

**HUBUNGAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN SUSU
FORMULA PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI PMB
Bd. SUSI FEBRIANI YUSUF, M.P.H
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

SKRIPSI

OLEH :

**KHOLIDA RAHMA
21060042**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI PADANGSIDIMPUAN
2025**

**HUBUNGAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN SUSU
FORMULA PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI PMB
Bd. SUSI FEBRIANI YUSUF, M.P.H
KOTA PADANGSIMPUN
TAHUN 2024**

OLEH :

**KHOLIDA RAHMA
21060042**

SKRIPSI

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

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian Susu Formula
Pada Bayi 0-6 Bulan Di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf,
M.P.H Tahun 2024
Nama Mahasiswa : Kholida Rahma
NIM : 21060042
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 Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 27 Februari 2025.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Bd. Lofa Pebrianthy, M.Keb
NUPTK. 9555769670230222



Mutia Sari Lubis, S.Tr.Keb, M.Keb
NUPTK. 3953773674230222

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjanan**



Bd. Nurcellasari Siregar, M.Keb
NUPTK. 1854767668230292

**Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aafa Royhan**



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Kholida Rahma
NIM : 21060042
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan Di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024” 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 ketidak benaran 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, 27 Februari 2025
Pembuat Pernyataan



Kholida Rahma

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Kholida Rahma
Tempat/Tanggal Lahir : Tapanuli Selatan/ 07 Juli 2003
Alamat : Kec.Marancar, Kampung Aek Sabaon Julu
No. Telp/HP : 082276948864
Email : rahma07@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Muhammadiyah Aek Sabaon 100813 : lulus tahun 2015
2. SMP Negeri 1 Marancar : lulus tahun 2018
3. SMA Negeri 6 Padangsidempuan : lulus tahun 2021

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

Laporan Penelitian, 05 Februari 2025

Kholida Rahma

Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan Di PMB Bd.
Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024

ABSTRAK

Memberikan susu formula kepada bayi sebelum usia enam bulan dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit, termasuk diare. Tingginya angka penggunaan susu formula pada bayi berusia 0-6 bulan disebabkan oleh persepsi positif yang masih mendukung pemberian susu formula tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024. Jenis penelitian adalah *deskriptif korelatif* dengan metode *cross sectional study*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 43 orang dengan menggunakan metode *total sampling*. Hasil penelitian mayoritas sikap positif sebanyak 23 orang (53,5%), dan mayoritas diberikan susu formula sebanyak 11 orang (25,6%). Analisa yang digunakan adalah uji *Chi-square* dengan hasil menunjukkan bahwa ($p= 0,029$), artinya ada hubungan sikap ibu dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan. Kesimpulan ada hubungan sikap ibu dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan. Saran bagi ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan agar dapat meningkatkan pemberian ASI ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan agar dapat meningkatkan pemberian ASI Eksklusif tanpa memberikan makanan tambahan sampai bayi berusia 6 bulan, sehingga proses pertumbuhan bayi berjalan dengan baik dan tidak mudah sakit.

Kata kunci : Sikap, Susu Formula, Bayi 0-6 Bulan

Daftar Pustaka : 42 (2016-2023)

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, February 05, 2025

Kholida Rahma

Relationship of Mother's Attitude with Formula Milk Provision for Infants Aged 0-6 Months in PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H in 2024

ABSTRACT

Providing formula milk to infants before the age of six months can increase the risk of various diseases, including diarrhea. The high rate of formula milk use in infants aged 0-6 months is due to the positive perception that still supports the provision of formula milk. The purpose of this study was to determine the relationship between mother's attitude and formula milk provision for infants aged 0-6 months in PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H in 2024. The type of research is descriptive correlative with a cross-sectional study method. The number of samples in this study was 43 people using the total sampling method. The results of the study showed that the majority of positive attitudes were 23 people (53.5%), and the majority were given formula milk as many as 11 people (25.6%). The analysis used was the Chi-square test with the results showing that ($p = 0.029$), meaning that there is a relationship between mother's attitude and formula milk provision for infants aged 0-6 months. The conclusion is that there is a relationship between maternal attitudes and giving formula milk to babies 0-6 months. Suggestions for mothers who have babies aged 6-12 months to increase breastfeeding for mothers who have babies aged 0-6 months so that they can increase exclusive breastfeeding without giving additional food until the baby is 6 months old, so that the baby's growth process goes well and does not get sick easily.

Keywords: Attitude, Formula Milk, Babies 0-6 Months

Bibliography: 42 (2016-2023)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul “Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024”.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai 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. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Mutia Sari Lubis, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Izmi Fadhilah Nasution, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
6. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
7. Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H selaku Kepala Klinik tempat penelitian.

8. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
9. Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya ntuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsi ini.
10. 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, 27 Februari 2025

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN.....	i
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN.....	ii
DAFTAR RIWAT HIDUP	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
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.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktisi	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 ASI.....	8
2.1.1 Manfaat ASI	8
2.1.2 Kandungan ASI	10
2.1.3 Hal-Hal yang Memproduksi ASI.....	11
2.2 Susu Formula.....	13
2.2.1 Pengertian Susu Formula	13
2.2.2 Jenis-Jenis Susu Formula	15
2.2.3 Kandungan Susu Formula	17
2.2.4 Kelemahan Susu Formula	21
2.2.5 Tata Cara Pemberian Susu Formula.....	26
2.2.6 Cara Memperispkan Susu Formula	27
2.3 Sikap.....	29
2.3.1 Defenisi Sikap	29
2.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap	31
2.3.3 Tingkatan Sikap.....	33
2.3.4 Pengukuran Sikap.....	34
2.3.5 Ciri-Ciri Sikap	35
2.4 Kerangka Konsep	36
2.5 Hipotesis Penelitian.....	36

BAB 3 METODE PENELITIAN.....	37
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	37
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	37
3.2.1 Lokasi Penelitian	37
3.2.2 Waktu Penelitian	37
3.3 Populasi dan Sampel	37
3.3.1 Populasi	37
3.3.2 Sampel	38
3.4 Etika Penelitian.....	38
3.5 Defenisi Operasional	39
3.6 Instrumen Penelitian.....	40
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	41
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	42
 BAB 4 HASIL PENELITIAN	 45
4.1 Karakteristik Responden	45
4.2 Sikap Ibu Tentang Susu Formula	45
4.3 Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan	46
4.4 Hubungan Sikap Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan	47
 BAB 5 PEMBAHASAN	 48
5.1 Karakteristik Responden	48
5.2 Sikap Ibu Tentang Susu Formula	52
5.3 Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan.....	54
5.4 Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan	55
 BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	 58
6.1 Kesimpulan	58
6.2 Saran.....	58

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Table 2.1 Komposisi Kolostrum, ASI dan Susu Sapi Untuk Setiap 100 ml....	18
Table 3.1 Waktu Penelitian.....	37
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	39
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Status Pekerjaan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024.....	45
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Tentang Susu Formula di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024.....	45
Table 4.3 Distribusi Frekuensi Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024.....	46
Table 4.4 Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024.....	47

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Survey dari Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Survey dari Tempat Penelitian
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian dari Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan
Lampiran 4	Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitian
Lampiran 5	Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 6	Persetujuan Menjadi Responden (<i>informed consent</i>)
Lampiran 7	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 8	Master Data
Lampiran 9	Hasil Output SPSS
Lampiran 10	Lembar Konsultasi
Lampiran 11	Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

ASI	<i>Air Susu Ibu</i>
BAB	<i>Buang Air Besar</i>
BCG	<i>Bacillus Calmette-Guérin</i>
DHF	<i>Dengue Hemorrhagic Fever</i>
DPT	<i>Difteri, Pertusis, Dan Tetanus</i>
Kemenkes RI	<i>Kementrian Kesehatan Republik Indonesia</i>
KLB	<i>Kejadian Luar Biasa</i>
ISPA	<i>Infeksi Saluran Pernafasan</i>
SDG's	<i>Sustainable Development Goals</i>
SKI	<i>Survei Kesehatan Indonesia</i>
SDIDTK	<i>Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang</i>
OMA	<i>Otitis Media Akut</i>
TBC	<i>Tuberkulosis</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberian susu formula pada awal kehidupan anak dengan kandungan protein dan energi yang tinggi mengakibatkan peningkatan risiko anak menjadi gemuk yang dikarenakan asupan energi yang diterima melebihi kebutuhan setiap anak. Asupan protein yang banyak mengakibatkan terjadinya pelepasan hormon insulin dan insulin growth-1 (IGF-1). Dimana peningkatan aktivitas *adipogenetik* dipengaruhi oleh hormon tersebut dan mendorong terjadinya kenaikan berat badan (Wijayanti, 2020).

Penyebab menurunnya pemberian ASI dan peningkatan pemberian susu formula antara lain persepsi sosial budaya dan menetapkan pemberian ASI serta para produsen susu melancarkan secara agresif untuk mengetahui sikap ibu dengan pemberian susu formula (Widya, 2023).

Sebagai makanan yang tak tergantikan tentu sangat rugi tidak memberikan ASI kepada bayi. Apabila lebih memilih atau mengganti dengan susu formula atau susu botol yang diproduksi oleh pabrik. Jika hal itu dilakukan maka perkembangan dan pertumbuhan anak yang tidak 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.

Berdasarkan kesehatan dunia memastikan kebanyakan wanita yang memberi ASI Eksklusif di Indonesia berkisar 38%. Di negara Indonesia walaupun kebanyakan wanita (96%) memberes ASI pada anaknya hanya 42% bayi yang

berusia di bawah 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif saat anak mendekati umur 6 bulan hanya 55% yang di beri asi jika dibandingkan dengan WHO yang tercapai 50% yang diberi ASI jika dibandingkan dengan target. Berdasarkan data yang dikumpulkan *Internasional Baby Food Actin Network (IBFAN)* 2018 di Indonesia dapat meningkat ke tiga terbawah dari 51 negara di dunia dalam ikut serta penilaian status kebijakan dan program memberi makanan bayi dan anak (WHO, 2019)

Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan sesuai dengan Peraturan Pemerintahan Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi di lahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan manfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI Eksklusif sehingga dapat mengurangi kematian bayi (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan laporan rutin direktorat gizi masyarakat tahun 2021 ditemukan bahwa dari total 1.845.367 bayi yang direkam, sebanyak 1,287.130 bayi usia di bawah 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif oleh karena itu presentasi bayi di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif adalah sebesar 69,7% capaian ini telah mencapai target tahun 2021 yakni 45%. Namun jika di lihat dari distribusi tingkat provinsi terdapat tiga provinsi yang angka pencapaian ya masih di bawah target yaitu papua (11,9%) papua barat (21,4%) dan sulawesi barat (27,8%) di sisi lain 31 provinsi lainnya telah mencapai target dengan provinsi nusa tenggara barat memiliki capaian tertinggi besar 86,7%. rendahnya prevalensi pemberian ASI Eksklusif disebabkan masyarkat termasuk petugas

kesehatan mengenai manfaat pentingnya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi selain itu juga ibu berasalan bekerja sehingga dapat menjadi hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif hingga usia 6 bulan. selain itu masih banyak rumah bidan (klinik) yang belum menerapkan praktik perawatan gabungan antara ibu dan bayi dan masih memungkinkan penyebaran susu formula di dalam lingkungan rumah bidan (klinik) (Rahmi, 2023)

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatra Utara cakupan presentasi bayi yang diberikan ASI Eksklusif dari tahun 2015-2020 cenderung menunjukkan pengikatan dan cakupan pada tahun 2015 mengalami peningkatan yang cukup signifikan sebagai 10% dibandingkan 2016 telah mencapai target Nasional 40% namun di tahun 2019 terjadi penurunan dibandingkan dengan tahun 2017 dan tidak mencapai target Nasional <40% untuk kabupaten yaitu Labuhan Batu Utara (97,90%) Samosir (95,8%), Humbang Hasundutan (85,0%), Simalungun (60,6%). Dairi (55,7%) Pakpak barat (50,5%) Deli Serdang (47,1%) Asahan (43,6%), labuhan batu (40,90%) dan untuk kota yaitu Gunung sitoli (84,5%) Sibolga (46,7%) daerah dengan pencapaian <10% yaitu kota medan (6,7%) Tebing Tinggi (7,4%) (Dinkes Sumatra, 2019)

Data Profil Kota Padangsidempuan tahun 2021 cakupan pemberian asi eksklusif pada bayi sebesar 35% dan meningkat pada tahun 2022 sebesar 38,96%. Kemudian mengalami penurunan pada tahun 2023 sebesar 37,79% (Dinkes kota Padangsidempuan, 2023).

Susu formula yang diberikan kepada bayi yang usianya kurang dari 6 bulan yang mempengaruhi status gizi dan kondisi kesehatan bayi tersebut contohnya saja pemberian konsentrasi cair atau encer mengurangi zat gizi dalam susu tersebut karena kandungan dan air yang lebih dan justru akan berlebihan jika

pemberian susu formula terlalu kental dan banyak pemberian susu formula pada bayi memiliki dampak tidak baik karena menggantikan kolostrum yang merupakan makanan bayi pertama sehingga reaksi dari tubuh bayi pertama sehingga sehingga reaksi dari tubuh bayi mungkin dapat terjadi adalah gangguan pada sistem pencernaan ataupun infeksi lainnya di antaranya diare meningitis serta memungkinkan terjadi intoleransi terhadap protein dalam susu formula yang memicu alergi terhadap bayi. Konstipasi pun bisa saja terjadi dikarenakan pemberian susu formula yang terlalu dini pemilihan susu formula seharusnya mempertimbangkan apakah kandungan dapat diterima yang tidak akan menimbulkan gangguan-gangguan sistem di dalam tubuh.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rohana fika (2023) faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan. Hasil penelitian yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian susu formula hasil tersebut lebih kecil dari p value (0,05) atau $0,004 < 0,05$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian susu formula 0,003 hasil tersebut lebih kecil dari p value (0,05) atau $0,003 < 0,05$ artinya bahwa ada hubungan yang signifikan dengan Pendidikan ibu dengan pemberian susu formula lebih kecil dari p value (0,05) atau $0,005 < 0,05$ artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian susu formula. Kesimpulan ada hubungan Pendidikan ibu dengan pemberian susu formula. Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama menggunakan *Uji-Square* dan variabel yang di Analisa sama menggunakan variabel pengetahuan pekerjaan dan Pendidikan.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Widya (2023) faktor yang mempengaruhi pemberian susu formula pada bayi 0- 6 bulan responden, memiliki

sikap positif 60% dan sikap negatif 40%, nilai $p: 0,002$ ($p \text{ value} \leq 0,05$), ada pengaruh sikap dengan tindakan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan. Kesimpulan: ada pengaruh pengetahuan, sikap dan tindakan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Wani II Kecamatan Tanantovea. Saran dari peniti Widya bagi Puskesmas Wani agar lebih meningkatkan lagi pelayanan kesehatan dengan memberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif dengan metode yang menarik.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Praktik Bidan Mandiri Bd. Susi Febriani Yusuf, M,P,H. bahwa dari 5 orang ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan ibu memberikan susu formula dengan berbagai alasan seperti, dikarenakan bayi tidak merasa kayang saat minum ASI saja, ada juga mengatakan pemberian susu formula lebih mudah dari pada pemberian ASI. Ibu mengetahui tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif. tetapi ibu tidak mau memberikan ASI Eksklusif melainkan memberikan susu formula karena karena menurut ibu pemberian susu formula lebih mudah dari pada pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan data yang di peroleh terebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan sikap ibu daam pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang di uraikan di atas maka peneliti ingin mengetahui hubungan sikap ibu tentang pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024.
- b. Untuk mengetahui sikap ibu tentang susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024.
- c. Untuk mengetahui pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024.
- d. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024.

1.4.1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi institusi pendidikan dapat digunakan sebagai tambahan referensi hubungan sikap ibu dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan.
- b. Bagi masyarakat yang membaca penelitian ini dapat mengetahui hubungan sikap ibu dalam pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan.
- c. Bagi peneliti untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan sikap dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan.
- d. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat dilakukan penelitian lebih lanjut dengan metode penelitian yang berbeda, variabel berbeda jumlah populasi sampel yang lebih banyak sehingga akan diperoleh hasil penelitian yang lebih baik.

1.4.2. Manfaat Praktisi

- a. Penelitian ini diharapkan menjadi intervensi dalam meningkatkan pertumbuhan bayi khususnya pada aspek hubungan perilaku ibu dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan.
- b. Bagi ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan tentang hubungan sikap ibu dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan agar responden dapat mengetahui dampak negative dari pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan dan pentingnya pemberian ASI Eksklusif bagi tumbuh kembang bayi.
- c. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam meningkatkan pengetahuan Masyarakat dengan cara memberikan penyuluhan atau pengarahan kepada Masyarakat tentang pengaruh pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 ASI

2.1.1 Manfaat ASI

Air susu ibu atau ASI adalah cairan nutrisi yang dihasilkan oleh kelenjar susu pada manusia, untuk memberi makan bayi mereka. ASI secara khusus disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi pada berbagai tahap perkembangannya, dan komposisinya bisa berubah selama periode menyusui. ASI sebagai suatu komponen zat-zat yang spesifik dan berbagai enzim yang disekresi oleh kedua payudara dari ibu berguna sebagai nutrisi bagi bayi (Muthainan, 2024).

ASI Eksklusif adalah praktik memberi makan bayi hanya dengan ASI tanpa tambahan apapun selain ASI selama enam bulan pertama kehidupannya. ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI saja kepada bayi mulai dari lahir hingga usia enam bulan tanpa tambahan apapun yang diberikan dengan sesering mungkin tanpa di jadwal. Hal ini berarti bayi tidak diberikan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, susu formula, jus, madu, atau makanan padat seperti bubur nasi dan biskuit. Satu- satunya pengecualian adalah pemberian vitamin, mineral, atau obat-obatan yang diberikan dalam bentuk tetes atau sirup jika diperlukan (Muthainan, 2024).

Selanjutnya aspek kekebalan atau imunitas juga menjadi pertimbangan penting dalam menunda pemberian makanan padat. ASI mengandung antibodi khusus yang melapisi saluran pencernaan bayi dan menyediakan lapisan pelindung yang mengurangi risiko alergi dan infeksi. Fenomena "usus terbuka pada bayi berarti bahwa protein besar dan potensial alergen dapat menembus

dinding usus yang belum matang, meningkatkan risiko alergi dan masalah pencernaan lainnya. Memperkenalkan makanan padat setelah bayi berusia enam bulan bertepatan dengan mulainya produksi antibodi mereka sendiri dan penutupan usus, sehingga mengurangi risiko masalah kesehatan ini. Penelitian juga menunjukkan bahwa bayi yang diberi ASI Eksklusif hingga enam bulan memiliki kadar hemoglobin yang lebih baik, menunjukkan manfaat jangka panjang dari pemberian ASI Eksklusif dalam mendukung kesehatan optimal bayi.(Muthaiman, 2024)

ASI merupakan makanan bayi yang paling sempurna, mudah dicerna dan di serap karena mengandung enzim pencernaan, dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi karena ASI mengandung zat penangkal penyakit (Misalnya *immunoglobulin*), praktis dan mudah memberikannya serta murah dan bersih. Selain itu ASI. ASI mengandung rangkaian asam lemak tak jenuh yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan otak anak. ASI selalu ada berada yang tepat tidak menyebabkan alergi dan mencegah kerusakan gigi dan dapat mengoptimalkan perkembangan bayi. Menyusui merupakan kegiatan yang menyenangkan bagi ibu sekaligus memberikan manfaat yang di maksud antara lain

- a. Bayi mendapat nutrisi dan enzim terbaik yang dibutuhkan nutrisi dan enzim terbaik yang dibutuhkan bagi perkembangannya
- b. bayi mendapat zat - zat imun serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit dengan ibunya.
- c. Meningkatkan sensitivitas ibu akan kebutuhan bayinya
- d. Mengurangi perdarahan, serta kontroversi zat besi protein, dan zat lainnya.
- e. Penghematan karena tidak perlu membeli susu

- f. Asi Eksklusif dapat menurunkan angka kejadian alergi, terganggunya pernapasan, diare dan obesitas pada anak (Ani, 2021).

2.1.2 Kandungan ASI

- a. ASI mengandung 88% air sehingga ASI yang diminum bayi selama pemberian asi eksklusif sudah mencukupi kebutuhan bayi dan sesuai kesehatan bayi. Bayi baru lahir yang hanya mendapatkan sedikit ASI pertama (kolostrum-cairan kental kekuningan) tidak memerlukan tambahan cairan karena bayi dilahirkan dengan cukup cairan di dalam tubuhnya. ASI dengan kandungan air yang lebih tinggi biasanya akan keluar pada hari ketiga atau ke empat
- b. ASI mengandung bahan larut lemak yang rendah. Bahan larut tersebut terdiri dari 3,8% lemak 0,9% protein, 7% laktosa, dan 0,2% bahan -bahan lainnya. Salah satu fungsi utama air adalah untuk mengurus kelebihan bahan-bahan larutan melalui air seni. Zat-zat yang dapat larut (misalnya *sodium potassium, nitrogen dan klorida*) ginjal bayi yang pertumbuhannya belum sempurna hingga usia tiga bulan mampu mengeluarkan kelebihan bahan larutan lewat air seni untuk menjaga keseimbangan kimiawi di dalam tubuhnya karena ASI mengandung sedikit bahan larutan maka bayi tidak membutuhkan banyak air seperti layaknya anak-anak dan orang dewasa (Ani, 2021).

ASI (Air susu ibu) adalah air susu dari payudara seorang ibu yang telah dilahirkan yang diproduksi oleh kelenjar mammae (kelenjar terbentuk asi) yang dikeluarkan melalui puting payudara ibu ASI merupakan sumber makanan utama dan paling sempurna bagi bayi usia 0-6 bulan (Sudargo, 2018).

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang dikeluarkan oleh payudara di hari-hari pertama hingga hari kelima kelahiran bayi. kolostrum lebih kental bewarna kekuning kuningan karena bayak mengandung komposisi lemak dan sel-sel hidup kolostrum juga mmengandung jat-jat gigi yang sesuai untuk bayi antara lain 8,5% lemak 2,5% sedikit karbohidrat 3,5%, gram dan mineral 0,4% dan air 85,1% kandungan antibodi serta immunoglobulin pada kolostrum jauh lebih tinggi daripada ASI matur sehingga bayi tidak mudah terserang diare. kebanyakan ibu pasca melahirkan tidak mengetahui manfaat-manfaat yang didapatkan dari pemberian kolostrum pada bayi sehingga mereka masih ragu untuk melakukan inisiasi dini. kebanyakan dari mereka takut mmemberi kolostrum karena kepercayaan yang menganggap kolostrum sebagai ASI basi atau ASI kotor higga harus di buang. padahal manfaat klostrum tersebut sudah sering kali diberikan melalui media ataupun melalui penyuluhan (Sudargo, 2018).

b. ASI masa transisi

ASI masa transisi terjadi pada hari ke 4 sampai hari ke 10 dan pengeluaran ASI oleh payudara sudah mulai stabil. pada masa ini terjadi penigkatan hidrat arang dan volume ASI serta adanya penurunan komposisi protein sehigga di harapkan ibu menambahkan protein dalam asupan makanannya

c. ASI matur

ASI matur disekresi hari ke 10 sampai seterusnya. Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi tapi pada ASI transisi jumlah karbohidrat (laktosa) meningkat. setelah melewati masa transisi ASI kemudian menjadi ASI matur maka kadar karbohidrat ASI relatif stabil.

2.1.3 Hal-hal yang memproduksi ASI

a. Makanan

Produksi ASI sangat penting dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu apabila makan ibu secara teratur dan cukup ibu mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. untuk membentuk produksi ASI yang baik makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori protein lemak dan vitamin serta mineral yang cukup selain itu ibu di anjurkan minum lebih banyak kurang lebih 8-12 gelas/hari (Ani, 2021).

b. Penggunaan alat kontrasepsi

Pada ibu yang menyusui bayinya penggunaan alat kontrasepsi hendaknya diperhatikan karena pemakaian kontrasepsi yang tidak tepat dapat mempengaruhi produksi ASI (Ani, 2021).

c. Perawatan payudara

Hormon progesteron dan estrogen lebih banyak lagi dan *hormon oxytocin* (Ani, 2021).

d. Anatomis buah dada

Bila jumlah lobulus dalam buah dada berkurang lobulus pun berkurang. dengan demikian produksi ASI juga berkurang karena sel sel yang menghisap zat-zat makanan dari pembuluh darah akan berkurang (Ani, 2021).

e. Fisiologi

Terbentuknya ASI dipengaruhi hormon terutama *prolactin* ini merupakan hormon laktogenetik yang menentukan dalam hal pengadaan dan mempertahankan sekresi air susu.

f. Faktor istirahat

Bila kurang istirahat akan mengalami kelamahan dalam menjalani fungsinya dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

g. Faktor genetic

Bila ibu menyusui anak segera jarang dan berlangsung sebentar maka hisapan anak berkurang dengan demikian pengeluaran ASI berkurang.

h. Faktor obat-obat

Diperkirakan obat- obat yang mengandung hormon mempegaruhi hormon *prolactin* dan *oxytocin* yang berfungsi dalam pembentukan dan pengeluaran ASI. Apabila hormon-hormon ini terganggu dengan sendirinya akan mempengaruhi pembentukan dan pengeluaran (Ani,2021).

2.2 Susu formula

2.2.1 Pengertian susu formula

Susu formula atau susu botol merupakan susu sapi yang susunan nutrisinya di ubah merupakan asi hingga dapat diberikan kepada bayi tanpa menimbulkan efek samping. susu formula dapat diberikan pada bayi sebagai pengganti asi. Menurut pasal 6 pp no 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu Eksklusif, setiap ibu melahirkan harus memberi ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya, sedangkan susu formula bayi harusnya diberikan setelah bayi berumur 6 bulan. Susu formula dapat diberikan kepada bayi berusia di bawah 6 bulan jika terdapat pertimbangan tertentu. pasal 7 pp no.33 tahun 2011 tentang pemberian air susu ibu eksklusif menyatakan bahwa ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 tidak berlaku dalam hal terdapat (a) indikasi medis: (b) ibu tidak ada : dan (c) ibu terpisah dari bayi .ASI tidak boleh diberikan jika bayi mengalami glakto semua ibu menderita tbc ibu positive terkena *virus t-call*

lymphotropic, mengonsumsi narkoba positive hiv dan sedang menjadi proses pengobatan tertentu (Sudargo, 2018).

Susu formula adalah susu yang secara khusus di informasikan sebagai pengganti asi untuk bayi sampai berusia umur 6 bulan (Kemenkes RI, 2013) susu formula bayi biasanya terbuat dari susu sapi atau kedelai. Menurut Roesli 2019 susu formula adalah cairan yang bergizi zat mati yang di dalamnya tidak ada sel hidup seperti sel darah putih sel pembunuh bakteri antibodi enzim hormon dan juga tidak mengalami paktor pertumbuhan (Zakaria dkk,2023).

Susu formula bayi adalah cairan atau bubuk yang dilarutkan yang diberikan kepada bayi dan anak kecil untuk dijadikan pengganti ASI. Susu formula memiliki peran khusus dalam diet karena merupakan satu satunya sumber nutrisi bagi Sebagian bayi selama beberapa decade terakhir susu formula di tambahkan berbagai bahan agar menyerupai komposisi ASI dan juga memberikan manfaat kesehatan seperti penambahan nuklotida, dan mengubah komposisi campuran lemak (*Institute of the addition of ingredients now to infant formula* 20004). Sejarah susu formula berbahan susu sapi pertama kali di kenalkan pada tahun 1867, selanjutnya susu formula berbahan dasar berkembang pada tahun 1929 (Mona, 2023).

1. Indikasi pemberian susu formula

Pemberian susu formula kepada bayi dimungkinkan sepanjang didasarkan atas pertimbangan adanya indikasi medis. penentuan adanya indikasi medis dilakukan oleh dokter bidan atau perawat. Yang dimaksud indikasi medis sebagaimana yang tercantum dalam peraturan pemerintahan republic Indonesia no 33 tahun 2012 bagian penjelasan dan Permenkes RI nomor 39 tahun 2013 adalah kondisi medis ibu yang tidak memungkinkan dilakukan ya pemberian ASI

Eksklusif kondisi medis bagi yang tidak memungkinkan pemberian ASI Eksklusif antara lain:(Batmomolin angs,2023)

- a. Bayi dengan glaktosemia klasik diperluan formula khusus bebas laktosa.
- b. Bayi dengan peyakit kemih beraroma sirup mample (*maple syrup urine disease*), memerlukan formula khusus bebas leusin isoleusin dan valin
- c. Bayi dengan fenilketonuria memerlukan formula khusus bebas penialaian
- d. Bayi yang membutuhkan makanan lain selain asi selama jangka waktu terbatas seperti: bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 1500 gram, bayi yang lahir kurang dari 32 minggu dari usia kehamilan dan bayi baru lahir beresiko *hypoglycemia*

2. Bahaya pemberian susu formula

- e. Pemberian susu formula dapat mengganggu bonding ibu dan bayi tidak daapt mengembangkan hubungan erat dan penuh kasih sayang
- f. Bayi lebih besar kemungkinan menderita diare, infeksi saluran pernapasan infeksi telinga dan infeksi lain karena susu formula tidak megandung zat kebebalan atau infeksi
- g. Bayi mudah mengalami kekurangan zigi dan vitamin A jika susu dibuat terlalu encer
- h. bayi lebih mudah menderita alergi termasuk eksim dan asma
 1. Bayi yang minum susu formula terlalu bayak beresiko mengalami kegemukan
 2. Peningkatan resiko beberapa penyakit kronis pada anak seperti diabetes melitus, jantung dan pembuluh darah.
 3. Menurunkan perkembangan kecerdasan (Skor tes kecerdasan lebih rendah) (Kemenkes RI 2022).

2.2.2 Jenis-Jenis Susu Formula

Susu bayi dikenal juga dengan sebutan susu formula karena berasal dari susu sapi yang di informulasi sedemikian rupa sehingga komposisi mendekati ASI. Di Indonesia beredar berbagai macam susu formula dengan berbagai merek dagang akan tetapi dapat dibagi menjadi tiga golongan sebagai berikut (Adriani, 2016).

a. Susu formula adapted

Adapted berarti disesuaikan dengan keadaan fisiologi bayi. Susu formula ini sangat mendekakti asi sehingga cocok untuk digunakan bagi bayi baru lahir sampai berumur empat bulan. Formula apdapted yang beredar di Indonesia antara lain vita lac,nutrilon, nan, bebelac, dumux, sb, dan Enfamil (Adriani 2016).

b. Susu formula complate starting

Susu formula ini zat giziya lengkap dan dapat diberikan sebgai formula permulaan.berbeda dengan susu formula adapted, kadar protein dan mineral susu formula ini lebih tinggi dan harganya lebih murah dibandingkan dengan susu formula adapted sampai berumur tiga bulan kemudian di lanjutkan dengan susu formula ini. susu formula *complete starting* yang beredar di Indonesia antara lain : *sgm 1, laktogen1,dan new camelpox* (Adriani, 2016).

c. Susu formula *follow -up*

Pengertian follow-up dalam susu formula ini adalah lanjutan, yaitu menggantikan susu formula yang sedang digunakan dengan susu formula ini. susu formula ini diperuntukkan bagi bayi berumur enam bulan ke atas. Umumnya mengandung protein dan mineral yang lebih tinggi dari susu formula yang sebelumnya, contoh susu formula *follow-up* adalah: laktogen -2, SGM -2 chilmil, promil, dan nutrима, enfapro (Adriani, 2016).

d. Susu formula premature

Susu formula premature 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 mengubah bentuk karbohidrat, protein dan lemak sehingga mudah di cerna oleh bayi (Sudarto, 2023).

e. Susu hipoalergenik (hidrolisat)

Susu formula ini di rancang untuk mengatasi alergi dan beberapa untuk mencegah alergi .susu formula ini hanya diberikan berdasarkan resep dokter. (Sudarto, 2023).

f. Susu soya (kedelai)

Departemen of health merekomendasikan agar susu soya hanya diberikan jika bayi tidak toleran terhadap susu sapi atau laktosa. bayi yang tertanggung penyerapan protein maupun gula susunya membutuhkan susu yang terbuat dari kacang kedelai. gangguan metabolisme protein juga sering bersamaan dengan gangguan penyerapan gula susu (Sudarto, 2023).

2.2.3 Kandungan susu formula

Hal utama yang seharusnya anda ketahui adalah semua susu formula dengan bahan susu sapi memiliki kandungan nutrisi yang hampir sama. lihat saja keterangan tentang kandungan nutrisi yang tercantum dalam setiap kemasan susu formula. Jadi anda sebagai orang tua tak perlu terkecoh dengan beragam promosi tentang adanya penambahan gizi tertentu karena rata-rata kandungan nutrisi ya sama saja (Khasanah, 2017).

Kandungan gizi pada susu formula untuk bayi di bawah umur 6 bulan lebih special karna lebih alami, usus bayi kecil belum mampu mencerna nutrisi

susu dengan baik. masih rentannya ia dalam kelompok usia tersebut membuat susu yang di konsumsinya pun dibagi lagi secara khusus, seperti susu untuk bayi yang lahir cukup bulan, susu untuk bayi lahir kurang bulan, ataupun yang lahir cukup bulan, namun dengan berat badan lahir rendah (BBLR)

Meskipun pembuatan susu formula disebut semirip mungkin dengan ASI, tetap saja susu formula tidak sebaik asi. Adapun kandungan nutrisi susu formula dibandingkan asi dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 2.1 Komposisi kolostrum, ASI dan susu sapi untuk setiap 100 ml

No	Zat- zat gizi	Kolostrum	ASI	Susu sapi
1	Energi (k cal)	58	70	65
2	Protein (g)	2,3	0,9	3,4
	a. Kasein/whey	-	1:1,5	1:1,2
	b. Kasein (mg)	140	187	-
	c. Laktamil bumil	218	161	-
	d. Latoperin(mg)	330	167	-
	e. Lg(A)	364	142	-
3	Laktosa (g)	5,3	7,3	4,3
4	Lemak	2,9	4,2	3,9
5	Vitamin			
	a. Vitamin A(mg)	151	75	41
	b. Vitamin B1 (mg)	1,9	14	43
	c. Vitamin B2	30	40	145
	d. Asam nikotinmik (mg)	75	160	82
	e. Vitamin B6 (mg)	-	15-Dec	64
	f. Asam fantotemik	183	246	340
	g. Biotin	0,06	0,6	2,8
	h. Asam folat	0,05	0,1	0,13
	i. Vitamin B12	0,05	0,1	0,02
	j. Vitamin c	5,9	5	1,1
	k. Vitamin D (mg)	-	0,04	0,02
	l. Vitamin Z	1,5	0,45	0,07
	m. Vitamin K	-	1,5	6
6	Mineral			
	a. kalsium (mg)	39	35	130
	b. klorin (mg)	85	40	108
	c. tembaga (mg)	40	40	14
	d. zat besi atau ferum (mg)	70	100	70
	e. magnesium (mg)	4	4	12
	f. potassium (mg)	74	57	145

g. sodium (mg)	48	15	58
h. sulfur (mg)	22	14	30

Sumber: Gani (2022)

Tabel 2.2 Pemberian Susu Formula

N0	Umur bayi	Frekuensi pemberian Susu formula per hari	Banyaknya susu tiap Kali minum
1	1-2 minggu	6 kali	90 ml
2	1 bulan	5 kali	120 ml
3	2 bulan	5 kali	150 ml
4	3 bulan	5 kali	180 ml
5	5 bulan	4 kali	210 ml
6	5 bulan ke atas	3 kali	210 ml

Perbandingan komposisi kolostrum, ASI, dan susu sapi dapat dilihat pada tabel di atas. Susu sapi mengandung sekitar tiga kali lebih banyak protein dari pada asi. sebagian besar dari protein tersebut adalah kasien dan sisanya berupa protein whey yang larut. kandungan kasien yang tinggi akan membentuk gumpalan yang relatif keras dalam lambung bayi. Walaupun, asi mengandung lebih sedikit total protein, namun bagian protein whey-nya lebih banyak sehingga akan membentuk gumpalan yang lunak, dan lebih mudah di cerna, serta di serap oleh usus bayi (Khasanah, 2017).

1. Lemak

Kadar lemak disarankan antara 2.7-4.1 g tiap 100ml. komposisi asam lemaknya harus sedemikian hingga bayi umur 1 bulan dapat menyerap sedikitnya 85%. Disarankan juga bahwa 3-4% dari kandungan energi harus terdiri dari asam linoleik (Pramardika, 2022).

Kadar lemak yang disarankan dalam susu formula adalah antara 2,7 – 4,1 gr tiap 100 ml. Komposisi asam lemaknya harus sedemikian rupa sehingga bayi umur 1 bulan dapat menyerap sedikitnya 85% lemak yang terdapat dalam susu formula (Khasanah, 2017).

2. Protein

Kadar protein harus berkisar antara 1,2 sampai 1,9g/100 ml. dengan rasio lactalbumin kasein kurang lebih 60:40. oleh kerana itu kandungan protein dari formula ini relative rendah maka komposisi asam aminonya hampir sama dengan yang terdapat dalam protein asi. Seperti ini daapt dipergunakan seluruhnya oleh bayi pada minggu – minggu pertama setelah dilahirkan pemberian protein yang telallu tinggi dapat meyebabkan meningkatya kadar ureum amoniak serta asam amino tertentu dalam darah (Pramardika, 2022).

Kadar protein dalam susu formula harus berkisar antara 1,2 – 1,9 gr tiap 100 ml. Pemberian protein yang terlalu tinggi dapat menyebabkan tingginya kadar ureum, amoniak, serta asam amino tertentu dalam darah (Khasanah, 2017).

3. Karbohidrat

Kandungan karbohidrat pada ASI antara 5.4 dan 8.2 g bagi tiap 100 ml. dianjurkan sebagai karbohidrat memakai laktosa , selebihya glukosa atau destrin-maltosa. Tidak dibenarkan pada pembuatan formula ini untuk memakai tepung madu,atau diasamkan karena belum tahu efek sampingangya dalam jangka pendek maupun jangka Panjang. Laktosa dalam usus dicerna oleh enzim lactase dan diserap sebagai glukosa dan galatosa. Sebagai masukan laktosa akan mengalami proses fermentasi oleh kuman kuman usus besar dan di ubah menjadi asam laktat asam lemak dengan berat molekul rendah. Dengan demekian laktosa merupakan paktor penting untuk menurunkan ph tinja PH yang rendah ini disertai kapasitas buffer yang rendah pula karena rendahnya kandungan frotein dan fosfat memberi dampak yang baik untuk menekan pertumbuhan Escherichia coli dan usus bayi yang mendapat ASI (Pramardika, 2022).

4. Mineral

Konsentrasi sebagian besar mineral dalam susu sapi seperti natrium, kalium kalsium fosfor magnesium klorida, lebih tinggi 3 sampai 4 kali dibandingkan dengan formula adaptasi kandungan berbagai mineral harus diturunkan hingga jumlahnya berkisar antara 0,25 dan 0,34 g tiap 100 ml . kandungan mineral dalam susu formula memang lebih rendah dan mendekati yang terdapat pada ASI penurunan kadar mineral diperlukan karena bayi baru lahir belum dapat mengekskresi dengan sempurna kelebihan (Pramardika, 2022).

5. Vitamin

Biasanya berbagai vitamin ditambah pada pertumbuhan formula demikian hingga dapat mencukupi kebutuhan sehari-hari (Pramardika dan Dwi, 2022).

6. Energi

Bayaknya energi dalam formula demikian biasanya disesuaikan dengan energi yang terdapat pada ASI (Pramardika, 2022).

2.2.4 Kelemahan Susu Formula

1. Kandungan susu formula tidak selengkap ASI

Susu formula (susu sapi) tidak mengandung DHA seperti halnya pada ASI sehingga tidak bisa membantu meningkatkan kecerdasan bayi. Terdapat lebih dari 100 jenis zat gizi dalam ASI antara lain AA, DHA, lemak dan sphingomyelin yang tidak terdapat dalam susu sapi meski pun produsen susu formula menambahkan zat gizi tersebut, namun hasilnya tetap tidak bisa menyamai kandungan gizi yang terdapat dalam ASI. Demikian pula susu formula bayi yang difortifikasi dengan zat besi ternyata tidak meningkatkan pertumbuhan bayi, walaupun dapat membantunya (Khasanah, 2017).

2. Mudah tercemar

Pembuatan susu formula sering mudah tercemar oleh bakteri, terlebih bila ibu menggunakan botol dan tidak merebusnya setiap selesai memberi susu. Hal ini bakteri tumbuh sangat cepat pada susu formula sehingga berbahaya bagi bayi sebelum susu formula tercium basi pemanasan atau sterilisasi sangat penting dilakukan untuk menekan pertumbuhan bakteri maka banyiya dengan suus formula. Padahal pada pemeberian susu formula pemanasan atau sterilisasi sangat penting dilakukan untuk menekan pertumbuhan bakteri seleain beberapa waktu yang lalu terjadi ketakukan yang besar pada orang tua yang memberi makanan bayinya dengan susu formula. hal ini karena dilaporkan bahwa susu formula bayi mengandung bahn melamin yang bebahaya.

3. Diare dan sering muntah

Pengenceran susu formula yang kurang tepat dapat mengganggu pencernaan bayi, sedangkan susu yang terkenal kental dapat membuat usus bayi sulit mencerna sehingga belum di cerna susu sudah di keluarkan Kembali lewat anus yang menyebabkan bayi mengalami diare. Meskipun tidak membahayakan, diare bisa menyebabkan dehidrasi atau kekurangan cairan.

Di samping itu penolakan terhadap larutan susu yang terlalu kental juga bisa menimbulkan muntah. Hal ini dikarenakan fungsi pencernaan bayi yang belum terbentuk secara normal sehingga jika ada asupan makanan yang terlalu kental maka akan mengeluarkan Kembali muntah.

4. Infeksi

Susu sapi tidak mengandung sel darah putih hidup dan anti bodi untuk melindungi tubuh terhadap infeksi, selain itu proses penyiapan susu formula yang kurang steril juga bisa menyebabkan bakteri mudah masuk. bayi yang diberi susu

formula lebih sering sakit diare dan infeksi saluran pernapasan. hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang mendapat susu botol empat kali lebih banyak dapat menderita diare dibandingkan bayi yang mendapat ASI.

5. Obesitas

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

- a. Bayi yang diberikan asi dan yang diberikan susu formula pertumbuhan yang sama pada beberapa bulan pertama.
- b. Pada usia 4-6 bulan bayi yang diberi susu formula mengalami kenaikan berat badan yang cenderung lebih cepat dibandingkan bayi yang diberi ASI.
- c. Setelah 6 bulan pertama bayi yang mendapatkan asi cenderung lebih ramping dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula

Kelebihan berat badan pada bayi yang mendapatkan susu formula diperkirakan karena kelebihan air dan komposisi lemak tubuh yang berbeda dibandingkan bayi yang mendapat ASI. Selain itu, berbagai penelitian menunjukkan bahwa bayi yang mengonsumsi ASI dapat mengatur asupan kalori sesuai dengan kebutuhannya masing-masing. Kemampuan tersebut diperkirakan menjadi alasan bayi yang mengonsumsi asi cenderung kurang memiliki masalah obesitas di kemudian hari.

Namun disisi lain sering juga bayi yang diberi susu formula mengalami meramus (kurang gizi). hal ini terjadi karena pengenceran susu dengan air melebihi ketentuan yang bukan saja menurunkan kadar kalori tetapi juga protein sehingga kebutuhan bayi akan kedua zat gizi utama tidak terpenuhi.

6. Pemborosan

Pemberian susu formula secara tidak langsung juga menambah anggaran untuk membeli susu formula. hal ini tidak akan jadi masalah Ketika ibu berasal dari keluarga menengah ke atas. akan tetapi ia yang berasal keluarga ekonomi lemah mungkin tidak mampu membeli cukup susu untuk bayinya dampaknya ia akan memberi susu formula dalam jumlah lebih sedikit atau menaruh sedikit susu maupun bubuk susu kedalam botol. Sebagai akibatnya, bayi yang diberi susu botol sering kelaparan dan kekurangan gizi

7. Kekurangan vitamin dan zat besi

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

8. Terlalu banyak garam

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

9. Lemak yang tidak cocok

Susu sapi mengandung banyak asam jenuh dibandingkan ASI dengan begitu untuk pertumbuhan bayi yang sehat. Diperlukan asam lemak tak jenuh yang lebih banyak. Susu sapi tidak mengandung asam lemak esensial dan asam linoleate yang cukup hingga kemungkinan juga tidak mengandung kolesterol yang cukup bagi pertumbuhan otaknya.

10. Protein-protein yang tidak cocok

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

11. Sulit dicerna

Susu sapi lebih sulit dicerna tidak mengandung enzim untuk membantu pencernaan zat gizi karena susu sapi lambat dicerna sehingga lebih lama mengisi lambung bayi ketimbang ASI. Akibatnya ia tidak cepat merasa lapar. Selain itu ibu memberi susu sapi juga bisa menderita sembelit yaitu tinja menjadi lebih tebal dan keras

12. Alergi

Bayi yang diberi susu sapi terlalu dini mungkin menderita lebih banyak masalah alergi , misalnya asma dan eksim. Alergi susu sapi adalah suatu Kumpulan gejala yang mengenai banyak organ dan sistem tubuh yang ditimbulkan oleh alergi terhadap susu sapi. Sistem kekebalan tubuh bayi akan melawan protein yang terdapat dalam susu sapi sehingga gejala-gejala reaksi alergi pun akan muncul.

Dalam hal ini terdapat lebih dari 40 jenis protein yang berbeda dalam susu sapi yang berpotensi untuk menyebabkan alergi. kandungan pada susu sapi yang paling sering menimbulkan alergi adalah *lactoglobulin*, *Kasen* dan *lactalbumin bovine serum albumin*. tanda dan gejala ketidak cocokkan susu formula atau alergi susu hampir sama dengan alergi makanan. gangguan tersebut dapat menggagu

semua-semua organ tubuh, terutama pencernaan kulit saluran napas dan organ lainya (Khasanah, 2017).

2.2.5 Tata Cara Pemberian Susu Formula

1. Pemberian susu formula

Pemberian susu formula bayi atas indikasi medis harus mendapatkan persetujuan dari ibu bayi dan / atau keluarganya, diberikan setelah ibu bayi dan atau keluarga mendapatkan peragaan dan penjelasan atas penggunaan dan penyajian susu formula bayi dan produk bayi lainnya. tenaga kesehatan harus memberikan peragaan dan penjelasan kepada ibu dan / anak keluarga mengenai penyimpanan, penggunaan dan penyajian susu formula bayi termasuk Teknik sterilisasi produk bayi dan Teknik relaksasi/ menyusui Kembali. tenaga kesehatan harus memastikan ibu dan / atau keluarga bayi yang diberikan susu formula bayi setelah paham atas peragaan dan penjelasan yang diberikan. Tenaga kesehatan harus mencatat indikasi penggunaan susu formula bayi pada rekam medis bayi bersangkutan.

a. Pemberian susu formula bayi dan produk bayi lainnya harus:

- 1) Disesuaikan dengan umur, kondisi bayi dan sesuai dengan takaran saji yang di anjurkan dan atau standar yang ditetapkan
- 2) Penggunaan susu formula bayi dan produk bayi lainnya harus dilakukan dengan memenuhi persyaratan hygiene dan sanitasi
 Persyaratan hygiene dan sanitasi meliputi
 - 1) Cuci tangan dengan sabun dan dibilas pada air mengalir sebelum menyajikan susu formula bayi
 - 2) Cairkan susu dengan air yang telah dididihkan dan tunggu 10 menit

- 3) Lihat petunjuk takaran yang terdapat pada kemasan susu formula bayi atau dengan mengikuti saran dokter dan
- 4) Jika dalam waktu 2 jam susu tidak habis harus di buang

Pemberian susu formula bayi pada situasi darurat dan/atau bencana hanya ditujukan untuk memenuhi gizi dan kepentingan sosial, diberikan sesuai ketentuan yang berlaku, dan dilakukan oleh tenaga kesehatan dan /atau konselor menyusui pemberian susu formula:

- 1) Harus melalui dinas kesehatan kabupaten /kota setempat dan dipaksakan sesuai dengan pedoman pemberian makanan bayi dan anak pada situasi darurat yang ditetapkan oleh Menteri
- 2) Dinas kesehatan kabupaten/kota setempat berkoordinasi secara berjenjang dengan kementerian kesehatan

Ketika dalam situasi darurat dan/atau bencana, setiap produsen susu formula, bayi dilarang:

- 1) Memberikan susu formula bayi dan produk bayi lainnya secara langsung kepada bayi, ibu dan /atau keluarga pada situasi darurat dan/atau bencana
- 2) Membujuk meminta dan memaksa ibu menyusui dan/atau pihak keluarga untuk menggunakan susu formula bayi dan produk bayi lainnya.

2.2.6 Cara Mempersiapkan Susu Formula

Membuat susu formula tampaknya mudah, tetapi ada beberapa hal yang harus diperhatikan yang terpenting harus diperhatikan. Dalam pemberian susu formula adalah selalu menjaga kebersihan. Keberhasilan proses pemberian susu formula tergantung dari kebersihan penyediaan air peralatan yang digunakan, dan susu formula yang baik.

a. Membuat susu formula

1. Cuci tangan anda setiap akan membuat susu formula
2. Cuci dan bersihkan botol susu dot, serta peralatan lainnya dengan benar
3. Pilih susu formula yang sesuai dengan usia bayi anda. membuat campuran susu yang terlalu kental atau encer karena dapat merugikan kesehatan bayi anda
4. Jangan mencampur susu formula dari berbagai merek, karena setiap merek mempunyai takaran dan kandungan berbeda
5. Jangan sering mengganti merek susu, karena pencernaan bayi belum sempurna dan perlu waktu untuk beradaptasi dengan satu jenis formula
6. Pastikan anda memasukkan jumlah air panas dan dingin yang tepat kedalam botol sebelum menambah susu formula kedalamnya sesuai dengan takaran
7. Gunakan sendok takar yang khusus disediakan di dalam kaleng susu
8. Hangatkan susu dengan merendam botol susu di dalam wadah berisi air hangat. jangan memaknakan dengan microwave karena microwave memanaskan leak lebih tepat daripada substansi lainnya sehingga menghasilkan panas pada daerah tertentu susu yang dapat menyebabkan mulut bayi terluka karena panas
9. Jangan menyiapkan susu terlalu lama dari waktu penggunaan, selain dapat menjadi basi juga mudah terkontaminasi oleh kuman. Bila dibuat dengan cara yang benar di anggap aman sampai dua jam pada suhu ruangan, dan ibu disimpan di lemari pendingin dapat bertahan hingga

24 jam. yang paling aman adalah langsung menyiapkan susu untuk satu kali

10. Jangan menyiapkan sisa susu yang sudah diminum untuk digunakan Kembali buanglah sisa susu (baik susu formula atau asi perasaan) yang sudah diminum karena air liur yang tercampur dalam susu akan menyebabkan susu mudah terkontaminasi oleh bakteri. buanglah sisa susu setelah 1jam pemakaian

b. Waktu dan jumlah pemberian

Setiap bayi mempunyai kebutuhan yang bervariasi dalam frekuensi dan jumlah pemberian susu formulanya biasanya pada minggu pertama, bayi memerlukan sekitar 60 ml susu per kilogram berat badanya per hari setelah itu akan bertambah menjadi 150ml per kilogram berat badannya per hari yang dibagi dalam enam kali pemberian dalam sehari

Untuk bayi yang diberikan susu formula biasanya frekuensi pemberiannya setiap 3-4 jam pada bulan permatanya atau bila lapar. Semakin besar frekuensi menyusui akan semakin berkurang, api jumlah susu formula akan meningkat.

Setiap bayi berbeda dan mempunyai variasi kebutuhan susu yang berbeda pertanda yang baik untuk menilai apakah bayi sering buang air kecil, ada buang air besar, berat badannya meningkat, atau bayi tampak ceria aktif yang terpenting adalah anda bertumbuh dan berkembang dengan baik.

2.3 Sikap

2.3.1 Defensi sikap

Ada beberapa defensi sikap menurut dalam *Cambridge dictionariy* disebut bahwa sikap adalah semua peresan atau opinnin tentang sesuatu seseorang. *feeking or opinion about something oxford learnes s.dictionaries* meyeutkan

bahwa sikap adalah cara anda berpikiran dan merasakan tentang seseorang atau sesuatu sebagai sikap juga dikatakan sebagai cara anda berperilaku terhadap seseorang atau sesuatu yang menunjukkan bagaimana anda berpikir dan merasakan sikap adalah posisi untuk merespon dengan baik atau tidak baik terhadap suatu objek orang institusi atau peristiwa sikap adalah kecenderungan psikologis yang diekspresikan dengan mengevaluasi entitas tertentu dengan beberapa derajat suka atau tidak suka berdasarkan beberapa definisi tersebut maka dapat ditarik Kesimpulan bahwa sikap adalah pandangan atau opini atau perasaan terhadap objek atau orang atau kejadian lain tertentu selanjutnya respons sikap seseorang biasanya ditunjuk dalam derajat suka atau tidak suka, atau bisa juga menyangkut setuju atau tidak setuju (Swarjana, 2022)

Sikap adalah tanggapan atau reaksi seseorang yang masih melekat pada rangsangan, objek peristiwa atau pikiran tertentu, sikap merupakan perasaan, kecenderungan perilaku, dan keyakinan yang relatif stabil psikologi sosial mendefinisikan sebagai evaluasi negative atau positif dari respon terhadap situasi orang objek atau aspek lainnya sikap dapat diprediksi dan mengubah perilaku orang. Faktor emosional, pengalaman pribadi, media dan pengaruh budaya merupakan faktor yang mempengaruhi sikap (Sapirah, 2018).

Sikap adalah penilaian seseorang terhadap stimulus setelah seseorang mengetahui stimulus maka proses selanjutnya yaitu bersifat seperti stimulus yang diterima Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa sikap adalah bagaimana pendapat atau penilaian orang atau responden tersebut terhadap hal yang terkait dengan kesehatan sehat sakit dan faktor yang terkait dengan faktor risiko kesehatan

Sikap merupakan kejadian untuk bertindak sesuatu dengan cara tertentu Ketika seorang dihadapkan dengan stimulus yang seharusnya orang untuk

merespons. Hubungan dapat terbentuk melalui hubungan sosial setiap orang. Hubungan tidak selalu berupa kontak sosial dan hubungan interpersonal sebagai anggota suatu kelompok sosial, tetapi juga mencakup hubungan psikologis maupun fisik di lingkungan sekitar (Amira,et,al, 2020).

Pengetahuan ibu dapat mempengaruhi sikap terhadap pemberian susu ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama. Ibu berpengetahuan minim lebih rentan terhadap iklan susu formula di media, yang dapat membuat ibu terpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif atau pemilihan susu formula sehingga mudah bagi ibu untuk mendapatkan sikap yang salah, berbeda ibu dengan Yang per pendidikan tinggi, ibu sudah memahami pentingnya ASI Eksklusif dan cenderung tidak terdengar pengaruh oleh iklan susu formula pengganti asi (Widiyastuti, 2020).

2.3.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

1. Pengetahuan

Pengetahuan manusia dapat di peroleh dari pengalaman langsung maupun maupun pengetahuan yang dapat dari sumber yang terpercaya dengan Adanya pengetahuan maka dapat mengubah keyakinan dan pradikma individu terhadap sesuatu yang akhirnya menimbulkan sikap individu terhadap sesuatu yang tersebut.

2. Kepercayaan

Sikap individu dapan dilihat dari cerminan dari yang kepercayaan terhadap sesuatu hal. Misalya kepercayaan keluarga.

3. Kebudayaan

Kebudayaan yang diperoleh dari pengalaman pembaca, kondisi (agama, Pendidikan, pradikma) peran serta kebudayaan dapat mempengaruhi sikap individu untuk menerima maupun menolak sesuatu (Hutagalung, 2021).

Pengaruh kebudayaan mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap. Dalam kehidupan di masyarakat, sikap masyarakat diwarnai dengan kebudayaan yang ada di daerahnya, Tanpa di kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaan yang memberi corak pengalaman individu individu masyarakat asuhannya

4. Faktor emosional

Emosional dapat menentukan sikap individu. Terbentuknya sikap karena Adanya aspek dalam serta aspek dalam serta ekstren, pada aspek ekstren bisa berebentuk susunan yang di alami orang ,norma yang yang terdapat dalam masyarakat, halangan ataupun dukungan yang dapat dalam masyarakat

5. Pengalaman pribadi

Pengalaman yang terjadi secara tiba tiba atau mengejutkan akan meninggalkan kesan paling mendalam pada jiwa seseorang. Kejadian dan peristiwa yang terjadi berulang berulang dan terus menerus lama kelamaan secara bertahap diserap individu dan memengaruhi terbentuknya sikap.

6. Komunikasi dan media massa.

Faktor komunikasi sosial dan media elektronik maupun media cetak sangat besar mempengaruhinya terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang dengan pemberian informasi melalui media massa mengenai sesuatu hal akan memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap.

Jika informasi yang didapatkan positif maka akan terbentuk sikap yang positif begitupun sebaliknya.

2.3.3 Tingkatan sikap

Sikap terdiri dari 4tingkatan (Notoatmatjo 2014, yaitu)

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan sebagai seseorang atau subjek memperhatikan stimulus yang diberikan objek.

2. Merespons (*responding*)

Merespons diartikan sebagai memberi jawaban apa bila ditanya dan mengerjakan serta menyelesaikan tugas diberikan.

3. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan sebagai sikap seseorang mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab diartikan sebagai sikap seseorang menghadapi segala risiko dari suatu pilihan yang telah diambil. Bertanggung jawab merupakan tingkatan sikap yang paling tinggi

Menurut Notoatmatjo (2014), bahwa setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau sikap bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut. Oleh sebab itu indikator untuk sikap kesehatan tersebut. Oleh sebab itu indikator untuk sikap kesehatan juga sejalan dengan pengetahuan kesehatan sebagai berikut

1. Sikap terhadap sakit dan peyakin penilaian atau pendapat seseorang terhadap seseorang gejala atau tanda tanda peyakit peyebab peyakit cara penularan peyakit cara pencegahan peyakit dan sebagainya

2. sikap cara pemeliharaan dan cara hidup sehat penilaian atau pendapat seseorang terhadap cara-cara (Berperilaku) hidup sehat sikap terhadap kesehatan lingkungan, pendapat atau penilaian seseorang terhadap lingkungan dan pengaruhnya terhadap kesehatan

2.3.4 Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan nilai pernyataan sikap seseorang pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap yang hendak di ungkap, pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai objek sikap, yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. Pernyataan ini disebut *favorable*. Sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal *negative* mengenai objek sikap yang bersifat tidak mendukung maupun *kontra* terhadap objek sikap pernyataan seperti ini disebut dengan pernyataan yang (*unfavorabel*) (Azwar, 2015). Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan pernyataan pernyataan responden terhadap suatu objek secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan pernyataan hipotesis kemudian dinyatakan pendapat responden melalui kuesioner menurut Azwar (2015), pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menggunakan skala Likert, dengan kategori sebagai berikut:

1. Sangat Setuju (SS)
2. Setuju (S)
3. Ragu Ragu (RR)
4. Tidak Setuju (TS)
5. Sangat Tidak Setuju (TST)

Skala sikap yang berisi pernyataan-pertanyaan terpilih dan telah memiliki nilai skala bagi setiap kategori jawaban ,apabila telah di uji pula reabilitasnya, dapat digunakan untuk mengungkap sikap dari kelompok responden, untuk pertanyaan responden akan diberi skor sesuai nilai skala kategori jawaban yang diberikan. Skor pada setiap pernyataan kemudian dijumlahkan sehingga merupakan skor responden pada skala sikap jadi sebenarnya skor responden pada setiap pertanyaan maka metode ini disebut method of summated rating. Masing masing kategori kemudian diubah nilainya dalam angka. untuk pernyataan positif nilainya yaitu: sangat setuju (ss) 5, setuju (s) 4 ragu-ragu (rr) 3 tidak setuju (ts) 2, sangat tidak setuju (sts) 1, sebaliknya untuk pertanyaan negative nilainya yaitu :sangat setuju (ss) 1, setuju (s). (Mochamad heri 2021)

2, ragu-ragu (rr) 3, tidak setuju (ts) 4 sangat tidak setuju (tst) 5

Suatu cara untuk memberi interpretasi terhadap skor individual dalam skala rating yang dijumlahkan adalah membandingkan skor tersebut dengan harga rata-rata men skor kelompok Dimana responden itu termasuk. agar perbandingan mempunyai arti maka sikap dapat dikategorikan menjadi sikap positif dan sikap negative dan cara menentukan nilai-nilai mean kelompok (Azwar 2015) hasil Analisa data akan di bagi menjadi 2 kategori yaitu :

1. Positif apabila skor ≥ 50 (mean)
2. Negative apabila skor < 50 (mean)

2.3.5 Ciri Ciri Sikap

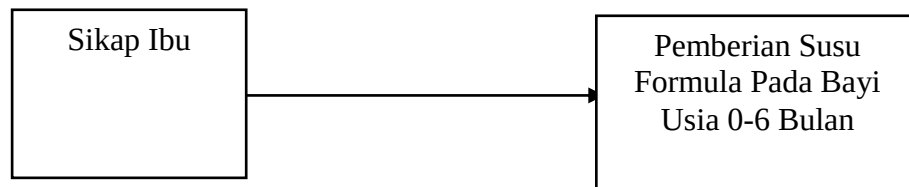
1. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau di pelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objek. sifat ini membedakan dengan sifat motif bio genis seperti lapar, haus kebutuhan akan istirahat

2. Sikap dapat berubah ubah karena sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang orang bila terdapat keadaan dan syarat syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang lain
3. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain sikap itu terbentuk dan dipelajari atau berubah senantiasa berkenan dengan suatu objek tertentu yang dapat di rumuskan dengan jelas
4. Objek sikap itu merupakan hal yang tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal hal tersebut
5. Sikap mempunyai segi - segi motivasi dan segi perasaan.sifat alamiah yang membedakan sikap dengan kecakapan atau pengetahuan yang dimiliki orang

2.4 Kerangka Konsep

Variabel Independen

Variabel Dependen



Skema 2,1 kerangka konsep penelitian

2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian, sampai terbukti data yang terkumpul (Arikunto 2016)

Hipotesis terbagi menjadi 2 yaitu:

- a. Hipotesis alternative (H_a) adalah ada hubungan sikap ibu dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan.

- b. Hipotesis nol (H_0) adalah tidak ada pengetahuan sikap ibu dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Desain 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 di kumpulkan secara simultan (Dalam waktu yang sama)

3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H dengan alasan memilih lokasi penelitian karena masih ada ibu yang mempuyai bayi usia 0-6 bulan yang masih memberikan susu formula pada bayi mereka.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan September 2024 s/d Februari 2025.

Tabel 3.1. Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian					
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1.	Pengajuan Judul	■					
2.	Perumusan Proposal	■	■				
3.	Seminar Proposal			■			
4.	Perbaikan Proposal				■	■	
4.	Pelaksanaan Penelitian					■	
5.	Seminar Hasil Skripsi						■

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atau subjek yang mempuyai yang didapatkan oleh penelitian untuk di teliti dan kemudian di tarik kesimpulannya (Notoatmatjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh

ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H sebanyak 43 orang Januari 2025.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang di miliki oleh populasi yang di gunakan untuk penelitian (Notoatmatjo, 2018). Sampel pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu *total sampling* yaitu dimana seluruh populasi dijadikan sampel sebanyak 43 orang Januari 2025.

3.4 Etika Penelitian

Etika penalian ini di susun untuk melindungi hak-hak responden menjamin kerahasiaan responden dan peneliti ini dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki. Etika penelitian yang harus dielakkan dalam setiap penelitian antara lain.

1. *Informed consent*

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

2. *Anonymity* (tanpa nama)

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

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Yaitu penelitian yang tidak akan menginformasikan data dan hasil penelitian berdasarkan data individual, namun data di laporkan berdasarkan kelompok dalam penelitian

4. *Respect for human dignity* (menghormati harkat dan martabat manusia)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapat informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Pada penelitian ini peneliti menerapkan etika penelitian dengan cara yaitu merahasiakan identitas responden seperti yaitu hanya memberikan inisial saja pada data mentah, kemudian memberikan persetujuan kepada responden bahwa responden agar menjadi subjek penelitian menghargai dan menghormati responden dalam penelitian dan tidak menyebarkan informasi yang di dapat peneliti.

3.5 Definisi Operasional Parabel Penelitian

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independent				
Sikap Ibu	Sikap ibu dalam pemberian susu formula, respon ibu dalam pemberian susu formula pada bayi.	Kuesioner	Ordinal	1. Negatif (skor 15-29) 2. Positif (skor 30-60)
Dependent				
Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan	Pemberian susu formula yang diberikan kepada bayi usia 0-6 bulan.	Kuesioner	Ordinal	1. Diberikan susu formula = 1 2. Tidak diberikan susu formula = 2

3.6 Instrumen Penelitian

3.6.1. Alat Pengumpulan Data

Instrument adalah suatu metode yang digunakan untuk pengumpulan data penelitian berdasarkan konstruksi, variabel dan konsep (Anggita, 2018). Kuesioner dan alat tulis digunakan sebagai alat bantu dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner tertutup. Dengan kata lain dalam survei yang berisi pertanyaan, responden hanya memilih jawaban yang sesuai yang diberikan. Pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari dua bagian :

1. Sikap

Kuesioner ini memuat pertanyaan tentang sikap ibu dalam pemberian susu formula pada bayi. Kriteria/cara mengukur untuk kuesioner sikap ibu dalam pemberian susu formula pada bayi dalam penelitian ini menggunakan skala likert. Sikap menggunakan lembar kuesioner 15 pertanyaan dengan *skala likert*, yaitu bentuk sikap positif jawaban responden sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2) dan sangat tidak setuju (1).

- a. Sikap negatif, jika responden menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar $<50\%$ (skor 15-29).
- b. Sikap positif, jika responden menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar $\geq 50\%$ (skor 30-60).

2. Pemberian Susu formula

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

- a. Diberikan susu formula = 1
- b. Tidak diberikan susu formula = 2

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah hasil adopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Asti (2017) dengan judul “ gambaran pemberian pasi bayi 0-6 bulan yang orangtuanya kerja pabrik”, dengan hasil uji validitas dan reliabilitas dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,808.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dengan menetapkan tema judul penelitian, konsultasi dengan dosen pembimbing, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Peneliti mengurus surat pengantar penelitian izin survey pendahuluan kepada Universitas Aifa Royhan Kota Padangsidempuan untuk melakukan penelitian.
3. Menyerahkan surat perizinan dari Universitas Aifa Royhan Kota Padangsidempuan kepada PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Kota Padangsidempuan.
4. Mengadakan pendekatan kepada responden tentang penelitian dan bersedia menjadi responden dan disesuaikan dengan kriteria inklusi penelitian yang telah ditentukan.
5. Peneliti mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada Universitas Aifa Royhan di Kota Padangsidempuan.
6. Menyerahkan surat perizinan penelitian dari Universitas Aifa Royhan Kota Padangsidempuan kepada PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H.
7. Kemudian peneliti melakukan kontrak *home visit* untuk mengunjungi responden ke rumahnya masing-masing dan menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan menyerahkan lembar kesediaan responden.

8. Penelitian ini berlangsung selama 14 hari, dimana hari pertama saya mengunjungi responden ke rumahnya sebanyak 5 orang. Kemudian dilanjutkan ke hari kedua, dan responden dijumpai sebanyak 3 orang. Jika responden tidak ada di rumahnya pada pagi hari, saya menjumpai kembali di sore harinya. Begitu juga selanjutnya hari ke tiga sampai hari ke empat belas sampai sampel di temukan sebanyak 43 orang.
9. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden dan memberikan waktu untuk mengisi kuesioner.
10. Pembagian kuesioner kepada responden tidak dilakukan bersamaan akan tetapi-tetapi menyesuaikan waktu kosong ibu
11. Peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu menjelaskan tujuan dan prosedur pengambilan data penelitian, serta meminta persetujuan responden.
12. Setiap ibu, peneliti memberikan *informed konsent* dan lembar kuesioner untuk di isi
13. Peneliti mengambil kuesioner dan mengoreksi kuesioner yang sudah terjawab oleh responden
14. Setelah data terkumpul penelitian melakukan pengolahan data
15. Penyajian hasil penelitian dan penyusunan laporan penelitian

3.8 Pengolahan Data

3.8.1 Pengolahan Data

Setelah data di kumpulkan dilakukan pengolahan data dengan komputer dengan langkah-langkah :

1. *Editing*

Peneliti dilakukan dengan wawancara atau angket yang diperoleh akan di kumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (Edit) terlebih dahulu. Jika ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin di lakukan wawancara ulang

2. *Coding* (penggodaan)

Penelitian dilakukan dengan coding yaitu tahapan memberikan kode atau tanda -tanda setiap datanya telah terkumpul. Data yang sudah di edit akan diberikan kode untuk mempermudah di masukkan kedalam master tabel untuk di olah. Misalnya data untuk kategori frekuensi jarang sakit di beri kode 1, untuk kategori frekuensi sering sakit di beri kode 2.

3. Memasukkan data (*data entry*)

Data yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan dalam program atau software computer.

4. Pembersihan data (*cleaning*)

Apa bila data dari setiap sumber atau responden selesai dimasukkan, perlu di cek Kembali atau melihat kemungkinan adanya kesalahan kesalahan kode, ketidak lengkapan dan sebagainya. Kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi

5. *Tabulating*

Tabulasi merupakan kegiatan yang menggambarkan jawaban responden dengan cara tertentu. Untuk mempermudah analisa dan serta pengambilan Kesimpulan.

3.8.2 Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang diteliti. Distribusi frekuensi tentang variabel independent (umur, pendidikan dan pekerjaan, paritas, sikap ibu), variabel dependent (pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dan variabel dependent. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-square* dengan syarat *expected count* tidak boleh lebih dari 5. Untuk menguji hubungan antara variabel yang satu dengan variabel 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, 2017).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Status Pekerjaan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024

Karakteristik	n	%
Umur Ibu		
20-35 tahun	35	81,4
>35 tahun	8	18,6
Total	43	100
Pendidikan Ibu		
SD	2	4,7
SMP	13	30,2
SMA	21	48,8
Perguruan Tinggi	7	16,3
Total	43	100
Status Pekerjaan Ibu		
Tidak bekerja	13	30,2
Bekerja	30	69,8
Total	43	100

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa responden mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 35 orang (81,4%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 8 orang (18,6%). Pendidikan mayoritas SMA sebanyak 21 orang (48,8%) dan minoritas SD sebanyak 2 orang (4,7%). Berdasarkan status pekerjaan mayoritas bekerja sebanyak 30 orang (69,8%) dan minoritas tidak bekerja sebanyak 13 orang (30,2%).

4.2 Sikap Ibu Tentang Susu Formula

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Tentang Susu Formula di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024

Sikap Ibu Tentang Susu Formula	n	%
Negatif	20	46,5
Positif	23	53,5
Total	43	100

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa sikap ibu tentang pemberian susu formula mayoritas sikap positif sebanyak 23 orang (53,5%), dan minoritas sikap negatif sebanyak 20 orang (46,5%).

4.3 Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024

Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan	n	%
Diberikan susu formula	32	74,4
Tidak diberikan susu formula	11	25,6
Total	43	100

Hasil tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan mayoritas diberikan susu formula sebanyak 32 orang (74,4%), dan minoritas tidak diberikan susu formula sebanyak 11 orang (25,6%).

4.4 Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Tabel 4.4 Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024

Sikap Ibu	Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan				Jumlah		<i>P-value</i>
	Diberikan		Tidak Diberikan		n	%	
	n	%	n	%			
Negatif	18	41,9	2	4,7	20	46,5	0,029
Positif	14	32,6	9	20,9	23	53,5	
Total	32	74,4	11	25,6	43	100	

Hasil tabel 4.4 dapat dilihat bahwa responden sikap ibu negatif sebanyak 20 orang (46,5%), yang diberikan susu formula pada bayi usia 0-6 bulan sebanyak 18 orang (41,9%), dan tidak diberikan susu formula sebanyak 2 orang (4,7%). Berdasarkan sikap ibu positif sebanyak 23 orang (53,5%), yang diberikan susu formula pada bayi usia 0-6 bulan sebanyak 14 orang (32,6%), dan tidak diberikan susu formula sebanyak 9 orang (20,9%).

Berdasarkan hasil analisa *Chi-square* didapatkan $p=0.029$ ($p<0,05$), bahwa terdapat hubungan sikap ibu dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 39 orang (83,0%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 8 orang (17,0%). Umur adalah salah satu karakteristik ibu yang diteliti dalam penelitian ini. Umur ibu mayoritas berada pada golongan yang produktif yaitu usia 20-35 tahun.

Menurut Notoatmodjo (2017) usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Menurut teori Soekanto (2017) semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta dalam membina bayi dalam dilahirkan.

Penelitian Daworis dkk (2021) sebagian besar responden, sebanyak 35 orang (58,3%), berusia antara 25 hingga 30 tahun di Posyandu Wilayah Kelurahan Dinoyo Kota Malang. Usia reproduktif memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan tentang perkembangan anak serta praktik pengasuhan. Namun, tidak selalu ibu yang lebih tua memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi. Hal ini disebabkan oleh hubungan erat antara usia dan faktor pendidikan (Dwaoris dkk, 2021).

Asumsi peneliti faktor usia tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan, karena tidak semua orang yang lebih tua memiliki pengetahuan dan perilaku yang lebih baik dibandingkan dengan yang lebih muda. Hal ini disebabkan oleh kenyataan bahwa individu yang lebih muda cenderung lebih aktif dalam mencari informasi daripada mereka yang lebih tua. Secara psikologis, ibu yang berusia 30 tahun keatas lebih siap dan lebih merasa bertanggung jawab dalam menyusui anaknya ketimbang ibu yang berusia 30 tahun.

5.1.2 Pendidikan Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H pendidikan mayoritas SMA sebanyak 21 orang (48,8%) dan minoritas SD sebanyak 2 orang (4,7%). Pendidikan ibu mayoritas berada pada golongan SMA. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki risiko yang lebih tinggi untuk memberikan susu formula dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi. Pendidikan yang rendah cenderung mengakibatkan kurangnya pengetahuan pada ibu dalam menghadapi berbagai masalah, terutama dalam pemberian susu formula kepada bayi berusia 0-6 bulan. Sebaliknya, ibu yang berpendidikan lebih tinggi umumnya lebih terbuka terhadap perubahan dan informasi baru yang dapat mendukung kesehatan (Arisonaidah dan Nurul, 2017).

Pernyataan ini juga diperkuat oleh Notoatmodjo (2017) yang menjelaskan bahwa pendidikan merupakan suatu usaha persuasif atau proses pembelajaran yang ditujukan kepada masyarakat, agar mereka termotivasi untuk melakukan tindakan dan praktik yang dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan mereka. Tingkat pendidikan seseorang berkaitan erat dengan kehidupan sosialnya;

semakin tinggi pendidikan yang diperoleh, semakin besar perhatian yang diberikan terhadap masalah kesehatan (Notoatmodjo, 2017).

Menurut Rini (2019), pendidikan memegang peranan penting dalam membentuk pola pikir seorang ibu, yang pada gilirannya memengaruhi keputusan yang diambil, baik yang menguntungkan maupun tidak. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung dapat memahami alasan untuk tidak memberikan susu formula kepada bayi berusia 0-6 bulan, karena mereka memiliki pola pikir yang lebih realistis dibandingkan dengan mereka yang memiliki pendidikan lebih rendah. Dengan demikian, individu yang berpendidikan tinggi umumnya memiliki pengetahuan yang lebih mendalam dan luas dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan rendah (Rini, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Yulendasari dan Muhammad (2019), yang menunjukkan nilai $p=0,004$, mengindikasikan adanya hubungan antara faktor pendidikan dan keputusan untuk memberikan susu formula. Pendidikan di sini mencakup pengajaran keahlian khusus serta aspek-aspek yang lebih mendalam, seperti pengetahuan, pertimbangan, dan kebijakan yang diambil. Dengan demikian, terdapat keterkaitan yang erat antara pendidikan dan pengetahuan. Wanita yang mendapatkan pendidikan yang baik cenderung mampu membuat keputusan yang tepat dalam menjaga kesehatan anak-anaknya dan juga kesehatan dirinya sendiri (Yulendasari dan Muhammad, 2019).

Asumsi peneliti ibu dengan tingkat pendidikan rendah akan sulit menerima dan mengikuti pesan atau informasi yang disampaikan orang lain. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang rendah akan mempersulit seorang atau masyarakat menerima dan mengerti pesan-pesan kesehatan yang disampaikan. Berbeda

dengan ibu yang berpendidikan tinggi, yang lebih mudah menerima dan memahami pesan atau informasi yang disampaikan orang lain demi meningkatkan kesehatannya..

5.1.3 Status Pekerjaan Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H status pekerjaan mayoritas bekerja sebanyak 30 orang (69,8%) dan minoritas tidak bekerja sebanyak 13 orang (30,2%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu berpengaruh pada pemberian susu formula kepada bayi, terutama bagi ibu yang bekerja di sektor formal. Dengan sebagian waktu mereka dihabiskan di luar rumah, waktu untuk merawat anak menjadi terbatas. Oleh karena itu, ibu yang bekerja cenderung menghadapi kendala dalam memberikan ASI Eksklusif, sehingga sering kali beralih untuk memberikan susu formula (Yuviska, 2018).

Menurut teori status pekerjaan, aktivitas sehari-hari yang dilakukan oleh seorang ibu bertujuan untuk memenuhi kebutuhannya. Banyak ibu yang tidak memiliki pekerjaan dengan penghasilan yang cukup, sehingga sering kali mereka merasa bahwa kondisi sosial ekonomi keluarga mempengaruhi pemenuhan nutrisi bagi anak-anak mereka. Dalam hal ini, ibu yang bekerja cenderung memilih untuk memberikan susu formula kepada bayi mereka ketimbang memberikan ASI. Mereka beralasan bahwa susu formula adalah pilihan yang lebih praktis dan tidak mengganggu pekerjaan yang harus mereka lakukan, sehingga ibu dapat tetap fokus pada tugas-tugasnya (Lova, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Irawati (2020), yang menunjukkan bahwa mayoritas responden, sebanyak 27 orang (60%), memiliki status bekerja, sementara sisanya, sebanyak 18 orang (40%), tidak bekerja. Salah satu alasan

yang dikemukakan oleh ibu-ibu dalam memilih susu formula adalah karena mereka bekerja di sektor informal. Banyak pekerjaan di sektor informal tidak menyediakan fasilitas yang memadai untuk pemerah ASI, sehingga ibu-ibu memilih menggunakan susu formula untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi mereka (Irawati, 2020).

Asumsi peneliti status pekerjaan menjadi salah satu faktor yang memengaruhi keputusan ibu dalam memberikan susu formula. Dengan kesibukan yang dimiliki, seringkali ibu tidak memiliki cukup waktu untuk menyusui secara langsung. Di sisi lain, ada pula ibu yang meskipun tidak bekerja, memilih memberikan susu formula, yang sering kali diakibatkan oleh masalah seperti putting susu yang lecet. Bagi ibu yang bekerja, mereka masih dapat memberikan ASI dengan pemerahnya sebelum berangkat atau selama jam kerja. Penting bagi mereka untuk pemerahkan ASI dengan teknik yang benar agar hasilnya maksimal. Setelah diperah, ASI perlu disimpan dengan cara yang baik agar tetap layak konsumsi saat ibu pulang bekerja dan dapat diberikan kepada bayi.

5.2 Sikap Ibu Tentang Susu Formula

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H sikap ibu tentang pemberian susu formula mayoritas sikap positif sebanyak 23 orang (53,5%), dan minoritas sikap negatif sebanyak 20 orang (46,5%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 20 orang responden (46,5%) memiliki sikap negatif terhadap pemberian susu formula kepada bayinya. Sikap negatif ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan pandangan yang keliru mengenai susu formula. Hal ini diperkuat oleh jawaban dari kuesioner yang menunjukkan bahwa ibu-ibu tersebut beranggapan bahwa kandungan susu

formula setara atau bahkan lebih baik dibandingkan dengan ASI. Sementara itu, 23 orang responden (53,5%) menunjukkan sikap positif terhadap susu formula, yang dipicu oleh tingkat pengetahuan yang lebih tinggi serta pandangan yang baik terhadap ASI. Oleh karena itu, mereka memilih untuk tidak memberikan susu formula kepada bayinya (Lova dkk, 2019).

Sesuai dengan teori Donsu (2017) sikap merupakan keteraturan perasaan, pemikiran perilaku seseorang dalam interaksi sosial. Sikap merupakan evaluasi terhadap berbagai aspek dalam dunia sosial. Sikap sebagai hal yang penting dalam interaksi sosial karena sikap dapat mempengaruhi banyak hal tentang perilaku.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elfia (2019) lebih dari separoh responden (70,6%) bersikap negatif terhadap pemberian susu formula pada bayi usia 6-12 buland di Nagari Nagari Lubuk Alung Wilayah Kerja Puskesmas Sikabu Tahun 2019. Semakin positif sikap ibu terhadap pemberian susu formula maka semakin rendah pemberian susu formula pada bayinya. Dan sebaliknya, semakin negatif sikap ibu terhadap pemberian susu formula maka semakin tinggi pemberian susu formula pada bayinya (Elfia, 2019).

Asumsi peneliti responden dengan sikap negatif mengungkapkan bahwa mereka belum pernah melihat bayi mereka mengalami sakit parah akibat mengonsumsi susu formula. Mereka juga beranggapan bahwa susu formula memiliki kualitas yang setara dengan ASI, terutama karena saat ini tersedia berbagai jenis susu formula yang mengandung nutrisi bermanfaat bagi bayi. Harga yang mahal juga menambah keyakinan mereka bahwa susu formula tersebut berkualitas baik. Di sisi lain, responden yang memiliki sikap positif memilih untuk tidak memberikan susu formula kepada bayi mereka. Mereka menyatakan bahwa mereka sudah memahami potensi bahaya yang terkait dengan

pemberian susu formula dan manfaat besar dari ASI. Karena itu, mereka bertekad untuk tidak mengambil risiko yang dapat membahayakan kesehatan bayi mereka.

5.3 Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan mayoritas diberikan susu formula sebanyak 32 orang (74,4%), dan minoritas tidak diberikan susu formula sebanyak 11 orang (25,6%). Pemberian susu formula kini menjadi alternatif yang banyak dipilih oleh ibu-ibu menyusui sebagai pengganti ASI. Semua informan sepakat bahwa seringkali ASI eksklusif digantikan dengan susu formula, dengan waktu pemberian yang beragam; ada yang mulai memberikan susu formula sejak hari pertama kelahiran, sementara ada juga yang baru melakukannya pada bulan-bulan berikutnya.

Menurut Lova dkk (2019), penggunaan susu formula dapat menjadi salah satu kendala dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Data dari Puskesmas Pamulang Barat menunjukkan bahwa hanya 44,9% ibu yang mampu memberikan ASI secara eksklusif. Sementara itu, sisanya beralih ke susu formula atau mulai memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sebelum waktunya. Peralihan ini dapat berpotensi menimbulkan berbagai masalah gizi di masa mendatang, mulai dari kelebihan gizi, kekurangan gizi, hingga risiko kematian pada bayi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Elfia (2019), mayoritas responden di Nagari Lubuk Alung, yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Sikabu, yaitu sebanyak 67,6%, memberikan susu formula kepada bayi berusia 6 hingga 12 bulan. Pemberian susu formula ini dapat memengaruhi keyakinan ibu terhadap kemampuan menyusui secara langsung. Selain itu, susu formula berpotensi mengurangi nafsu makan alami bayi, sehingga mengakibatkan bayi

kurang tertarik untuk menyusui ketika mendapatkan ASI di kesempatan berikutnya. Mengingat bahwa ASI diproduksi sesuai dengan kebutuhan dan permintaan bayi, pemberian susu tambahan seperti formula dapat menimbulkan masalah serius dalam proses laktasi serta upaya untuk mempertahankannya (Elfia, 2019).

Asumsi peneliti kurangnya pengetahuan sering kali membuat para ibu memilih susu formula ketimbang memberikan ASI kepada bayinya. Misalnya, ketika ibu mengalami sakit flu atau batuk, sering kali mereka merasa khawatir akan menularkan penyakit tersebut kepada bayi, sehingga enggan untuk menyusui. Namun, sebenarnya, jika ibu berhenti menyusui dan beralih ke susu formula, risiko penularan penyakit justru bisa meningkat.

5.4 Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan sikap ibu dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024 dengan $p=0.029$.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 2 orang (4,7%) yang memiliki sikap negatif namun tetap tidak memberikan susu formula kepada bayinya, karena ibu tersebut sudah memahami manfaat dari ASI. Responden yang memiliki pengetahuan baik mengenai keuntungan ASI memiliki peluang lebih tinggi untuk mencegah penggunaan susu formula pada bayi berusia 0-6 bulan dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan kurang. Ini menunjukkan bahwa semakin rendah pengetahuan seseorang tentang susu formula, maka semakin banyak sikap yang mengarah pada pemberian susu formula yang tidak tepat waktu. Minimnya informasi yang didapatkan berakibat

pada kurangnya pengetahuan ibu mengenai risiko pemberian susu formula pada bayi berusia 0-6 bulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 14 orang (32,6%) yang memiliki sikap positif namun tetap memberikan susu formula kepada bayinya. Hal ini disebabkan oleh ketidakcukupan ASI, sehingga para ibu memutuskan untuk menggunakan susu formula sebagai tambahan. Menurut Sjawie dkk. (2019), asupan ASI yang sedikit tidak mencukupi kebutuhan bayi. Akibatnya, bayi mereka sering menangis, dan para ibu menjadi cemas karena merasa bayi mereka belum kenyang. Sebagai solusi, beberapa ibu memilih untuk memberikan susu formula sebagai pelengkap ASI yang kurang tersebut (Sjawie dkk, 2019).

Menurut Notoatmodjo (2017), pengetahuan memainkan peran yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan tidak hanya mendukung kesehatan mental, tetapi juga memengaruhi perilaku sehari-hari. Oleh karena itu, pengetahuan menjadi faktor utama yang mendasari berbagai tindakan individu. Ketika seseorang memiliki sikap atau penilaian terkait kesehatan, pada dasarnya mereka sudah memahami tujuan, manfaat, serta potensi bahaya yang dapat memengaruhi kesehatan diri mereka sendiri maupun keluarga.

Penelitian yang dilakukan oleh Elfia (2021) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap ibu dan pemberian susu formula pada bayi berusia 6-12 bulan di Nagari Lubuk Alung, wilayah kerja Puskesmas Sikabu, dengan nilai $p = 0,000$. Rendahnya pengetahuan serta sikap ibu terkait pemberian susu formula disebabkan oleh keyakinan dan kebiasaan yang mereka miliki. Sikap negatif terhadap pemberian susu formula pada bayi biasanya muncul akibat kurangnya pengetahuan yang memadai.

Sementara itu, penelitian Susanti (2018) juga menemukan adanya hubungan yang signifikan antara sikap ibu dan pemberian susu formula pada bayi berusia 0-6 bulan di Klinik Pratama Doa Ibu Perdamaian, Stabat, Kabupaten Langkat, dengan nilai $p = 0,003$. Sikap positif ibu terhadap pemberian susu formula dipengaruhi oleh komunikasi sosial yang mereka jalani, yang bergantung pada informasi yang diterima. Jika informasi mengenai pemberian susu formula diterima dengan cara yang negatif, maka sikap ibu pun cenderung menjadi negatif, dan hal yang sama berlaku sebaliknya.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Daworis dkk. (2021), Shaker mengungkapkan bahwa orang tua yang memberikan ASI kepada bayi mereka cenderung memiliki sikap yang positif terhadap ASI, dibandingkan dengan orang tua yang memilih susu formula. Selain itu, orang tua yang memberikan ASI juga menunjukkan pengetahuan yang baik mengenai manfaat kesehatan dan kandungan gizi dari ASI. Hal ini menegaskan bahwa sikap positif terhadap ASI lebih umum di kalangan orang tua yang memilih untuk menyusui bayinya.

Asumsi peneliti sikap negatif para responden dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman mengenai manfaat ASI dan kolostrum bagi bayi mereka. Akibatnya, banyak ibu yang lebih memilih memberikan susu formula sebagai makanan utama untuk buah hati mereka. Di sisi lain, terbentuknya sikap positif terhadap pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki oleh individu tersebut.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024 mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 35 orang (81,4%), mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 21 orang (48,8%), status mayoritas pekerjaan sebanyak 30 orang (69,8%).
2. Sikap ibu tentang pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024 mayoritas sikap positif sebanyak 23 orang (53,5%).
3. Pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024 mayoritas diberikan susu formula sebanyak 11 orang (25,6%).
4. Terdapat hubungan sikap ibu dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di PMB Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H Tahun 2024 dengan uji *Chi-square* $p=0.029$ ($p<0,05$).

6.2 Saran

1. Bagi responden

Disarankan bagi ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan agar dapat meningkatkan pemberian ASI Eksklusif tanpa memberikan makanan tambahan sampai bayi berusia 6 bulan, sehingga proses pertumbuhan bayi berjalan dengan baik dan tidak mudah sakit.

2. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman untuk melakukan penelitian selanjutnya, juga menjadi bekal bagi peneliti dalam memberikan pelayanan kesehatan saat bekerja.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat berguna dan menjadi sumber referensi untuk mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan kebidanan serta agar mahasiswa dapat meningkatkan sikap dalam pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan.

4. Bagi Praktek Mandiri Bidan

Diharapkan kepada klinik bidan agar menekankan pentingnya ASI Eksklusif pada bayi baru lahir. Bidan dapat membantu ibu menyusui dengan memberikan informasi dan dukungan.

DAPSTAR PUSTAKA

- Adriani, M. (2016). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan Rawamangun*. Jakarta: Prenadamedia Group
- 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*
- Batmomolin, A. (2023). *Bunga Rampai Nifas*. Cilacap, Jawa Tengah: Pt Media.
- Beade Gani. (2022). *Buku Ajar Gizi Diet Untuk Pendidikan Vokasi Keperawatan*, Kab Banyumas Jawa Tengah: Pt Pena Persada Kerta Utama
- Daworis., A. T., Ari, D. W Dan Ika, A.D. (2021). Hubungan Antara Perilaku Ibu Tentang Pemberian Susu Formula Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan. *Media Husada Journal Of Nursing Science, Vol 2(No.3), 103-114*
- Delimona Adinda, Ra. (2023). *Pengaruh Pola Pemberian Asi Terhadap Kejadian Early Childhood Caries*. Indramayu Jawa Barat.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2019). Profil Dinas Kesehatan Sumatra Utara (2019). Medan : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara
- Dinas Kesehatan Padangsidempuan. (2023). *Profil Kesehatan Padangsidempuan*.
- Donsu. (2017). Psikologi Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Elfia, L. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 6-12 Bulan Di Nagari Lubuk Alung Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Mssb : Medidains Stikes Sumatera Barat, 2(1) 2021 : 47-58*
- Femilian, A. (2024). *Pengetahuan Dan Sikap Dalam Mempengaruhi Perilaku Sardonoharjo*, Ngaglik, Sleman: Grup Penerbit Cv Budi Utama.
- Fika, R. (2023). Faktor-Faktor Yang Berbungaan Dengan Pemberian Susu Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Tanoh Alas Kabupaten Aceh Tenggara, *Jurnal Riset Ilmu Kxesehatan Umum Vol 2*.
- Heri, M. (2021). *Obesitas Pada Anak Dalam Perspektif Orang Tua*. Jawa Timur: Ciara Media.
- Hutagalung,S,M. (2021). *Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Strok Dan Tentang Hipertensi Sebagai Faktor Risiko Strok Perpustakaan Nasional RI*: Nusa Media.
- Irawati., Hidayatun Nufus & Devi Fitria Sandi. (2020). *Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. Stikes Insan Medika Jombang
- Khsanah. (2017). *Asi Atau Susu Formula Ya?* Wonasari Baturetno.
- Kementrian Kesetahan RI. (2019). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI
- 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

Mona,D, (2023). *Riwayat Pola Mengonsumsi Susu Botol Dengan Tingkat Keperihan Eally Childhood Caries* Indramayu Jawa Barat:Cv: Adanu Abimata.

Muthmainnah. (2024). *Berjuta Mmanfaat Asi Eksklusif*. Indramayu Jawa Barat Cv Adanu Abimata.

Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmatjo, (2020). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Kesehatan* Jakarta : Rineka Cipta.

Novi Agustina. (2021). *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Dampak Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Klinik Alisah Akademik Kebidanan Sehati Medan, Indonesia*.

Nimatul Ulya. (2021). *Buku Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Wangandowo, Bojong Pekalongan,Jawa Tengah.

Prasetyono,Sunar. (2019). *Buku Pintar Asi Eksklusif*. Yongyakarta : Erlangga

Pramardika,D,D. (2022). *Buku Ajar Gizi Dan Diet*. Jawa Tengah: Pt Nasya Expending Management

Rismawati. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Susu Asi Eksklusif Di Puskesmas Silaut, Kec,Silaut Kab. Asahan *Jurnal Anestesi: Jurnal Keperawatan Dan Kedokteran*.

Rahmi Anna. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Bidan Vol 2 No 4*.

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*

Sjawie, W. A., Adisti, A.R., Dan Grace, R.M. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Jurnal Kesmas, Vol 8, No 7*

Saputra,J,D. (2022). *Hubungan Pemberian Susu Formula Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Indonesia: A Systematic Review* Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta 3.

Siregar,A,R. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan. *Jurnal Bidan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan 2*.

Soediki Notoatmanjo. (2020). *Metodologi Peneitian Kesehatan*, Jakarta, Jakarta, Rineka Cipta

Soekanto, Soejono. (2017). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Pt. Rajagrindo Persada

- Sudargo, T. (2023). *Pemberian Asi Eksklusif Sebagai Makanan Sempurna Untuk Bayi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sudarto, T. (2018). *1.000 Hari Pertama Kehidupan* Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Susanti, E. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Klinik Pratama Doa Ibu Perdamaian Stabat Kabupaten Langkat*. Medan : Skripsi Institute Kesehatan Helvetia Medan
- Swarjana,I,K. (2022). *Konsep Pengetahuan Sikap, Perilaku, Persepsi Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan Pandemi Civid-19, Akses Layanan Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner*. Yongyakarta.
- Widya Pani. (2023). Faktor Perilaku Yang Mempengaruhi Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan. *Jurnal Ilmiah Gizi Vol. 3 No 2*
- Wijayanti, (2020) Perilaku Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan *Jurnal Kesmas Vol 9 No 4*
- 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
- 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



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor:461/KPT/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 : 707/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Penelitian

Padangsidempuan, 16 November 2024

Kepada Yth.
Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H
Kota Padangsidempuan
Di

Tempat

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 dibawah ini :

Nama : Kholida Rahma
Nim : 21060042
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H kota Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Kota Padangsidempuan Tahun 2024".

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



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN: 0118108703



PRAKTEK MANDIRI BIDAN
Bd.SUSI FEBRIANI YUSUF, M.P.H

SIPB:503/SIPB/097/DPMPTSP/2024

Jl.Sutan soripada mulia no.102 Pangkal Dolok-Padangsidimpuan Utara

Telp/wa.085352340260



Nomor : 089/PMB/SFY/XI/2024
Lampiran :-
Perihal : Ijin survey

Padangsidimpuan, 19 november 2024

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan tanggal 18 november 2024 perihal ijin survey penulisan skripsi mahasiswa Program Studi Kebidanan

Program Sarjana atas nama:

Nama : Kholidah Rahmah
Nim : 21060042

maka kami memberikan ijin atas kegiatan tersebut.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama kami ucapkan terimakasih.

Penanggung Jawab

Bd.SUSI FEBRIANI YUSUF, M.P.H



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: aafa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 114/FKES/UNAR/E/PM/I/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 16 Januari 2025

Kepada Yth.
Bd. Susi Febriani Yusuf, M.P.H
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Kholida Rahma
NIM : 21060042

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di PMB Susi Febriani Yusuf untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Sikap Ibu Dalam Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan".

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243



PRAKTEK MANDIRI BIDAN

Bd.SUSI FEBRIANI YUSUF, M.P.H

SIPB:503/SIPB/097/DPMPTSP/2024

Jl.Sutan soripada mulia no.102 Pangkal Dolok-Padangsidimpun Utara
Telp/wa.085352340260



Nomor : 092/PMB/SFY/XI/2025
Lampiran :-
Perihal : Ijin Penelitian

Padangsidimpun, 10 Februari 2025

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan tanggal 17 Januari 2024 perihal ijin penelitian skripsi mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana atas nama:

Nama : Kholidah Rahmah
Nim : 21060042

maka kami memberikan ijin atas kegiatan tersebut.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama kami ucapkan terimakasih.

Penanggung Jawab



Bd.SUSI FEBRIANI YUSUF, M.P.H

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian di PMB Bd. Susi Februani Yusuf, M.P.H

Dengan hormat,

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

Nama : Kholida Rahma

NIM : 21060042

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: **“Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di PMB Bd. Susi Februani Yusuf, M.P.H Tahun 2024”**.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di PMB Bd. Susi Februani Yusuf, M.P.H Tahun 2024. 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,

Kholida Rahma

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Agama :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Kholida Rahma, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Faklutas Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul “hubungan sikap ibu dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di PMB Bd. Susi Februani Yusuf, M.P.H Tahun 2024”.

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

Padangsidimpuan, Januari 2025

Responden,

.....

□ □

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Jawab pertanyaan dan memberikan tanda checklist (✓) di kolom yang telah tersedia.
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

A. Identitas

II. Nomor Responden

Nama :

Umur : ☐ <20 tahun
☐ 20-35 tahun
☐ >35 tahun

Pendidikan : SD SMA
 SMP Perguruan Tinggi

Pekerjaan : ☐ Tidak Bekerja (Ibu Rumah Tangga)
☐ Bekerja (PNS, Petani, Wiraswasta dll)

KUESIONER

B. Sikap Pemberian Susu Formula

Berilah tanda **checklist** (✓) pada setiap kolom yang tersedia

SS : Sangat Setuju (4)

S : Setuju (3)

TS : Tidak Setuju (2)

STS : Sangat Tidak Setuju (1)

No	Pertanyaan	4 SS	3 S	2 TS	1 STS
1.	Pemberian susu formula pada bayi boleh diberikan pada usia > 6 bulan.				
2.	Supaya bayi berusia 0-6 bulan lebih gemuk, makannya harus ditambah dengan susu formula.				
3.	Ibu memberikan susu formula sejak lahir sampai sekarang.				
4.	Susu formula mengandung lebih banyak gizi dari pada Air Susu Ibu.				
5.	Bayi usia < 6 bulan tidak memerlukan susu formula.				
6.	Ibu memberi susu formula karena dapat menambah berat badan bayi yang lebih dibanding diberi ASI.				
7.	Pemberian susu formula pada bayi sebelum usia 6 bulan dapat membantu bayi mengatasi rasa lapar dan tidak akan menangis.				
8.	Ibu membeli susu formula lebih mahal karena jaminan susunya baik.				
9.	Keterlambatan pemberian susu formula pada bayi tidak akan menyebabkan gangguan dan pertumbuhan dan malnutrisi.				
10.	Pemberian susu formula pada bayi < 6 bulan dapat menyebabkan diare.				
11.	Ibu memberikan susu formula kepada bayi karena dapat meningkatkan kecerdasan bayi.				
12.	Bila dalam perjalanan sebaiknya ibu menyusui bayinya.				
13.	Pemberian susu formula pada bayi sebelum bayi berusia < 6 bulan dapat berpengaruh pada pencernaannya.				
14.	Ibu memberikan susu formula kepada bayi karena takut kehilangan daya Tarik.				
15.	Pemberian susu formula pada bayi sebelum usia 6 bulan dapat memicu alergi.				

B. Pemberian Susu Formula

1. Apakah ibu memberikan susu formula pada bayi usia 0-6 bulan ?

a. Ya

b. Tidak

HASIL OUTPUT SPSS

Statistics

		Umur	Pendidikan	Status Pekerjaan	Sikap Ibu Tentang Susu Formula	Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan
N	Valid	43	43	43	43	43
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		2.19	2.77	1.70	1.53	1.26
Median		2.00	3.00	2.00	2.00	1.00
Std. Deviation		.394	.782	.465	.505	.441
Minimum		2	1	1	1	1
Maximum		3	4	2	2	2

Analisa univariat

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	35	81.4	81.4	81.4
	>35 tahun	8	18.6	18.6	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	4.7	4.7	4.7
	SMP	13	30.2	30.2	34.9
	SMA	21	48.8	48.8	83.7
	Perguruan Tinggi	7	16.3	16.3	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Status Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Bekerja	13	30.2	30.2	30.2
Valid Bekerja	30	69.8	69.8	100.0
Total	43	100.0	100.0	

Sikap Ibu Tentang Susu Formula

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Negatif	20	46.5	46.5	46.5
Valid Positif	23	53.5	53.5	100.0
Total	43	100.0	100.0	

Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Diberikan Susu Formula	32	74.4	74.4	74.4
Valid Tidak Diberikan Susu Formula	11	25.6	25.6	100.0
Total	43	100.0	100.0	

Analisa Bivariat

Sikap Ibu Tentang Susu Formula * Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Sikap Ibu Tentang Susu Formula * Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Crosstabulation

			Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan		Total
			Diberikan Susu Formula	Tidak Diberikan Susu Formula	
Sikap Ibu Tentang Susu Formula	Count		18	2	20
	Expected Count		14.9	5.1	20.0
	Negatif	% within Sikap Ibu Tentang Susu Formula	90.0%	10.0%	100.0%
		% of Total	41.9%	4.7%	46.5%
	Count		14	9	23
	Expected Count		17.1	5.9	23.0
	Positif	% within Sikap Ibu Tentang Susu Formula	60.9%	39.1%	100.0%
		% of Total	32.6%	20.9%	53.5%
	Count		32	11	43
	Expected Count		32.0	11.0	43.0
Total		% within Sikap Ibu Tentang Susu Formula	74.4%	25.6%	100.0%
		% of Total	74.4%	25.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.768 ^a	1	.029		
Continuity Correction ^b	3.361	1	.067		
Likelihood Ratio	5.110	1	.024		
Fisher's Exact Test				.039	.031
Linear-by-Linear Association	4.658	1	.031		
N of Valid Cases	43				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.12.

b. Computed only for a 2x2 table

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **KHOLIDA RAHMA**
NIM : 21060042
Nama Pembimbing : 1. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb
2. Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	31-01-2025		Perbaikan bab 4 Perbaikan bab 5 Perbaikan spss	
2.	2-02-2025		perbaikan Bab 4 Perbaikan Bab 5 penulisan	
3.	7-2-2025		ACC skripsi	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **KHOLIDA RAHMA**
NIM : 21060042
Nama Pembimbing : 1. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb
2. Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	8-02-2025		Perbaiki Bab 9 penulisan	
2.	10-02-2025		Acc skripsi	

DOKUMENTASI

HUBUNGAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN SUSU FORMULA PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI PMB Bd. SUSI FEBRUANI YUSUF, M.P.H KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024



Pemberian Informend Consent dan Kuesioner Kepada Responden



Pemberian Informend Consent dan Kuesioner Kepada Responden