Tempat/Tanggal Lahir : Simanguntong, 7 Oktober 1992

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Simanguntong

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri Simanguntong : Lulus Tahun 2004

2. SMP Negeri 1 Batang Natal : Lulus Tahun 2007

3. SMA Negeri 1 Batang Natal : Lulus Tahun 2010

4. Pendidikan Diploma III (D3) Akademi

Kebidanan Armina Centre Panyabungan : Lulus Tahun 2013

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia – Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0 – 6 Bulan di Desa Simanguntong Kecamatan Batang Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016”**. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Afa Royhan Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan Skripsi ini peneliti banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan serta arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes selaku Ketua STIKES Afa Royhan Padangsidimpuan
2. Ns. Sukhri Herianto Ritonga, S.Kep, M.Kes selaku Pembantu ketua I STIKES Afa Royhan Padangsidimpuan
3. Dady Hidayah Damanik, S.Kep, M.Kes selaku Pembantu ketua II STIKES Afa Royhan Padangsidimpuan
4. Enda Mora Dalimunthe, SKM, M.Kes selaku Pembantu ketua III STIKES Afa Royhan Padangsidimpuan
5. Nurul Rahmah Siregar, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Afa Royhan Padang Sidimpuan.

6. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Pembimbing I, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ns. Febrina Anggraini Simamora, S.Kep, M.Kep selaku Pembimbing II, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Ns. Nanda Masraini Daulay, S.Kep, M.Kep selaku penguji I yang telah memberikan arahan demi kesempurnaan Skripsi ini.
9. Alprida Harahap, SKM, M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan arahan demi kesempurnaan Skripsi ini.
10. Faisal Hamdani Nasution selaku kepala Desa Simanguntong yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian
11. Ayahanda dan Ibunda serta Keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan dan perhatian kepada peneliti

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saranyang bersifat membangun demi kesempurnaan Skripsi ini di masa yang akan datang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan Kualitas pelayanan kesehatan Masyarakat. Amin

Padangsidimpuan, Agustus2016

Peneliti

ABSTRAK

Susu formula adalah susu yang sesuai dan bisa diterima oleh sistem tubuh pada bayi. Di Indonesia saat ini sekitar 50% anak yang lahir diberi susu formula menyebabkan penurunan jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan penelitian, anak yang tidak diberi ASI eksklusif, pertumbuhannya lebih lambat dibandingkan dengan anak yang diberi ASI eksklusif. Oleh karena itu dilakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap Ibu tentang susu formula dengan tindakan ibu dalam pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Desa Simanguntong Kecamatan Batang Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap Ibu tentang susu formula dengan tindakan ibu dalam pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Desa Simanguntong. Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*, dan pengambilan sampel dengan menggunakan teknik yaitu *total sampling*. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 33 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Uji statistik menggunakan *Chi-Square*, pada tabel silang pengetahuan dengan tindakan pemberian susu formula dengan nilai p value = 0,02 yang artinya ada Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Susu Formula dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0 – 6 Bulan Di Desa Simanguntong. Sedangkan pada tabel silang sikap dengan tindakan pemberian susu formula dengan nilai p = 0,01 yang artinya Ada Hubungan sikap Ibu tentang Susu Formula dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0 – 6 Bulan Di Desa Simanguntong. Disarankan bagi ibu untuk meningkatkan wawasan dan mencari informasi tentang efek pemberian susu formula untuk mengetahui akibat bagi bayi 0-6 bulan

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, dengan pemberian susu formula

ABSTRACT

Infant formula milk is appropriate and can be accepted by the body's systems in infants . In Indonesia currently about 50 % of children born were given milk formula causes a decrease in the number of mothers who exclusively breastfed . Based on the study, children who are not breastfed exclusively , growth is slower than children who are exclusively breast-fed . Therefore, research on the relationship of knowledge and attitudes with the mother of the infant formula act in formula feeding mothers to infants 0-6 months in the Village District of BatangSimanguntongMandailing Natal Natal 2016. This study aims to determine the relationship of knowledge and attitudes with the mother of the infant formula act in formula feeding mothers to infants 0-6 months in the village Simanguntong. This study uses a correlative descriptive design with cross sectional approach, and sampling by using a technique that is total sampling. The number of respondents in this study is 33 people. Statistical test using Chi-Squared, the cross table knowledge with action formula feeding with p value= 0.02, which means there Relationship Capital Knowledge of Infant Formula with Ms. actions in Providing Infant Formula In 0-6 Months Simanguntong In the village. While on the cross table attitude to the action giving milk formula with $p = 0.01$, which means There Relationship Capital attitude about Infant Formula with Ms. actions in Providing Infant Formula In 0-6 Months Simanguntong In the village. It is advisable for women to improve their knowledge and seek information about the effects of feeding formula to determine the consequences for infants 0-6 months.

Keywords : Knowledge , Attitude , formula feeding action

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	
.....	ii
IDENTITAS PENULIS	
.....	iv
KATA PENGANTAR	
.....	v
ABSTRAK	
.....	vii
ABSTRACT	
.....	viii
DAFTAR ISI	
.....	ix
DAFTAR TABEL	
.....	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	
.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1	
1.1. Latar Belakang	
1	
1.2. Rumusan Masalah	
6	
1.3. Tujuan Penelitian.....	
6	
1.4. Manfaat Penelitian.....	
7	
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
8	
2.1 Pengetahuan	
8	
2.2 Sikap.....	10
2.3 Susu Formula.....	12
2.4 Faktor-faktor yang Dapat Mempengaruhi Pemberian Susu Formula.....	26
2.5 Praktek atau Tindakan (Practice).....	26
2.6 Teori Stimulus Organisme (SOR).....	28
2.7 Kerangka Konsep.....	29
2.8 Hipotesis Penelitian.....	30

BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	31
3.1. Desain dan Metode Penelitian.....	31
3.2. Waktu dan Tempat penelitian	31
3.3. Populasi dan Sampel.....	32
3.4. Alat Pengumpul Data.....	32
3.5. Prosedur Pengumpulan Data.....	34
3.6. Defenisi Operasional.....	35
3.7. Pengolahan Data.....	35
BAB IV HASIL PENELITIAN	
4.1 Gambaran Umum Desa Simanguntong.....	38
4.2 Hasil Uji Statistik.....	42
BAB V PEMBAHASAN	
5.1 Hubungan Pengetahuan Dengan tindakan Ibu dalam Pemberian susu formula.....	44
5.2 Hubungan Sikap Dengan tindakan Ibu dalam Pemberian susu formula.....	46
5.3 Keterbatasan Penelitian.....	47
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan.....	48
6.2 Saran	49
DAFTAR PUSTAKA.....	
.....	xiv
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Perbandingan zat gizi antara susu formula adaptasi dengan ASI.....	13
Tabel 2.2 Penggolongan Susu Bayi (Infant Formula).....	15
Tabel 3.1 Waktu Penelitian.....	31
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	35
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu Di Desa Simanguntong Tahun 2016.....	38
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur bayi Di Desa Simanguntong Tahun 2016.....	39
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Di Desa Simanguntong Tahun 2016.....	39
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Desa Simanguntong Tahun 2016.....	40
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Di Desa Simanguntong Tahun 2016.....	40

Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Di Desa Simanguntong Tahun 2016.....	40
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Di Desa Simanguntong Tahun 2016.....	41
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan tindakan Di Desa Simanguntong Tahun 2016.....	41
Tabel 4.9	Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Dengan tindakan pemberian susu formula Di Desa Simanguntong Tahun 2016.....	42
Tabel 4.10	Distribusi Frekuensi Hubungan Sikap Dengan tindakan pemberian susu formula Di Desa Simanguntong Tahun 2016.....	43

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 1 Kerangka Konsep.....	
29	

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Informed Consent
- Lampiran 2 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 : Master Tabel
- Lampiran 4 : Hasil Analisis Data
- Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6 : Surat Balasan
- Lampiran 7 : Lembar Konsultasi Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan kualitas hidup manusia dimulai sedini mungkin sejak masih bayi. Salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas manusia adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI). Pemberian ASI semaksimal mungkin merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus di masa depan (Depkes RI, 2004).

Pada masa modern seperti saat ini, sebagian ibu muda merasa enggan menyusui anak. Sebenarnya, gejala tersebut sudah membudaya sekian lama, terutama di kota-kota besar. Semula, hal itu dilakukan oleh para ibu muda di Eropa dan Amerika pada awal abad ke-20. Tindakan ini menyebabkan anak mudah terserang penyakit, karena daya tahan tubuhnya lemah (Prasetyono, 2012).

Rendahnya pemberian ASI eksklusif tercermin pada data Survei Sosial Ekonomi Nasional 2010. Baru 33,6% bayi yang mendapat susu ibu hingga berumur enam bulan. Data ini tak jauh beda dengan negara Asia Tenggara lainnya seperti Cina sebanyak 28%, Filipina 34%, Vietnam 27%, Myanmar 24%, India 46% (Susenas, 2010).

Berdasarkan survei demografi dan kesehatan Indonesia pada tahun 1997 dan 2003, diketahui bahwa angka pemberian ASI eksklusif turun dari 49% menjadi 39%, sedangkan penggunaan susu formula meningkat tiga kali lipat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hellen Keller International di Indonesia, diketahui bahwa rata-rata bayi di Indonesia hanya mendapatkan ASI eksklusif selama 1,7 bulan. Sedangkan kajian WHO yang dituangkan dalam SK Menkes No. 450 tahun 2004 menganjurkan agar bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan (Prasetyono, 2012).

Penurunan jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif di Indonesia akhir-akhir ini banyak terjadi. Hasil yang dikeluarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2007 hanya 30% ibu ditanah air yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai enam bulan, dari 40% pada periode 2003/2004. Rata-rata bayi di Indonesia hanya menerima ASI eksklusif kurang dari dua bulan. Sementara itu cakupan pemberian susu formula di Indonesia terus meningkat,

dibanding tahun 2003/2004 yang hanya 15 % menjadi 30% tahun 2007. Sementara, jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif menurun dari 40% pada 2003/2004, menjadi 30% pada 2007 (Kemenkes, 2007).

Akhir-akhir ini, sebuah analisis menerangkan bahwa memberikan ASI selama 6 bulan dapat menyelamatkan 1,3 juta jiwa di seluruh dunia, termasuk 22% nyawa yang melayang setelah kelahiran. Sementara itu, menurut UNICEF, ASI eksklusif dapat menekan angka kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahun bisa dicegah melalui pemberian ASI eksklusif selama enam bulan sejak sejam pertama setelah kelahirannya tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi (Prasetyono, 2012).

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) (2003), angka kematian bayi di Indonesia sebesar 35/1000 kelahiran hidup, angka kesakitan dan angka kematian bayi ditimbulkan salah satunya disebabkan dari dampak susu formula. Rata-rata bayi di Indonesia hanya menerima ASI eksklusif kurang dari dua bulan. Sementara itu cakupan pemberian susu formula di Indonesia terus meningkat (SDKI, 2003).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hellen Keller International di Indonesia, diketahui bahwa rata-rata bayi di Indonesia hanya mendapatkan ASI eksklusif selama 1,7 bulan. Sedangkan kajian WHO yang dituangkan dalam SK Menkes No. 450 tahun 2004 menganjurkan agar bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan. Turunnya angka ini terkait dengan banyaknya alasan yang dikemukakan ibu-ibu antara lain ibu merasa ASI tidak cukup, ASI tidak keluar pada hari pertama kelahiran bayi, pekerjaan, pendidikan, ibu takut kehilangan kecantikan dan gencarnya iklan susu formula di televisi swasta sehingga banyak ibu yang

tidak memberikan ASI kepada bayinya dan menggantikannya dengan susu formula (Prasetyono, 2012).

Berdasarkan data Ikatan Bidan Indonesia (IBI) (2009), di Indonesia saat ini sekitar 50% anak yang lahir diberi susu formula. *United Nations International Children Education Fund* (UNICEF) menyatakan 30 ribu kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian balita di dunia tiap tahun dapat dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan sejak tanggal kelahirannya tanpa harus memberikan makanan serta minuman tambahan kepada bayi (Nurhayati, 2008).

Menurut data sementara Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 tingkat pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kelahiran menurun dari 7,8% menjadi 7,2%. Kondisi yang demikian sangat memprihatinkan mengingat sebenarnya manfaat dan kandungan nutrisi ASI tidak bisa digantikan oleh susu formula paling berkualitas sekalipun (Winoto, 2008).

Pencapaian program pemberian ASI eksklusif di propinsi Sumatera Utara pada tahun 2008 sebesar 36,72%. Hasil ini masih dibawah target nasional yaitu sebesar 80%. Sedangkan pencapaian program pemberian ASI Eksklusif kota Medan pada tahun 2009 adalah sebesar 1,32%, masih sangat rendah dibandingkan pencapaian propinsi Sumatera Utara maupun pencapaian Nasional (Profil Dinkes Medan, 2009).

Berdasarkan Riskesdas (2013), bahwa provinsi Sumatera Utara merupakan provinsi dengan cakupan pemberian makanan prelakteal tertinggi pada bayi yaitu 62,7% dan yang paling rendah yaitu provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 22,2%.

Dan jenis makanan prelakteal yang paling banyak diberikan kepada bayi adalah susu formula sebesar 79,8%.

Adanya Fenomena yang menunjukkan bahwa sebagian ibu muda tidak menyusui anaknya tidak hanya terjadi di Negara-negara maju, tetapi juga di negara-negara berkembang, misalnya Indonesia. Ada beberapa faktor yang membuat sebagian ibu muda tidak menyusui anaknya yaitu *pertama*, gencarnya kampanye produsen susu dan makanan pengganti ASI, serta berhasilnya upaya distributor dalam mendistribusikannya, sehingga para ibu tergerak untuk mempercayainya. *Kedua*, kurangnya kesadaran ataupun pengetahuan para ibu terhadap pemberian makanan kepada anak. *Ketiga*, ketiadaan perhatian yang sungguh-sungguh dari para ahli kesehatan untuk menggalakkan kebiasaan menyusui anak. *Keempat*, kurangnya program kesejahteraan sosial yang terarah, yang dijalankan oleh beberapa instansi pemerintah di negara-negara berkembang. Dari keempat faktor tersebut, banyak kalangan berpendapat bahwa faktor yang paling dominan adalah promosi yang terlampau gencar dan muluk-muluk dari pihak produsen susu. Inilah yang menjadikan para ibu muda terpengaruh untuk menggantikan ASI sebagai makanan utama bayi dengan susu formula (Prasetyono, 2012).

Selain Fenomena itu, ada juga fenomena lainnya yang menimpa para ibu dalam keluarga sederhana yang hidupnya serba kekurangan. Karena keterbatasan uang untuk membeli suatu produk susu yang bermutu baik, mereka terpaksa membeli produk yang lebih murah, meskipun mutunya jauh lebih rendah. Tindakan itu disebabkan oleh adanya sikap mental yang beranggapan bahwa susu formula lebih baik daripada ASI. Dan, lantaran alasan yang bersifat ekonomis, pemakaian

susu formula pun diirit sedemikian rupa, sehingga anak kekurangan makanan (Prasetyono, 2012).

Utami Roesli, Ketua Sentra Laktasi Indonesia menjelaskan Indonesia tercatat sebagai negara terbesar kedua di dunia yang mengkonsumsi susu formula setelah China. Penjualan susu formula merupakan bisnis besar dengan US\$ 11,5 miliar pada tahun 2008. Pertumbuhan penjualan susu formula diprediksi akan naik 37 persen jadi US\$ 42,7 miliar pada tahun 2013. Hampir dua pertiga kenaikan penjualan (US\$ 7,5 miliar) tersebut berasal dari negara-negara Asia Pasifik, dengan China (US\$ 5,2 miliar) dan Indonesia (US\$ 1,1 miliar) sebagai penyumbang terbesar (Ratman, 2012).

Sebagai makanan yang tak tergantikan, tentu sangat rugi tidak memberikan ASI kepada bayi. Apalagi lebih memilih atau menggantinya dengan susu formula atau susu botol yang diproduksi oleh pabrik. Jika hal itu dilakukan maka perkembangan dan pertumbuhan anak tidak berjalan secara optimal. Dan jika setelah diberi susu formula jenis tertentu, bayi menjadi mudah sakit, seperti diserang diare, alergi dan lain sebagainya. Selain itu, banyak penelitian yang telah membuktikan bahwa anak yang tidak diberi ASI eksklusif, pertumbuhannya lebih lambat dibandingkan dengan anak yang diberi ASI eksklusif (Prasetyono, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh tim dari Keele University, Staffordshire, itu memeriksa 16 sampel susu formula merek ternama untuk anak-anak usia satu tahun kebawah yang beredar di Inggris. Hasil penelitian yang dipublikasikan dalam jurnal BMC Pediatric ini menunjukkan bahwa jejak logam dalam 16 sampel susu itu melebihi ambang atas aman. Mayoritas sampel menunjukkan bahwa kandungan aluminium 40 kali lebih banyak daripada ASI (Khamzah, 2012).

Pentingnya ASI bagi bayi, maka para ahli menyarankan agar ibu menyusui bayinya selama 6 bulan sejak kelahiran, yang dikenal dengan istilah ASI eksklusif. Dalam era globalisasi, banyak ibu yang bekerja. Keadaan itu sering menjadi kendala bagi ibu yang bekerja. Keadaan itu sering menjadi kendala bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, sehingga pemberian ASI eksklusif mungkin tercapai. Supaya ibu yang bekerja juga dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, maka ibu memerlukan pengetahuan dan cara pemberian ASI yang benar (Khamzah, 2012).

Melalui survei awal yang dilakukan di Desa Simanguntong Kecamatan Batang Natal, bahwa dari 10 ibu rumah tangga yang mempunyai bayi usia 0 – 6 bulan, 6 ibu yang memberikan susu formula dengan berbagai alasan diantaranya ASI tidak cukup, pekerjaan ibu serta kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Berdasarkan data yang diperoleh tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0 – 6 Bulan Di Desa Simanguntong Kecamatan Batang Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016 ”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0 – 6 Bulan Di Desa Simanguntong Kecamatan Batang Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016 ”? ”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0 – 6 Bulan Di Desa Simanguntong Kecamatan Batang Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Susu Formula Dalam Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0 – 6 Bulan Di Desa Simanguntong Kecamatan Batang Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016.
2. Untuk mengetahui Hubungan Sikap Ibu Tentang Susu Formula Dalam Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0 – 6 Bulan Di Desa Simanguntong Kecamatan Batang Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016.
3. Untuk mengetahui distribusi Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Susu Formula Di Desa Simanguntong Kecamatan Batang Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Perkembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat khususnya di bidang Kesehatan Reproduksi sehingga dapat menjadi perkembangan ilmu kesehatan masyarakat.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi masyarakat khususnya ibu untuk mengetahui dampak dari pemberian susu formula.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tidak tahu menjadi tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni : indera penglihatan, indera penciuman , rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang telah di ketahui. Adapun cara mengetahui sesuatu dapat dilakukan dengan cara mendengar, melihat, merasa, dan sebagainya, yang merupakan bagian dari alat indra manusia (Beni, 2008).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2003) mempunyai 6 tingkat pengetahuan yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk didalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menyelesaikan secara benar tentang objek yang diketahui yang dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

d. Analisis (*Analysis*)

Diartikan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi suatu objek kedalam komponen - komponen ,tetapi masih didalam struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Diartikan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian bagian didalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun komulasi – komulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.1.3 Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2003) mengukur pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa berperilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berukuran yakni :

1. Kesadaran (*Awareness*)

Yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).

2. Merasa tertarik (*Interest*)

Yakni orang mulai tertarik stimulus atau objek bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik.

3. Menimbang – nimbang (*Evaluation*)

Terhadap baik tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik.

4. Mencoba (*Trial*)

Yakni subjek telah mulai mencoba untuk melakukan perilaku yang baru.

5. Mengadopsi (*Adoption*)

Subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Menurut Nursalam (2008), pengukuran pengetahuan dengan jumlah nilai yang diperoleh responden menggunakan kuesioner, maka pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 bagian sebagai berikut :

- a. Apabila nilai 76 – 100 % : Baik
- b. Apabila nilai 56 – 75 % : Cukup
- c. Apabila nilai < 56 % : Kurang (Nursalam, 2008).

2.2 Sikap

2.2.1 Pengertian sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari - hari merupakan reaksi yang bersifat emosional sosial terhadap stimulus sosial (Notoadmodjo, 2003).

Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoadmodjo, 2003).

2.2.2 Tingkatan Sikap

Berbagai tingkatan sikap menurut Notoadmodjo (2003) terdiri dari :

1. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

2. Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan sesuatu dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

3. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap.

4. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

2.2.3 Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dilakukan dengan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Misalnya : bagaimana pendapat anda tentang pelayanan dokter di Rumah Sakit Cipto ? secara langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden. Misalnya : apabila rumah ibu luas, apakah boleh dipakai untuk kegiatan posyandu ? atau, saya akan menikah apabila saya sudah umur 25 tahun ? (Sangat setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju) (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Nursalam (2008), Berdasarkan jumlah nilai yang diperoleh responden dengan menggunakan kuesioner, maka sikap dapat dikategorikan menjadi 3 bagian sebagai berikut :

- a. Apabila nilai 76 – 100 % : Sikap Baik
- b. Apabila nilai 56 – 75 % : Sikap Cukup Baik
- c. Apabila nilai < 56 % : Sikap Kurang Baik

2.3 Susu Formula (PASI)

2.3.1 Pengertian Susu Formula (PASI)

Menurut WHO (World Health Organization), susu formula formula 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. Serta gangguan lainnya seperti batuk, sesak dan gangguan kulit (Khamzah, 2012).

Khazanah menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan susu formula adalah susu sapi yang susunan nutrisinya diubah sedemikian rupa sehingga dapat diberikan kepada bayi tanpa memberikan efek samping (Khamzah, 2012).

2.3.2 Jenis Susu Formula

Dipasaran, ada beberapa jenis susu formula yang umumnya berasal dari susu sapi (Khamzah, 2012) antara lain :

a. Susu Formula Adaptasi

Susu formula adaptasi (adapted berarti disesuaikan dengan kebutuhan bagi bayi baru lahir) digunakan untuk bayi yang baru lahir sampai umur 6 bulan. Susunan formula adaptasi sangat mendekati susunan ASI dan sangat baik bagi

bayi yang baru lahir sampai umur 4 bulan. Adapun perbandingan susunan gizi susu formula adaptasi dan ASI dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2.1 Perbandingan zat gizi antara susu formula adaptasi dengan 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
Protein Whey (g)	0,9-0,96	0,7-0,9
Protein Kasein (g)	0,6-0,64	0,4-0,5
Karbohidrat (g)	7,2-7,4	6,6-7,1
Energi (g)	67-67,6	65-70
Mineral (g)	0,25-0,3	0,3
Natrium (g)	15-24	10
Kalium (g)	55-72	40
Kalsium (g)	44,4-60	30
Fosfor (g)	28,3-34	30
Klorida (g)	37-41	30
Magnesium (g)	4,6-5,3	4
Zat Besi (g)	0,5-1,3	0,2

Sumber : Gizi Untuk Bayi, Dr.Ir.Deddy Muchtadi, MS

b. Susu Formula Awal Lengkap

Formula awal lengkap (complete starting formula) berarti susunan zat gizinya lengkap dan pemberiannya dapat dimulai setelah bayi dilahirkan. Pada

Susu Formula Awal Lengkap, kadar protein yang lebih tinggi dan rasio antara fraksi-fraksi proteinnya tidak disesuaikan dengan rasio yang terdapat dalam susu ibu. Keuntungan dari Formula Awal Lengkap terletak pada harganya. Berhubung pembuatannya tidak begitu rumit, maka ongkos pembuatannya juga lebih murah sehingga dapat dipasarkan dengan harga rendah

c. Susu Formula Follow Up

Formula follow-up (follow-up diartikan lanjutan, mengganti formula bayi yang sedang dipakai dengan formula tersebut). Formula ini diperuntukkan bagi bayi yang berumur 6 bulan ke atas.

d. Susu Formula Prematur

Susu formula prematur digunakan untuk bayi yang lahir prematur. Susu formula prematur memiliki komposisi zat gizi yang lebih besar dibandingkan dengan formula biasa. Sebab, pertumbuhan bayi prematur berjalan secara cepat sehingga membutuhkan zat-zat gizi yang lebih banyak protein dan kadar beberapa mineral seperti kalsium dan natrium lebih tinggi.

e. Susu Hipoalergenik (Hidrolisat)

Susu formula *hipoalergenik* atau disebut hidrolisat ini diberikan kepada bayi yang mengalami gangguan pencernaan protein. Pada kasus ini, protein yang masuk melalui makanan tidak dapat diserap oleh usus dan dikeluarkan lagi melalui feses. Ini disebabkan tidak tersedianya enzim-enzim pencerna protein dalam jumlah yang cukup.

f. Susu Soya

Susu formula soya adalah susu formula bebas laktosa untuk bayi dan anak yang mengalami alergi terhadap protein susu sapi. Susu formula bebas laktosa ini

aman dipakai oleh bayi dan anak yang sedang menderita diare atau memerlukan diet bebas laktosa. Soya menggunakan isolat protein kedelai sebagai bahan dasar. Isolat protein kedelai memiliki kandungan protein tinggi yang setara dengan susu sapi.

g. Susu Rendah Laktosa Atau Tanpa Laktosa

Susu Rendah Laktosa Atau Tanpa Laktosa cocok untuk bayi yang tidak mampu mencerna laktosa karena tidak memiliki enzim untuk mengolah laktosa.

Tabel 2.2 Penggolongan Susu Bayi (Infant Formula)

No	Penggolongan	Contoh
1.	Berdasarkan kondisi bayi :	Nan, Lactogen, SGM, Nutrilion, S-26 dan sebagainya.
	a. Keadaan normal	
	b. Keadaan khusus	
	1. Diare	LLM, Almiron dan Bebelac FL.
	2. Prematur	Enfalac dan Nenatal.
	3. Alergi protein susu	Nutri-soya dan Prosobee
2.	Berdasarkan waktu pemberian :	
	a. Susu formula awal	Lactogen 1, SGM, Morinaga, S-26 dan Nutrilion.
	b. Susu formula lanjutan	Lactogen 2, SGM, Chilmil, Promil dan Nutrima.
3.	Berdasarkan keadaan protein :	
	a. Casein Prodominant	Lactogen, SGM, Lactona, Camelpo
	b. Whey adapted	Vitalac, Nan, Nutrilion, Enfamil, S-26

4. Berdasarkan rasa :
- | | |
|-----------------------|---|
| a. Mendekati rasa ASI | Lactogen 1, Nan, Vitalac, S-26 dan Nutrilon |
| b. Manis | Lactogen 2, SGM |
| c. Asam | Eledon (Sudah tidak diproduksi lagi) |

Sumber : Gizi Untuk Bayi, Dr.Ir.Deddy Muchtadi, MS.

2.3.3 Kandungan Nutrisi Susu Formula

Menurut Khamzah (2012) Komposisi zat gizi susu formula selalu sama untuk setiap kali minum (sesuai aturan pakai), yaitu hanya sedikit mengandung imunoglobulin yang sebagian besar merupakan jenis yang salah (tidak diperlukan oleh tubuh). Kandungan nutrisi susu formula yaitu :

a. Lemak

Kadar lemak yang disarankan untuk susu formula adalah antara 2,7-4,1 g dalam setiap 100 ml. Demikian komposisi asam lemak yang harus ada dalam susu formula sehingga bayi yang berumur 1 bulan dapat menyerap sedikitnya 85%.

b. Protein

Kadar protein dalam susu formula harus berkisar antara 1,2-1,9 g per 100 ml. Pemberian protein yang terlalu tinggi dapat menyebabkan tingginya kadar ureum, amoniak, serta asam amino dalam darah. Perbedaan antara protein ASI dan susu formula terletak pada kandungannya serta perbandingannya antara protein whey dan casein.

c. Kandungan karbohidrat yang disarankan pada susu formula antara 5,4-8,2 g per 100 ml. Dianjurkan supaya sebagian karbohidrat hanya atau hampir seluruhnya memakai laktosa, sedangkan selebihnya terdiri atas glukosa.

Tidak dibenarkan pada pembuatan formula ini memakai tepung atau madu, maupun diasamkan (acidified).

d. Mineral

Mineral dalam susu sapi, seperti natrium, kalium, kalsium, fosfor, magnesium dan klorida lebih tinggi 3-4 kali dibandingkan dengan yang terdapat dengan yang terdapat dalam ASI.

e. Vitamin

Berbagai vitamin ditambahkan pada pembuatan susu formula. Sehingga hal tersebut dapat mencukupi kebutuhan bayi dalam sehari-hari.

f. Energi

Banyaknya energi dalam susu formula biasanya disesuaikan dengan jumlah energi yang terdapat pada ASI.

2.3.4 Susu Formula Sebagai Pelengkap Dan Pengganti ASI

ASI merupakan makanan terbaik bayi, para ahli kesehatan diseluruh dunia keberatan terhadap penggunaan susu formula sebagai makanan bayi akan tetapi dalam keadaan tertentu, susu formula akan sangat diperlukan sebagai minuman buatan untuk bayi. Karena itu perlu diketahui dalam keadaan apakah ASI dapat diganti dengan minuman buatan (Muchtadi, 2005).

Menurut Muchtadi (2005), susu botol/formula dapat diberikan kepada bayi sebagai pelengkap atau pengganti ASI, dalam keadaan sebagai berikut :

- a. Air susu ibu tidak keluar sama sekali. Dalam hal ini satu-satunya makanan yang dapat diberikan sebagai pengganti ASI adalah susu formula
- b. Ibu meninggal sewaktu melahirkan atau bayi masih memerlukan ASI
- c. ASI keluar tetapi jumlahnya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi karena itu perlu tambahan
- d. ASI keluar tetapi ibu tidak dapat secara terus-menerus menyusui bayinya karena ibu berada diluar rumah (bekerja dikantor, atau tugas lainnya). Untuk beberapa kali jadwal menyusui, ASI diganti dengan minuman buatan atau susu formula.

2.3.4.Kelemahan-kelemahan Susu Formula

Meskipun ada jenis susu formula yang memiliki kandungan nutrisi hampir sama atau mendekati kandungan ASI, namun tetap memiliki kelemahan-kelemahan dibanding ASI. Adapun kelemahan-kelemahan susu formula dibanding ASI (Khamzah, 2012) antara lain :

- a. Kandungan Susu Formula Tidak Selengkap ASI

Susu formula (susu sapi) tidak mengandung DHA seperti halnya pada ASI sehingga tidak bisa membantu meningkatkan kecerdasan bayi. Lebih dari 100 jenis zat gizi yang terkandung dalam ASI. Diantaranya adalah AA, DHA, taurin dan spingomyelin yang tidak terdapat dalam susu sapi.

- b. Susu Formula Mudah Tercemar

Pembuatan susu formula sangat mudah tercemar oleh bakteri. Terlebih jika ibu menggunakan botol dan tidak merebusnya setiap selesai memberi susu. Hal ini dikarenakan bakteri tumbuh sangat cepat pada susu formula.

Sehingga keadaan ini sangat berbahaya bagi bayi sebelum susu tercium basi.

c. Bisa menimbulkan Diare dan Sering Muntah

Pengenceran susu formula yang kurang tepat dapat mengganggu pencernaan bayi. Sedangkan susu yang terlalu kental dapat membuat usus bayi sulit mencerna. Akibatnya, sebelum dicerna, susu akan dikeluarkan kembali lewat anus yang mengakibatkan bayi mengalami diare. Selain itu, penolakan terhadap larutan susu yang terlalu kental dapat menyebabkan bayi muntah, dikarenakan fungsi pencernaan bayi belum terbentuk secara normal.

d. Dapat Menimbulkan Alergi

Susu sapi tidak mengandung sel darah putih hidup dan antibody untuk melindungi tubuh bayi dari infeksi. Selain itu, proses penyiapan susu formula yang kurang steril juga bisa menyebabkan bakteri mudah masuk. Maka dari itu, susu formula dapat menyebabkan alergi pada bayi.

e. Obesitas

Hasil penelitian menyatakan bahwa pada usia 4-6 bulan, bayi yang diberi susu formula mengalami kenaikan berat badan yang cenderung lebih cepat dibandingkan bayi yang diberi ASI. Setelah 6 bulan pertama, bayi yang mendapatkan ASI cenderung lebih ramping dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula. Dengan demikian, terbukti bahwa susu formula dapat memicu obesitas pada bayi.

f. Pemborosan

Dilihat dari faktor ekonomi, tentu saja pemberian susu formula tidak ekonomis karena menambah anggaran. Itu artinya, pemberian susu formula hanyalah pemborosan karena ibu sudah mempunyai makanan yang tepat untuk bayinya, yakni ASI

g. Kurang Vitamin dan Zat Besi

Susu sapi tidak mengandung vitamin yang cukup untuk bayi. Zat besi dari susu sapi juga tidak diserap secara sempurna seperti zat besi dari ASI. Dengan demikian, bayi yang diberi susu formula dapat terkena anemia karena kekurangan zat besi.

h. Terlalu Banyak Garam

Susu sapi mengandung garam yang sangat banyak, yang terkadang menyebabkan hipernatremia (terlalu banyak garam dalam tubuh) dan kejang, terutama jika bayi terkena diare. Selain itu, kadar garam yang tinggi dapat membebani kerja ginjal pada bayi.

i. Lemak Tidak Cocok

Susu sapi mengandung lebih banyak asam lemak jenuh dibandingkan ASI. Dengan demikian, susu formula tidak baik untuk pertumbuhan bayi yang sehat. Sebab, bayi yang sehat memerlukan asam lemak tak jenuh yang banyak.

j. Protein Tidak Cocok

Dari segi protein, susu sapi mengandung terlalu banyak protein casein. Sedangkan casein mengandung campuran asam amino yang tidak cocok

dan sulit dikeluarkan oleh ginjal bayi yang belum sempurna. Berbagai penelitian membuktikan bahwa susu sapi dalam usus bayi membentuk endapan beku yang lebih besar dan kasar dibanding ASI. Sehingga, penyerapan protein susu sapi tidaklah sebaik penyerapan protein ASI.

k. Sulit Dicerna

Susu sapi lebih sulit dicerna oleh bayi karena tidak mengandung enzim untuk membantu pencernaan zat gizi. Akibatnya, bayi tidak cepat merasa lapar. Selain itu, bayi yang diberi susu sapi juga bisa menderita sembelit, yaitu tinja menjadi lebih tebal dan keras.

l. Alergi

Kelemahan lain susu formula adalah dapat menyebabkan alergi. Bayi yang diberi susu formula terlalu dini mungkin menderita lebih banyak masalah alergi, misalnya asma dan eksim.

2.3.5 Strategi Pemilihan Susu Formula

ASI adalah makanan terbaik untuk bayi dan anak. Tetapi hal ini menjadi masalah bila anak tidak dapat mengkonsumsi ASI dengan cukup karena berbagai kondisi dan keadaan. Penggunaan PASI (Pengganti Air Susu Ibu) menjadi alternative yang tidak dapat dihindarkan. Pemilihan susu formula terbaik bagi anak harus dilakukan secara cermat dan teliti. Susu formula merupakan makanan bayi dan anak yang dikonsumsi setiap hari dalam jumlah banyak dan jangka panjang. Bila susu formula tidak cocok maka bisa menimbulkan gangguan tumbuh kembang yang terjadi terus-menerus dalam jangka panjang (Muchtadi, 2005).

Secara umum pemilihan susu formula yang tepat dan baik untuk anak adalah susu yang sesuai dan bisa diterima oleh system tubuh bayi. Susu terbaik tidak harus susu yang disukai bayi atau susu yang harganya mahal. Bukan juga susu yang dipakai oleh kebanyakan anak atau susu yang paling laris (Muchtadi , 2005).

Susu yang paling enak dan disukai bukan merupakan pertimbangan utama pemilihan susu formula. Meskipun susu tersebut disukai anak tetapi apabila menimbulkan banyak gangguan fungsi dan system tubuh, maka akan menimbulkan masalah kesehatan bagi anak. Tetapi jika tidak mengganggu pencernaan, nafsu makan dan minum tidak akan terganggu (Muchtadi , 2005).

Merk susu formula tertentu yang terkenal disuatu daerah atau Negara merupakan pertimbangan keberhasilan strategi pemasaran dan penyediaan barang, tidak karena susu tersebut yang terbaik. Hal ini dapat terlihat dengan susu formula penjualan tertinggi dinegara satu dengan Negara lainnya didunia sangat berbeda dan bervariasi. Susu terbaik tidak akan menimbulkan gangguan saluran pencernaan seperti diare, muntah atau kesulitan buang air besar. Susu formula yang terbaik juga tidak menimbulkan gangguan lainnya seperti batuk, sesak, gangguan kulit dan lainnya. Penerimaan susu formula pada setiap bayi atau anak sangat berbeda (Muchtadi, 2005).

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pemilihan susu formula adalah sebagai berikut :

1. Faktor Usia

Klasifikasi susu berdasarkan usia yaitu susu formula untuk bayi dibedakan menjadi dua yaitu susu formula awal bagi bayi 0-6 bulan dan susu formula

lanjutan untuk bayi 6-12 bulan. Susu formula dibedakan karena kandungan susu dalam masing-masing penggolongan tersebut disesuaikan dengan kemampuan organ pencernaan bayi.

2. Reaksi Cocok Atau Tidaknya

Salah satu hal yang harus diperhatikan dalam pemilihan susu formula adalah menentukan apakah bayi dan anak mempunyai resiko alergi dan intoleransi susu sapi atau tidak.

3. Kandungan Gizi

Semua susu formula yang beredar dipasaran mempunyai kandungan gizi yang hampir sama. Sesuai standart WHO sebagai badan kesehatan dunia, sudah mengupayakan susu formula mendekati kandungan ASI. Tetapi kandungan gizi untuk bayi dibawah 6 bulan lebih special karena secara alami usus bayi belum mampu mencerna nutrisi susu dengan baik. Maka rentannya bayi usia ini membuat susu yang dikonsumsi terbagi secara spesifik, diantaranya susu formula untuk bayi yang lahir cukup bulan, susu formula untuk bayi yang lahir kurang bulan ataupun yang lahir cukup bulan tetapi berat badan lahir rendah atau BBLR.

4. Pertimbangan Harga

Sesuaikan pemilihan jenis susu formula oleh kondisi ekonomi keluarga. Harga susu formula tidak secara langsung berkaitan dengan kualitas kandungan gizinya.

5. Kemudahan Mendapatkan Susu Formula

Susu formula mudah didapat baik dalam hal tempat pembelian maupun penyediaan produk.

2.3.6 Panduan Penyajian Susu Formula

Menurut Muchtadi (2005) Penyajian yang tidak benar dapat menyebabkan gangguan pencernaan pada bayi yang diberi susu formula seperti diare, muntah dan gangguan penyerapan zat gizi. Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penyajian susu formula. Diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Membersihkan dan mensterilisasikan peralatan

Adapun cara untuk membersihkan dan mensterilisasi peralatan yang akan digunakan untuk mencegah kontaminasi atau pencemaran susu oleh bakteri adalah sebagai berikut :

- a. Cuci tangan dengan sabun sebelum melakukan sterilisasi.
- b. Cuci semua peralatan (botol, dot, sikat botol, sikat dot) dengan sabun dan air bersih yang mengalir.
- c. Gunakan sikat botol untuk membersihkan bagian dalam botol dan sikat dot agar sisa susu yang melekat bias dibersihkan.
- d. Bilas botol dan dot dengan air bersih yang mengalir.

2. Menyiapkan dan menyajikan susu formula

Cara untuk menyiapkan dan menyajikan susu formula dengan baik adalah sebagai berikut :

- a. Bersihkan permukaan meja yang akan digunakan untuk menyiapkan susu formula
- b. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan lap bersih.
- c. Rebus air minum sampai mendidih selama 10 menit dalam ketel atau panci tertutup.

- d. Setelah mendidih biarkan air tersebut didalam panci tertutup selama 10-15 menit agar suhunya turun menjadi kurang lebih 70°C atau gunakan 1 bagian air dingin dicampur 2 bagian air panas.
- e. Tuangkan air tersebut sebanyak yang dapat dihabiskan oleh bayi dan jangan dihabiskan.
- f. Tambahkan bubuk susu sesuai takaran yang dianjurkan pada label kotak susu formula dan sesuai dengan kebutuhan.
- g. Tutup kembali botol susu dan kocok sampai susu larut dengan baik.
- h. Coba teteskan susu pada pergelangan tangan. Bila masih terasa panas, dinginkan segera dengan merendam sebagian badan botol susu didalam air dingin bersih sampai suhunya sesuai untuk diminum.
- i. Sisa susu yang telah dilarutkan dalam botol sebaiknya dibuang setelah 2 jam. Dalam suhu udara biasa diruangan terbuka, susu formula yang belum diminum dapat bertahan 3 jam bila disimpan dalam kulkas dapat bertahan 24 jam. Setelah itu hangatkan susu dengan cara merendam dalam air panas sebelum diberikan.

3. Pemberian susu formula kepada bayi

- a. Menyentuh mulut bayi dengan dot dan secara reflek bayi akan menyedot.
- b. Bila dot rata dan susu tidak tersedot keluarkan dot dan masukkan kembali.
- c. Dot dipegang dengan posisi miring sampai leher botol berisi susu.
- d. Tidak memaksa bayi menghabiskan susu.
- e. Menyendawakan bayi setelah pemberian susu.

2.4 Faktor-faktor Yang Dapat Mempengaruhi Pemberian Susu Formula

Menurut Arifin (2004), Faktor-faktor Yang Dapat Mempengaruhi Pemberian Susu Formula antara lain :

1. Perubahan sosial budaya
 - a. Ibu-ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya
 - b. Meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu botol
 - c. Merasa ketinggalan zaman jika tidak memberikan susu botol
2. Faktor psikologis
 - a. Takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita
 - b. Tekanan batin
3. Tekanan fisik

Ibu sakit, misalnya panas
4. Faktor kurangnya petugas kesehatan sehingga masyarakat kurang mendapat dorongan tentang manfaat pemberian ASI
5. Meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI
6. Penerangan yang salah justru datangnya dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu kaleng
7. Gencarnya promosi susu formula dan ibu bekerja.

2.5 Praktek atau Tindakan (Practice)

Menurut pendapat Bloom, perilaku manusia dibagi kedalam 3 domain/ranah yaitu : kognitif, afektif dan psikomotor. Dalam perkembangannya teori Bloom ini

dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan yaitu : pengetahuan (knowledge), sikap (attitude) dan tindakan (practice).

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (overt behavioral) untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan yang berupa fasilitas. Disamping itu ada faktor dukungan (support) dari pihak lain didalam praktek atau tindakan terdapat tingkatan-tingkatan praktek yaitu :

- a. Persepsi (Perception) yaitu mengenal atau memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
- b. Respon terpimpin (guided response), dapat melakukan sesuatu sesuai dengan tindakan baru.
- c. Mekanisme (mechanism), apabila seseorang itu telah melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu sudah merupakan suatu kebiasaan.
- d. Adaptasi (adaption) suatu praktek atau tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Tindakan ibu dalam pemberian susu formula atau ASI pada bayi merupakan suatu stimulus atau faktor internal maupun faktor eksternal yang menciptakan perilaku baru (Khasanah, 2010).

2.6 Teori Stimulus Organisme (SOR)

Teori SOR tergantung pada asumsi bahwa penyebab terjadinya perubahan perilaku yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan tergantung kepada kualitas rangsangan (stimulus) yang berkomunikasi dengan organism (Notoadmodjo, 2003).

Perubahan tindakan pada hakekatnya adalah sama dengan proses belajar. Proses perubahan tindakan tersebut menggambarkan proses belajar pada individu yang terdiri dari :

- a. Stimulus (rangsang) yang diberikan kepada organism dapat diterima atau ditolak. Apabila stimulus tersebut tidak diterima atau ditolak berarti stimulus itu tidak efektif dalam mempengaruhi perhatian individu dan berhenti disini. Tetapi apabila stimulus diterima oleh organism berarti ada perhatian dari individu dan stimulus tersebut efektif.
- b. Apabila stimulus telah mendapatkan perhatian dari organism (diterima) maka dapat mengerti stimulus ini dan dilanjutkan kepada proses berikutnya.
- c. Setelah itu organisme mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesediaan untuk bertindak demi stimulus yang telah diterimanya (bersikap).
- d. Dengan dukungan fasilitas serta dorongan dari lingkungan maka stimulus tersebut mempunyai efek tindakan dari individu tersebut (perubahan perilaku).

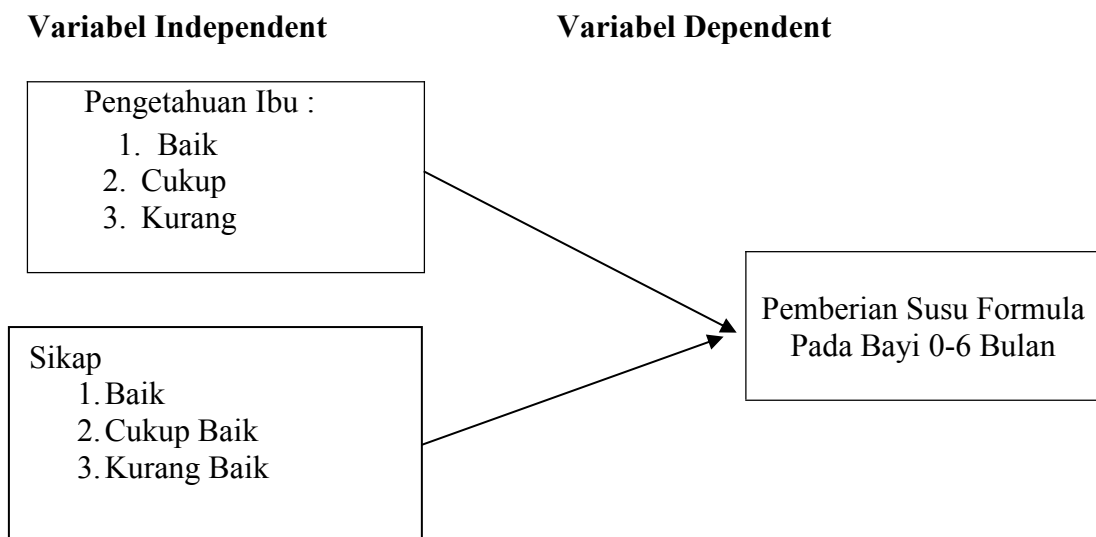
Selanjutnya teori ini mengatakan bahwa tindakan dapat berubah hanya apabila stimulus (rangsang) yang diberikan benar-benar melebihi stimulus semula ini berarti stimulus yang diberikan harus dapat menyakinkan organism. Dalam menyakinkan organism ini faktor reinforcement memegang peranan penting (Notoadmodjo, 2003).

2.7 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah keangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoadmodjo, 2010).

Kerangka konsep penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0 – 6 Bulan Di Desa Simanguntong Natal Tahun 2016.

Berdasarkan latar belakang dan tujuan penelitian yang telah diuraikan sebelumnya maka ditetapkan kerangka konsep sebagai berikut :



Skema 1. Kerangka Konsep

2.8 Hipotesis Penelitian

Ha : Ada Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0 – 6 Bulan Di Desa Simanguntong Natal Tahun 2016.

Ho : Tidak Ada Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0 – 6 Bulan Di Desa Simanguntong Natal Tahun 2016.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Dan Metode Penelitian

Desain penelitian ini dengan menggunakan metode *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada variabel sebab atau risiko dan akibat yang terjadi pada objek penelitian diukur dan dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan) (Notoatmodjo, 2010).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian ini akan dilakukan mulai bulan Januari sampai bulan Agustus 2016.

3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan Di Desa Simanguntong Kecamatan Batang Natal Kabupaten Mandailing Natal. Alasan pemilihan lokasi karena adanya ibu-ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan yang masih memberikan susu formula kepada bayi mereka dan sampel tercukupi.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Subjek berupa benda. Semua benda yang memiliki sifat atau ciri adalah subjek yang bisa diteliti (Machfoedz, 2009). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi 0 – 6 bulan di Desa Simanguntong Kecamatan Batang Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016 berjumlah 33 Orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2010). Sampel pada penelitian ini yaitu diambil dari seluruh ibu yang mempunyai bayi 0 – 6 bulan di Desa Simanguntong. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu *total sampling* yaitu, dimana sampel yang diambil seluruh jumlah populasi yaitu sebanyak 33 orang.

3.4 Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan pada pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan tentang pengetahuan serta sikap ibu dan tindakan terhadap pemberian susu formula.

1). Pengetahuan

Kuesioner Pengetahuan ibu dengan 10 pertanyaan dengan aspek pengukuran, dengan rumus statistika :

$$\frac{\text{Jumlah Jawaban Yang Benar}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100\% \quad (\text{Nursalam, 2008}).$$

Berdasarkan pengetahuan dengan jumlah nilai yang diperoleh responden menggunakan kuesioner, maka pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 bagian sebagai berikut :

- a. Apabila nilai 76 – 100 % : Baik
- b. Apabila nilai 56 – 75 % : Cukup
- c. Apabila nilai < 56 % : Kurang

2. Sikap

Menurut skala Likert, sebelum menentukan nilai sikap dengan menggunakan kuesioner yang telah diberi skor nilai, terlebih dahulu menentukan kriteria yang dijadikan sebagai tolak ukur sikap, jumlah pertanyaan 10 masing- masing pertanyaan dengan jawaban setuju dan tidak setuju, dengan rumus statistika :

$$\frac{\text{Jumlah Jawaban Yang Benar}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100\% \quad (\text{Nursalam, 2008}).$$

Berdasarkan jumlah nilai yang diperoleh responden dengan menggunakan kuesioner, maka sikap dapat dikategorikan menjadi 3 bagian sebagai berikut :

- a. Apabila nilai 76 – 100 % : Sikap Baik
- b. Apabila nilai 56 – 75 % : Sikap Cukup Baik
- c. Apabila nilai < 56 % : Sikap Kurang Baik

3. Pemberian Susu formula

Tindakan dapat dilihat dari jawaban pertanyaan yang ada dikuesioner. Selanjutnya dikategorikan sebagai berikut :

1. Memberikan susu formula
2. Tidak memberikan susu formula

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Peneliti meminta surat izin penelitian dari STIKes Aufa Royhan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat. Surat izin penelitian diberikan pada Kepala Desa Simanguntong Kecamatan Batang Natal. Setelah memperoleh izin penelitian, peneliti mencari responden dan menjelaskan tujuan penelitian dan meminta responden menandatangani *Informed Consent*.

Setelah mendapatkan responden yang sesuai kemudian memberikan kuesioner yang berisi pertanyaan. Peneliti mendampingi responden dalam mengisi lembar kuesioner. Setelah data terkumpul diperiksa kelengkapannya, kemudian dilakukan analisa data.

3.6 Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Pengukuran
1	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang susu formula.	Kuesioner 10 Pertanyaan	1. Baik : nilai 76 – 100 % 2. Cukup : nilai 56 – 75 % 3. Kurang : nilai < 56 %	Ordinal
2	Sikap	Reaksi tertutup responden dalam pemberian susu formula.	Kuesioner 10 Pertanyaan	1. Baik : nilai 76 – 100 % 2. Cukup Baik : nilai 56 – 75 % 3. Kurang Baik : nilai < 56 %	Ordinal
3	Pemberian Susu Formula	Apa yang telah dilakukan	Kuesioner	1. Memberikan susu formula	Nominal

dan merupakan kebiasaan responden dalam pemberian susu formula.

2. Tidak memberikan susu formula

3.7 Pengolahan Dan Analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

Setelah data dikumpulkan dilakukan pengolahan data dengan komputer dengan langkah-langkah :

1. Editing

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner.

2. Coding

Coding adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. Memasukkan Data (Data Entry) Atau Processing

Data yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau “software” komputer.

4. Pembersihan data (cleaning)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

3.7.2 Analisa Data

Analisa data adalah proses pengolahan data dari penginterpretasian hasil pengolahan data. Analisa data dengan melihat presentase data yang telah terkumpul, disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan dilanjutkan dengan hasil penelitian menggunakan teori dan kepustakaan yang ada.

a. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk mengetahui gambaran tentang distribusi hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di desa Simanguntong kecamatan Batang Natal kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016.

b. Analisa Bivariat

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *uji Chi Square* yaitu bila hasil penelitian menunjukkan nilai $p < \alpha$ (0.05) maka terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di desa Simanguntong kecamatan Batang Natal kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Desa Simanguntong

4.1.1 Batas Wilayah Desa

Sebelah Utara : Aek Baru Jae

Sebelah Selatan: Jambur Baru

Sebelah Timur : Ampung Siala

Sebelah Barat : Muara Parlampungan

4.1.2 Kondisi Geografis

Topografi Desa Simanguntong terletak pada kemiringan lahan datar 30° Ha.

Ketinggian di atas permukaan laut rata-rata ± 300 m.

Banyaknya curah hujan pertahun rata-rata 2000/3000 mm.

Suhu udara Desa Simanguntong rata-rata 27-30°C.

4.1.3 Luas Wilayah Desa Simanguntong

Luas : 692,64 Ha

Jumlah KK : 380 KK

Jumlah Dusun : 3 dusun

4.1.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu Di Desa Simanguntong Tahun 2016

No	Golongan Umur	Jumlah	Persentase (%)
1.	< 20 Tahun	2	6,1
2.	20-35 Tahun	28	84,8
3.	>35 Tahun	3	9,2
Total		33	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diperoleh umur ibu mayoritas terbanyak pada umur responden adalah 20-35 tahun sebanyak 28 orang (84,8%) dan terkecil pada umur <20 tahun sebanyak 2 orang (6,1%).

4.1.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Bayi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Bayi Di Desa Simanguntong Tahun 2016

No	Golongan Umur	Jumlah	Persentase (%)
1.	0 – 3 Bulan	14	42,5
2.	4 – 6 Bulan	19	57,5
Total		33	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diperoleh terbanyak pada umur bayi adalah 4-6 bulan sebanyak 19 orang (57,5%) dan terkecil pada umur 0-3 bulan sebanyak 14 orang (42,5%).

4.1.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Di Desa Simanguntong Tahun 2016

No	Tingkat Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase (%)
1.	SD	13	39,4
2.	SMP	10	30,3
3.	SMA	7	21,2
4.	Perguruan Tinggi	3	9,2
Total		33	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diperoleh pendidikan terakhir responden terbanyak adalah SD sebanyak 13 orang (39,3%) dan minoritas Perguruan Tinggi sebanyak 3 orang (9,2%).

4.1.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Desa Simanguntong Tahun 2016

No	Sumber Informasi	Jumlah	Persentase (%)
1.	Wiraswasta	5	15,1
2.	PNS	2	6,1
3.	Petani	12	36,3
4.	Ibu Rumah Tangga	14	42,5
Total		33	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diperoleh bahwa sumber informasi responden mayoritas adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 14 orang (42,5%) dan minoritas pada PNS sebanyak 2 orang (6,1%).

4.1.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Di Desa Simanguntong Tahun 2016

No	Sumber Informasi	Jumlah	Persentase (%)
1.	Media Cetak	9	27,2
2.	Media Elektronik	19	57,5
3.	Tenaga Kesehatan	2	6,1
4.	Teman	3	9,2
Total		33	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diperoleh bahwa sumber informasi responden mayoritas adalah Media Elektronik sebanyak 19 orang (57,5%) dan minoritas pada Nakes sebanyak 2 orang (6,1%).

4.1.9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden Di Desa Simanguntong Tahun 2016

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	5	15,2
2.	Cukup	11	33,3
3.	Kurang	17	51,5
Total		33	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diperoleh bahwa pengetahuan responden mayoritas kurang sebanyak 17 orang (51,5%) dan minoritas pengetahuan baik sebanyak 5 orang (15,2%).

4.1.10 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Responden

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Responden Di Desa Simanguntong Tahun 2016

No	Sikap	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	5	15,2
2.	Cukup	12	36,4
3.	Kurang	16	48,5
Total		33	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diperoleh bahwa sikap responden mayoritas kurang baik sebanyak 16 orang (48,5%) dan minoritas sikap baik sebanyak 5 orang (15,2%).

4.1.11 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian Susu Formula Responden

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian Susu Formula Responden Di Desa Simanguntong Tahun 2016.

No	Pemberian Susu Formula	Jumlah	Persentase (%)
1.	Memberikan Susu Formula	23	69,7
2.	Tidak Memberikan Susu Formula	10	30,3
Total		33	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diperoleh bahwa tindakan responden mayoritas memberikan susu formula sebanyak 23 orang (69,6%) dan minoritas tidak memberikan susu formula sebanyak 10 orang (30,4%).

4.2 Hasil Bivariat

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian susu Formula di Desa Simanguntong Tahun 2016

No	Pengetahuan	Kategori Pemberian Susu Formula				Total	p Value	
		Memberikan Susu Formula		Tidak Memberikan Susu Formula				
		F	%	f	%			
1	Baik	1	3,1	4	12,1	5	15,2	0,02
2	Cukup	8	24,2	3	9,1	11	36,2	
3	Kurang	14	42,4	3	9,1	17	48,4	
Total		23	69,6	10	30,4	33	100	

Berdasarkan tabel di atas dari hasil tabel silang pengetahuan terhadap tindakan ibu dalam pemberian susu formula, diketahui bahwa dari 33 ibu, ada 5 orang yang pengetahuan baik yaitu 1 ibu (3,1%) yang memberikan susu formula dan 4 ibu (12,1%) yang tidak memberikan susu formula. Dari 11 ibu pengetahuan cukup, 8 ibu (24,2%) yang memberikan susu formula dan 3 ibu (9,1%) yang tidak memberikan susu formula. Dari 17 ibu pengetahuan kurang, 14 ibu (42,4%) yang memberikan susu formula dan 3 ibu (9,1%) yang tidak memberikan susu formula. Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh p value = 0,02. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa $p\ value < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak, berarti ada Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Susu Formula dalam Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0 – 6 Bulan Di Desa Simanguntong Tahun 2016.

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Hubungan Sikap ibu dalam Pemberian susu Formula di Desa Simanguntong Tahun 2016

No	Sikap	Kategori Tindakan				Total	p Value	
		Memberikan Susu Formula		Tidak Memberikan Susu Formula				
		f	%	f	%			
1	Baik	1	3,1	4	12,1	5	15,2	0,01
2	Cukup Baik	8	24,2	4	12,1	12	36,4	
3	Kurang Baik	14	42,4	2	6,1	16	48,4	
Total		23	69,6	10	30,3	33	100	

Berdasarkan tabel di atas dari hasil tabel silang sikap terhadap tindakan ibu dalam pemberian susu formula, diketahui bahwa dari 5 ibu yang sikap baik, 1 ibu (3,1%) yang memberikan susu formula dan 4 ibu (12,1%) yang tidak memberikan susu formula. Dari 12 ibu sikap cukup, 8 ibu (24,2%) yang memberikan susu formula dan 4 ibu (12,1%) yang tidak memberikan susu formula. Dari 16 ibu sikap kurang, 14 ibu (42,4%) yang memberikan susu formula dan 2 ibu (6,1%) yang tidak memberikan susu formula. Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh p value = 0,01. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa p value < α = 0,05 sehingga H0 ditolak, berarti ada Hubungan sikap ibu tentang susu formula dalam pemberian susu formula Pada Bayi 0 – 6 Bulan Di Desa Simanguntong Tahun 2016.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Susu Formula

Berdasarkan tabel silang pengetahuan terhadap tindakan ibu dalam pemberian susu formula, diketahui bahwa dari 33 ibu, ada 5 orang yang pengetahuan baik yaitu 1 ibu (3,1%) yang memberikan susu formula dan 4 ibu (12,1%) yang tidak memberikan susu formula. Dari 11 ibu pengetahuan cukup, 8 ibu (24,2%) yang memberikan susu formula dan 3 ibu (9,1%) yang tidak memberikan susu formula. Dari 17 ibu pengetahuan kurang, 14 ibu (42,4%) yang memberikan susu formula dan 3 ibu (9,1%) yang tidak memberikan susu formula.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,02$. Jika nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak. Dari uji Chi-Square maka diperoleh $p = 0,02$ dimana nilai $p < 0,05$ yaitu $0,02 < 0,05$, Dimana adanya ada Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Susu Formula dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0 – 6 Bulan Di Desa Simanguntong Tahun 2016.

Menurut Soekidjo Notoadmodjo (2003) Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang baik akan membuahkan hasil yang baik pula.

Berdasarkan penelitian Ayu (2011), yang judul hubungan menonton iklan susu dengan tindakan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan, dari 35

responden, dengan analisis uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,01$ berarti terdapat hubungan positif dan signifikan antara menonton iklan susu dengan tindakan pemberian susu formula.

Pentingnya ASI bagi bayi, maka para ahli menyarankan agar ibu menyusui bayinya selama 6 bulan sejak kelahiran, yang dikenal dengan istilah ASI eksklusif. Dalam era globalisasi, banyak ibu yang bekerja. Keadaan itu sering menjadi kendala bagi ibu yang bekerja. Keadaan itu sering menjadi kendala bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, sehingga pemberian ASI eksklusif mungkin tercapai. Supaya ibu yang bekerja juga dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, maka ibu memerlukan pengetahuan dan cara pemberian ASI yang benar (Khamzah, 2012).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Ripa (2011), dengan judul hubungan pengetahuan tentang susu formula dengan tindakan pemberian susu formula pada bayi 0-12 bulan di puskesmas Sukarejo, dengan analisis uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,00$, yang berarti ada hubungan pengetahuan terhadap tindakan pemberian susu formula.

Menurut Asumsi peneliti, kurangnya pengetahuan ibu berhubungan dengan tindakan dalam pemberian susu formula. Dengan efek pemberian susu memiliki banyak penyakit bahkan dapat menjadi penyebab kematian. Seseorang yang ingin melakukan tindakan maka seseorang tersebut harus memiliki pengetahuan sehingga dia tahu apa yang akan dilakukan. Karena jika pengetahuan responden baik cenderung tidak akan memberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan.

5.2 Hubungan Sikap Ibu Dalam Pemberian Susu Formula

Berdasarkan tabel silang sikap terhadap tindakan ibu dalam pemberian susu formula, diketahui bahwa dari 5 ibu yang sikap baik, 1 ibu (3,1%) yang memberikan susu formula dan 4 ibu (12,1%) yang tidak memberikan susu formula. Dari 12 ibu sikap cukup, 8 ibu (24,2%) yang memberikan susu formula dan 4 ibu (12,1%) yang tidak memberikan susu formula. Dari 16 ibu sikap kurang, 14 ibu (42,4%) yang memberikan susu formula dan 2 ibu (6,1%) yang tidak memberikan susu formula.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,01$ ($P < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak. Dimana adanya ada Hubungan sikap ibu tentang susu formula dengan Tindakan ibu dalam pemberian susu formula Pada Bayi 0 – 6 Bulan Di Desa Simanguntong Tahun 2016.

Sikap tidak sama dengan perilaku, dan tidak selalu mencerminkan sikap seseorang sebab sering kali terjadi bahwa seseorang memperhatikan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya (Sarwono, 1993).

Berdasarkan Riskesdas (2013), bahwa provinsi Sumatera Utara merupakan provinsi dengan cakupan pemberian makanan prelakteal tertinggi pada bayi yaitu 62,7% dan yang paling rendah yaitu provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 22,2%. Dan jenis makanan prelakteal yang paling banyak diberikan kepada bayi adalah susu formula sebesar 79,8%.

Sebagai makanan yang tak tergantikan, tentu sangat rugi tidak memberikan ASI kepada bayi. Apalagi lebih memilih atau menggantinya dengan susu formula atau susu botol yang diproduksi oleh pabrik. Jika hal itu dilakukan maka perkembangan dan pertumbuhan anak tidak berjalan secara optimal. Dan jika setelah diberi susu formula jenis tertentu, bayi menjadi mudah sakit, seperti

diserang diare, alergi dan lain sebagainya. Selain itu, banyak penelitian yang telah membuktikan bahwa anak yang tidak diberi ASI eksklusif, pertumbuhannya lebih lambat dibandingkan dengan anak yang diberi ASI eksklusif (Prasetyono, 2012).

Menurut asumsi peneliti sikap kurang baik juga sangat berpengaruh terhadap pemberian susu formula. Jika sikap baik maka sikap responden dalam pemberian pemberian susu formula dapat diganti dengan pemberian ASI. Sikap adalah faktor penting dalam upaya peningkatan anak sehingga angka kejadian dan kematian anak bisa dicegah dengan menghentikan pemberian susu formula. Dengan sikap yang positif maka responden bisa merespon atau menilai arti pentingnya pemberian ASI dibandingkan dengan pemberian susu formula.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini ada keterbatasan yang dialami peneliti yaitu kesulitan dalam mendampingi responden mengisi kuesioner. Umur dan tingkat pendidikan responden yang rendah menyebabkan kurangnya pemahaman responden terhadap pernyataan yang diajukan dalam kuesioner, sehingga peneliti harus sabar menjelaskan pernyataan kepada responden.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Susu Formula dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0 – 6 Bulan Di Desa Simanguntong Tahun 2016, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan karakteristik responden yaitu umur ibu, yaitu mayoritas pada umur 20-35 tahun sebanyak 28 orang (84,4%). Berdasarkan umur bayi, yaitu mayoritas pada umur 4-6 bulan sebanyak 19 orang (57,6%). Berdasarkan pendidikan, mayoritas pada pendidikan Tamat SD sebanyak 13 orang (39,4%). Berdasarkan pekerjaan, mayoritas pada pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 14 orang (42,4%).
2. Berdasarkan Hubungan Pengetahuan tentang Susu Formula dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0 – 6 Bulan, kesimpulan bahwa dari 33 ibu, ada 5 orang yang pengetahuan baik mayoritas pada 4 ibu (12,1%) yang tidak memberikan susu formula. Dari 11 ibu pengetahuan cukup, mayoritas pada 8 ibu (24,2%) yang memberikan susu formula. Dari 17 ibu pengetahuan kurang, mayoritas pada 14 ibu (42,4%) yang memberikan susu formula. Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh p value = 0,02. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa p value < $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak, berarti ada Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Susu Formula dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0 – 6 Bulan Di Desa Simanguntong Tahun 2016.
3. Berdasarkan Sikap Ibu tentang Susu Formula dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0 – 6 Bulan Di Desa Simanguntong Tahun 2016 diperoleh kesimpulan bahwa dari 33 ibu, dari 5 ibu yang sikap baik mayoritas pada 4 ibu (12,1%) yang tidak memberikan susu formula. Dari

12 ibu sikap cukup, mayoritas pada 8 ibu (24,2%) yang memberikan susu formula. Dari 16 ibu sikap kurang, mayoritas pada 14 ibu (42,4%) yang memberikan susu formula. Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh p value = 0,01. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa $p\ value < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak, berarti ada Hubungan sikap ibu tentang susu formula dengan Tindakan ibu dalam pemberian susu formula Pada Bayi 0 – 6 Bulan Di Desa Simanguntong Tahun 2016.

6.2 Saran

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan kepada puskesmas untuk memberikan penyuluhan guna meningkatkan wawasan dan mencari informasi ibu tentang efek pemberian susu formula untuk mengetahui akibat bagi bayi 0-6 bulan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini bagi institusi pendidikan sebagai wadah untuk mengembangkan ilmu pengetahuan agar dapat terus mengembangkan penelitian tentang hal-hal yang berhubungan dengan susu formula.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini hanya meneliti hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pemberian susu formula Oleh karena itu, diharapkan bagi peneliti selanjutnya melakukan penelitian dengan aspek yang lebih luas lagi demi kesempurnaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT Rineka cipta.
- Arifin. (2004). Faktor-faktor Mempengaruhi Pemberian Susu Formula. Diakses pada Tanggal 15 Januari 2016, dari <http://www.surakarya.com>
- Beni. (2008). *Metode Penelitian*. Bandung : Pustaka Seti.
- Depkes RI. (2004). Profil Kesehatan Indonesia. Diakses pada Tanggal 12 Januari 2016, dari <http://www.depkes.go.id>
- Depkes RI. (2012). Profil Kesehatan Indonesia. Diakses pada Tanggal 12 Januari 2016, dari <http://www.depkes.go.id>
- Dinkes Propinsi Sumatera Utara. (2009). Profil Kesehatan Sumatera Utara. Diakses pada Tanggal 10 Januari 2016, dari http://www.dinkes_SU.go.id
- Kemenkes. (2007). Angka Cakupan ASI Eksklusif Diakses pada Tanggal 11 Januari 2016, dari http://www.Kemenkes_asieklusif.go.id
- Khamzah, Nur. (2012). *Segudang Keajaiban ASI Yang Harus Anda Diketahui*. Yogyakarta : Flashbooks.
- Khasanah. (2010). KTI Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Susu Formula. Diakses pada Tanggal 12 Januari 2016, dari <http://www.Dipa-press.go.id>
- Machfoedz, Ircham. 2010. *Metodologi Kuantitatif dan Kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Muchtadi. (2005). Serba-serbi Susu Formula. Diakses pada Tanggal 15 Januari 2016, dari <http://www.gatra.com>
- Notoadmodjo, S.(2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- ~~-(2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta~~
- ~~-(2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta~~

- Nurhayati. (2008). IBI –Susu formula. Diakses pada Tanggal 12 Januari 2016, dari <http://www.genia.com>
- Nursalam, 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika. Surabaya.
- Prasetyono, Sunar. (2012). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta : Diva Press
- Profil Dinkes Medan. (2009). Profil Kesehatan Medan. Diakses pada Tanggal 11 Januari 2016, dari http://www.dinkes_profildedan.go.id
- Ratman. (2012). Penjualan Susu formula. Diakses pada Tanggal 12 Januari 2016, dari <http://www.depkes.go.id/article/view>
- Riskesdas. (2013). Profil Kesehatan. Diakses pada Tanggal 12 Januari 2016, dari <http://www.depkes.go.id>
- SDKI. (2003). Survey Demografi Kesehatan Indonesia. Diakses pada Tanggal 11 Januari 2016, dari <http://www.depkes.go.id>
- Susenas. (2010). Survei Sosial Ekonomi Nasional. Diakses pada Tanggal 12 Januari 2016, dari <http://www.depkes.go.id>
- Winoto. (2008). SDKI 2007. Diakses pada Tanggal 12 Januari 2016, dari <http://www.Dinbinsos.com>

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Saya yang bernama Sari Deliana Nasution, NIM : 14030132P adalah mahasiswi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Afa Royhan. Saat ini sedang melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Susu Formula Pada Bayi 0 – 6 Bulan Di Desa Simanguntong Kecamatan Batang Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016”. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Study Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Afa Royhan.

Untuk keperluan tersebut, saya mohon kesediaan Ibu untuk dapat menjadi responden dalam penelitian ini. Jika tersedia, silahkan menandatangani lembar persetujuan ini sebagai bukti kesukarelaan Ibu, serta mengisi lembar kuesioner dengan jujur dan apa adanya.

Partisipasi Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga bebas untuk mengundurkan diri setiap saat tanpa sanksi apapun. Identitas pribadi Ibu dan semua informasi yang telah diberikan akan dirahasiakan dan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian ini. Terima kasih atas partisipasi Ibu dalam penelitian ini.

Simanguntong, Maret 2016

Peneliti

Responden

Sari Deliana Nasution

()

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN
PEMBERIAN SUSU FORMULA PADA BAYI 0-6 BULAN
DI DESA SIMANGUNTONG KECAMATAN BATANG
NATAL KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2016**

I. Identitas Responden

No Responden :

Umur Ibu :

Umur Bayi :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Sumber informasi : Media Cetak NAKES
 Media Elektronik Teman

II. PENGETAHUAN SUSU FORMULA

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Susu formula adalah susu yang sesuai dan bisa diterima oleh sistem tubuh bayi		
2	Susu formula mengandung zat gizi yang sama dengan ASI sehingga bisa membantu meningkatkan kecerdasan bayi		
3	Susu formula adalah makanan yang baik untuk anak berusia 0-6 bulan		
4	Kandungan zat gizi susu formula lebih baik daripada ASI		
5	Susu formula lebih murah dibandingkan ASI		
6	Bisa menimbulkan diare dan sering muntah merupakan kelemahan dari pemberian susu formula		

7	Dapat menyebabkan alergi pada bayi merupakan kelemahan dari susu formula		
8	ASI yang keluar tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan bayi, maka perlu diberikan susu formula sebagai tambahan		
9	Susu formula yang baik tidak menimbulkan gangguan saluran pencernaan seperti diare, muntah dan sulit buang air besar		
10	Susu formula merupakan susu sapi yang susunan nutrisinya diubah sedemikian rupa sehingga dapat diberikan pada bayi tanpa memberikan efek samping		

III. SIKAP SUSU FORMULA

No	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
1	Ibu merasa lebih mudah memberikan susu formula daripada memberikan ASI		
2	Jika ibu sedang bekerja, ASI dapat diganti dengan susu formula		
3	Jika air susu ibu tidak keluar, maka dianjurkan ibu untuk memberikan susu formula sebagai pengganti ASI		
4	Air susu ibu sering membuat bayi mencret		
5	Kegiatan sehari-hari ibu menjadi penghambat ibu dalam memberikan ASI kepada anak		
6	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum menyajikan susu formula		
7	Ibu tidak memaksa bayi menghabiskan susu		
8	Dalam pemberian susu formula pada bayi terlebih dahulu ibu menyentuh mulut bayi dengan dot sampai timbulnya reflek hisap bayi		
9	Menyendawakan bayi setelah pemberian susu formula		
10	Sisa susu yang telah dilarutkan dalam botol sebaiknya dibuang setelah 2 jam		

IV. Pemberian Susu Formula

Apakah ibu memberikan susu formula kepada bayi?

- a. Memberikan
- b. Tidak Memberikan

Frequencies

Statistics									
		Umur_Ibu	Umur_Bayi	Pendidikan	Sumber_Inf ormasi	Pekerjaan	Pengeta huan	Sikap	Tindakan
N	Valid	33	33	33	33	33	33	33	33
	Missi ng	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur_Ibu					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	2	6.1	6.1	6.1
	20-35 tahun	28	84.8	84.8	90.9
	>35 tahun	3	9.1	9.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Umur_Bayi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-3 bulan	14	42.4	42.4	42.4
	4-6 bulan	19	57.6	57.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat SD	13	39.4	39.4	39.4
	Tamat SMP	10	30.3	30.3	69.7

	Tamat SMA	7	21.2	21.2	90.9
	Perguruan Tinggi	3	9.1	9.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Pekerjaan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Wiraswasta	5	15.2	15.2	15.2
	PNS	2	6.1	6.1	21.2
	Petani	12	36.4	36.4	57.6
	Ibu Rumah Tangga	14	42.4	42.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sumber Informasi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Media Cetak	9	27.3	27.3	27.3
	Media Elektronik	19	57.6	57.6	84.8
	NAKES	2	6.1	6.1	90.9
	Teman	3	9.1	9.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Pengetahuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	5	15.2	15.2	15.2
	Cukup	11	33.3	33.3	48.5
	Kurang	17	51.5	51.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sikap					
--------------	--	--	--	--	--

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	5	15.2	15.2	15.2
	Cukup	12	36.4	36.4	51.5
	Kurang	16	48.5	48.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Tindakan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Memberikan Susu Formula	23	69.7	69.7	69.7
	Tidak Memberikan Susu Formula	10	30.3	30.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Tindakan	33	100.0%	0	0.0%	33	100.0%

Pengetahuan * Tindakan Crosstabulation

		Tindakan		Total
		Memberikan Susu Formula	Tidak Memberikan Susu Formula	
Pengetahuan	Baik	1	4	5
	Cukup	8	3	11
	Kurang	14	3	17
Total		23	10	33

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.184 ^a	2	.028	.030	
Likelihood Ratio	6.746	2	.034	.042	
Fisher's Exact Test	6.302			.030	
Linear-by-Linear Association	5.596 ^b	1	.018	.021	.018
N of Valid Cases	33				

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.52.

b. The standardized statistic is -2.366.

Crosstabs

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap * Tindakan	33	100.0%	0	0.0%	33	100.0%

Sikap * Tindakan Crosstabulation				
Count				
		Tindakan		Total
		Memberikan Susu Formula	Tidak Memberikan Susu Formula	
Sikap	Baik	1	4	5
	Cukup	8	4	12
	Kurang	14	2	16
Total		23	10	33

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.300 ^a	2	.016	.017	
Likelihood Ratio	8.148	2	.017	.022	
Fisher's Exact Test	7.547			.017	
Linear-by-Linear Association	7.534 ^b	1	.006	.008	.006
N of Valid Cases	33				

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.52.

b. The standardized statistic is -2.745.