

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemberian ASI secara Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan cairan atau makanan lain. Pemenuhan gizi bayi 0–6 bulan mutlak diperoleh melalui pemberian ASI eksklusif. Dengan pemberian ASI eksklusif tingkat kematian bayi yang di sebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak–anak seperti diare dan radang paru–paru dapat di kurangi. Selain itu, ASI eksklusif juga mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarakan kehamilan, manfaat ASI bagi ibu antara lain memberikan kepuasan batin, lebih praktis dan ekonomis, Lebih cepat mengembalikan bentuk tubuh, menunda masa subur mencegah pembengkakan payudara serta mencegah kanker, bahkan menurut hasil penelitian pemberian ASI juga dapat mengurangi stress dan mood negative bagi para ibu pemberi ASI (Ainnur Rahmanti, 2022).

Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan keputing susu ibu). IMD akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif dan lama menyusui dengan demikian bayi akan terpenuhi kebutuhannya hingga 2 tahun dan mencegah anak kurang gizi (Rahayu Widaryanti, 2019).

Susu formula Bayi adalah susu yang secara khusus di formulasikan selaku pengganti ASI untuk bayi hingga umur 6 bulan. Dengan maraknya iklan susu

formula di Indonesia sehingga dapat menyebabkan, susu formula menjadi makanan pokok bayi dan bukan lagi sebagai pengganti air susu ibu (ASI). Pemberian susu formula pada bayi yang kurang pas frekuensi, takaran serta sanitasi penyajiannya dapat menyebabkan permasalahan pada gizi, dapat gizi lebih ataupun gizi kurang (Arfan, 2022).

Faktor - faktor yang dapat mempengaruhi keputusan orang tua dalam pemberian susu formula pada bayi yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal antara lain latar belakang sosial ekonomi yang mencakup psikologis, kesehatan fisik, pendidikan, sikap, motivasi, keterbatasan ASI dan pengetahuan, gaya hidup, demografi serta pendapatan keluarga. Sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi keputusan orang tua dalam pemberian susu formula pada bayi yaitu lingkungan, pekerjaan ibu, harga susu dan pengaruh iklan susu di media, akses informasi dan dukungan suami (Rina, 2020).

Faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan pemberian susu formula sebagai makanan prelakteal pada bayi di Indonesia adalah pekerjaan ibu, pendidikan ibu, jumlah anak yang dimiliki, pengeluaran keluarga, tempat tinggal, usia kehamilan, jenis persalinan, berat badan lahir, komplikasi persalinan, jenis tempat persalinan dan penolong persalinan (Rosmita, 2019).

Target Sustainable Development Goal (SDGs) yang akan dicapai adalah menurunkan angka kematian anak yaitu dengan indikator angka kematian bayi (AKB menjadi 12/1000 kelahiran hidup di tahun 2030 (Dinda, 2020)).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2018, Di dapat sekitar 57% bayi baru lahir di seluruh dunia yang diberikan susu formula pada satu jam pertama kelahiran dan 62 % anak di bawah umur 6 bulan yang diberikan susu formula (Arfan, 2022).

Berdasarkan riset kesehatan RI (2018) cakupan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan mengalami peningkatan yaitu dari 55,4% tahun 2013 menjadi 62,7% tahun 2018 dengan presentase tertinggi yaitu provinsi nusa Tenggara Barat sebesar 70,7% dan propinsi terendah Bangka Belitung yaitu 43,3% (Rina, 2020).

Target pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Kabupaten Rokan Hulu pada tahun 2022 yaitu sebesar 80,% sedangkan yang tercapai hanyalah 60 %.. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Rokan Hulu, pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan yang tertinggi terdapat di Puskesmas Rokan IV Koto I yaitu sebanyak 324 bayi (76,60%). Sedangkan di Puskesmas Rokan IV Koto I, desa dengan pemberian susu formula tertinggi terdapat di Desa Koto Ruang yaitu sebanyak 59 bayi (81,9%).

. Berdasarkan survai pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 7 november 2022 terhadap 10 orang ibu yang memiliki bayi berusia 0 - 6 bulan di Desa Rokan Koto Ruang, peneliti menemukan 8 orang diantaranya sudah memberikan susu formula pada bayinya yang berusia 0-6 bulan. Menurut hasil wawancara dengan ibu, hal ini dilakukan ibu karena sesaat sesudah melahirkan ASI tidak banyak keluar, dan khawatir melihat bayinya rewel, jadi agar bayi tidak rewel ibu memberikan susu formula, selain praktis, ibu jadi bias istirahat penuh untuk

memulikan kondisinya pasca melahirkan. Sedangkan bagi ibu bekerja, pemberian susu formula sejak bayi berusia 0 - 6 bulan merupakan salah satu upaya agar bayi tidak binggung jika nanti harus diberikan susu formula saat ibu sudah mulai masuk kerja.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih jauh tentang **“Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Berusia 0 - 6 Bulan di Desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto Kabupaten Rokan Hulu”**.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah **“Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Berusia 0 - 6 Bulan di Desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto Kabupaten Rokan Hulu?”**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi berusia 0 - 6 bulan di Desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto Kabupaten Rokan Hulu.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemberian susu formula pada bayi di Desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto Kabupaten Rokan Hulu.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang susu formula di Desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto Kabupaten Rokan Hulu
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pekerjaan ibu di Desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto Kabupaten Rokan Hulu
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pendidikan ibu di Desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto Kabupaten Rokan Hulu
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga ibu di Desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto Kabupaten Rokan Hulu
6. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan pemberian susu formula pada bayi berusia 0 - 6 bulan di desa rokan koto ruang kecamatan Rokan IV Koto, kabupaten Rokan Hulu.
7. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan dengan pemberian susu formula pada bayi berusia 0 - 6 bulan di desa rokan koto ruang kecamatan Rokan IV Koto, kabupaten Rokan Hulu.
8. Untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan pemberian susu formula pada bayi berusia 0 - 6 bulan di desa rokan koto ruang kecamatan Rokan IV Koto, kabupaten Rokan Hulu.

9. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemberian susu formula pada bayi berusia 0 - 6 bulan di desa rokan koto ruang kecamatan Rokan IV Koto Kabupaten Rokan Hulu

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Universitas Pasir pengaraian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa Universitas Pasir pengaraian tentang faktor - faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi berusia 0 - 6 bulan di Desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto Kabupaten Rokan Hulu.

b. Bagi Desa Koto Ruang

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada ibu khususnya tentang pemberian susu formula pada bayi berusia 0 - 6 bulan.

c. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan ibu tentang pemberian susu formula pada bayi berusia 0 - 6 bulan.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman peneliti dalam bidang penelitian khususnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi berusia 0 - 6 bulan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengertian ASI

ASI (Air Susu Ibu) adalah cairan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi. ASI mengandung berbagai zat yang sangat penting untuk tumbuh kembang dan sesuai dengan kebutuhannya. Namun tidak semua ibu mau menyusui bayinya dengan berbagai alasan. Misalnya sibuk, takut gemuk, payudara kendor dan sebagainya. Dan ada juga ibu yang mau menyusui bayinya tetapi mengalami kendala. Biasanya ASI tidak mau keluar atau produksinya kurang lancar (Dewi Maritalia, 2017).

2. Kandunga ASI

Beberapa kandungan gizi yang terdapat pada ASI antara lain :

a. Lemak

Sumber kalori utama dalam ASI adalah lemak, kadar lemak dalam ASI antara 3,5 % sampai dengan 4,5%. Kadar kolesterol ASI lebih daripada susu formula sehingga bayi yang mendapat ASI seharusnya kolestrol darah lebih tinggi.

b. karbohidrat

jenis karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa. Laktosa mempunyai manfaat seperti mempertinggi absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan *laktobasilus bifidus*.

c. Garam dan Mineral

ASI mengandung garam dan mineral yang lebih rendah dibanding susu sapi. Bayi yang hanya mengonsumsi susu sapi /formula tanpa modifikasi akan mengalami hipokalsemia.

d. Vitamin

ASI mengandung vitamin K, D, dan E. Vitamin K berfungsi sebagai katalisator dalam pembentukan darah dalam jumlah yang cukup dan mudah untuk diserap. Vitamin D, dan E dalam ASI banyak terdapat pada kolostrum (Rosmita, 2019).

3. Jenis ASI

Menurut Dewi Maritalia, 2017 jenis ASI dibedakan menjadi 3 macam yaitu :

1. Kolostrum

Merupakan cairan pertama ASI yang keluar berwarna kekuningan. Agak kental dan kasar yang muncul segera setelah melahirkan. Kolostrum keluar pada hari pertama sampai hari ke empat.

2. ASI transisi

Merupakan peralihan dari ASI kolesterum sampai menjadi asi mature. ASI transisi diproduksi pada hari ke empat hingga hari ke empat belas pada masa itu kadar protein berkurang sedangkan kadar lemak meningkat.

3. ASI mature

ASI yang diproduksi sejak hari ke empat belas dan seterusnya. ASI mature merupakan nutrisi bayi yang terus berubah di sesuaikan dengan perkembangan bayi sampai usia 6 bulan.

4. Manfaat ASI Bagi bayi

1. Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi seluruh kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan.
2. Meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung berbagai zat anti kekebalan sehingga akan lebih jarang sakit.
3. ASI membuat berat badan bayi lebih ideal.
4. Pemberian hanya ASI saja sampai umur 6 bulan (ekklusif) membuat perkembangan motoric dan kognitif bayi lebih cepat.
5. ASI meningkatkan jalinan kasih sayang. Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusu akan merasakan kasih sayang ibunya (Dinkes Riau,2015).

B. Susu Formula

1. Pengertian

Susu formula adalah cairan atau bubuk dengan formula tertentu yang diberikan pada bayi yang berfungsi pengganti air susu ibu. Susu formula memiliki peranan yang penting dalam makanan bayi karna sering kali bertindak satu satunya sumber gizi bagi bayi. Susu formula merupakan susu sapi yang susunan nutrisinya di ubah sedemikian rupa hingga dapat di berikan kepada bayi tanpa memberikan efek samping (Kristina Aquilina Nahak,2021)

2. Jenis susu formula

Ada pun beberapa jenis susu formula sebagai berikut :

a. Susu formula awal lengkap

Sesuai namanya, Susu ini memiliki susunan gizi yang lengkap untuk bayi baru lahir. Sekalipun demikian, Susu ini sedikit berbeda dari formula adaptasi. Susu formula ini mempunyai kadar protein tinggi karena rasio protein nya tidak di sesuaikan dengan rasio protein yang terkandung dalam ASI.

b. Susu formula adaptasi

Untuk bayi lahir yang lahir dengan pertimbangan khusus untuk fisiologisnya. Dengan syarat rendah mineral, Digunakan lemak tumbuhan sebagai sumber energi, Susunan zat gizi mendekati ASI.

c. Susu formula lanjutan (follow up formula)

Susu formula lanjutan ini untuk bayi usia 6-12 bulan yang komposisi kandungannya telah disesuaikan dengan kecukupan gizi bayi sesuai usianya. Perbedaan dalam kebutuhan zat gizi bayi 6 bulan kebawah dan 6 bulan ke atas adalah kalorinya. Kalori yang dibutuhkan bayi usia 6 bulan kebawah perhari hanya sebesar 560 kkl atau lebih, Sedangkan bayi yang berusia 6 bulan keatas adalah 800 kkl per hari atau lebih.

d. Susu formula spesial (formula diit)

1. Susu bebas laktosa

Susu ini untuk bayi yang mengalami intoleransi laktosa, dimana kondisi pencernaan bayi tidak tahan terhadap laktosa.

2. Susu formula hidrolisa (susu elemental)

Susu formula ini kandungan lemaknya sudah diperkecil. Selain itu kandungan protein kasein sudah di pecahmenjadi asam amino. Jadi, Susu jenis ini memang kusus untukbayi yang alergi dan juga bias untuk bayi yang diare akut karna kandungan lemaknya sudah di sederhanakan.

3. Susu formula bayi premature dan BBLR

Komposisi zat gizinya di formulasikan lebih rendah dari susu formula untuk bayi 6 bulan kebawah yang cukup bulan.

4. Susu penambah energi

Susu ini dikategorikan sebagai menu tambahan atau pelengkap, Karna kandungan gizinya cukup komplit. Biasanya diberikan pada anak yang sulit makan dan nafsumakannya kurang.

5. Susu formula soya atau kedelai

Dokter akan menyarankan susu jenis ini bila bayi dinilai sangat peka terhadap susu sapi. Tak jarang ada juga bayi yang alergi susu sapi (Ayu, dkk, 2020).

3. Bahaya susu formula

Memberikan cairan tambahan pada bayi yang terlalu dini berbahaya pada kesehatan pada bayi karena meningkatkan resiko kekurangan gizi dan serangan penyakit serta pemberian cairan dan makanan tambahan pada bayi sebelum waktunya dapat menyebabkan ibu sulit menyusui dan cenderung berhenti menyusui. Makin banyak ibu yang merasa ASI nya kurang dan memilih susu formula menjadi hal yang normal hingga saat ini dan lebih modern (Kristina, 2021).

4. Kandungan susu formula

Adapun kandungan nutrisi susu formula adalah sebagai berikut :

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

3. Karbohidrat : kandungan karbohidrat yang disarankan untuk susu formula, yaitu antara 5,4 - 8,2 gr tiap 100 ml. Dianjurkan supaya sebagian karbohidrat hanya atau hampir seluruhnya memakai laktosa, selebihnya glukosa atau maltosa. Tidak dibenarkan pada pembuatan susu formula untuk memakai tepung atau madu, atau disarankan karena belum diketahui efek sampingnya baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang.
4. Mineral : kandungan sebagian besar mineral dalam susu sapi lebih tinggi 3-4 kali dibandingkan dengan yang terdapat dalam ASI. Pada pembuatan susu formula adaptasi, kandungan berbagai mineral harus diturunkan hingga jumlahnya berkisar antara 0,25 - 0,34 gr tiap 100 ml. Penurunan kadar mineral diperlukan karena bayi baru lahir belum dapat mengeluarkan kelebihan mineral dengan sempurna.
5. Vitamin : biasanya, berbagai vitamin ditambahkan pada pembuatan susu formula hingga dapat mencukupi kebutuhan sehari-harinya.
6. Kandungan zat tambahan : kemajuan teknologi memungkinkan susu formula sudah ditingkatkan kualitasnya, yakni dengan diformulasikan sedemikian rupa sehingga semakin mirip dengan ASI, salah satunya adalah penambahan DHA (Rosmita, 2019).

5. Kelemahan Susu Formula

Susu formula mempunyai kelemahan dibandingkan dengan ASI antara lain :

1. Kandungan susu formula tidak selengkap ASI. Meskipun produsen susu formula sudah menambahkan zat gizi seperti DHA, AA dan zat besi namun

hasilnya tetap tidak bisa menyamai kandungan gizi yang terdapat dalam ASI.

2. Mudah tercemar. Pembuatan susu formula sering mudah tercemar oleh bakteri, terlebih bila ibu menggunakan botol, dan tidak merebusnya setiap memberi susu. Hal ini karena bakteri tumbuh sangat cepat pada susu formula sehingga berbahaya bagi bayi sebelum susu tercium basi.
3. Diare dan sering muntah. Pengenceran susu formula yang kurang tepat dapat mengganggu pencernaan bayi, sedangkan susu yang terlalu kental dapat membuat usus bayi sulit mencerna, sehingga sebelum dicerna, susu akan dikeluarkan kembali lewat anus yang mengakibatkan bayi mengalami diare. Disamping itu, penolakan terhadap larutan susu yang terlalu kental juga dapat menimbulkan muntah. Hal ini karena fungsi pencernaan bayi yang belum terbentuk normal sehingga jika ada asupan makanan yang terlalu kental, maka makanan akan dikeluarkan kembali (muntah).
4. Infeksi. Susu sapi tidak mengandung sel darah putih hidup dan antibodi untuk melindungi tubuh terhadap infeksi. Bayi yang diberi susu formula lebih sering sakit diare dan infeksi saluran pernapasan.
5. Obesitas. Pada usia 4 - 6 bulan bayi yang diberi susu formula mengalami kenaikan berat badan yang cenderung lebih cepat dibanding bayi yang diberi ASI. Kelebihan berat badan pada bayi yang mendapatkan susu formula diperkirakan karena kelebihan air dan komposisi lemak tubuh yang berbeda dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI.

6. Pemborosan. Pemberian susu formula secara tidak langsung juga menambah anggaran untuk menambah susu formula. Hal ini tidak akan jadi masalah ketika ibu berasal dari keluarga menengah ke atas. Akan tetapi bagi ibu yang berasal dari ekonomi lemah mungkin tidak mampu membeli cukup susu untuk bayinya. Dampaknya, ia mungkin memberikan susu formula dalam jumlah lebih sedikit, atau menaruh sedikit susu maupun bubuk susu ke dalam 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 garam terlalu banyak yang kadang-kadang menyebabkan *hipernatremia* (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 lebih banyak asam lemak 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 linoleat yang cukup sehingga kemungkinan juga tidak mengandung kolesterol yang cukup bagi pertumbuhan otaknya.

10. Protein yang tidak cocok. Susu sapi mengandung terlalu banyak protein kasein karena kasein mengandung asam amino yang tidak cocok dan sulit dikeluarkan oleh ginjal bayi yang belum sempurna.
11. Sulit dicerna. Susu sapi lebih sulit dicerna karena tidak mengandung enzim untuk membantu pencernaan zat gizi karena susu sapi lebih lambat dicerna sehingga lebih lama mengisi lambung bayi ketimbang ASI. Akibatnya, ia tidak cepat merasa lapar. Selain itu, bayi yang diberi susu sapi juga bisa menderita sembelit, yaitu tinja menjadi lebih tebal dan keras.
12. Alergi. Bayi yang diberi susu sapi terlalu dini mungkin lebih banyak masalah alergi, misalnya asma dan eksim. Sistem kekebalan tubuh bayi akan melawan protein yang terdapat dalam susu sapi sehingga gejala-gejala reaksi alergi pun akan muncul (Rosmita, 2019).

6. Tips memilih susu formula

Ada beberapa tips dalam memilih susu formula yang terbaik bagi bayi, yaitu :

1. Pilih jenis susu formula di pasaran sesuai dengan merk yang anda sukai. Ini bisa berdasarkan saran dari keluarga, teman, iklan atau pengalaman sebelumnya.
2. Berikan susu formula yang anda pilih kepada bayi anda, dan perhatikan dengan cermat apakah susu tersebut dapat diterima dengan baik oleh tubuh bayi atau menimbulkan masalah kesehatan misalnya diare, muntah, sakit perut, susah buang air besar dan gangguan kulit.

3. Bila tidak terdapat tanda dan gejala apapun, teruskan pemberian susu formula tersebut sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan.
4. Kemungkinan risiko alergi pada bayi lebih tinggi bila salah satu atau kedua orangtua mempunyai riwayat alergi, asma atau intoleransi susu sapi. Sebaiknya terus-menerus lakukan pengamatan dengan cermat terhadap tanda dan gejala yang ditimbulkan.
5. Bila susu formula yang digunakan menimbulkan masalah kesehatan untuk bayi, sebaiknya berkonsultasi ke dokter untuk memutuskan susu yang sesuai dengan bayi.
6. Pemilihan susu juga harus memperhitungkan harga. Susu terbaik untuk bayi tidak harus susu mahal, susu yang banyak dipakai atau merk susu yang paling laris di pasaran, karena setiap bayi mempunyai penerimaan yang berbeda. Jadi, sesuaikan juga pemilihan jenis susu formula dengan keadaan ekonomi keluarga.
7. Faktor kemudahan memperoleh susu formula di tempat pembelian atau penyediaan produk juga harus dipertimbangkan.
8. Jangan terlalu sering berganti merk susu formula dengan alasan bayi A lebih gemuk dengan susu merk X dibanding bayi anda yang meminum susu merk Y. Penerimaan setiap bayi berbeda. Ada bayi yang dapat minum lebih banyak dibanding bayi lainnya, jadi bukan karena merk tertentu.
9. Bila masih ragu dengan merk susu formula untuk bayi anda, selalu berkonsultasi dengan dokter anda dahulu (Rosmita, 2019).

7. Kondisi Bayi diberikan susu formula

Ada beberapa bagian keadaan yang tidak memungkinkan ibu untuk menyusui bayinya, walaupun produksinya cukup. Diantaranya adalah sebagai berikut :

- a. Berhubungan dengan kesehatan ibu dimana adanya penyakit yang diderita sehingga dilarang dokter untuk menyusui seperti penderita AIDS dan hepatitis.
- b. Air susu ibu tidak keluar sama sekali sehingga satu-satunya makanan yang dapat menggantikan ASI adalah susu sapi.
- c. Ibu meninggal sewaktu melahirkan atau waktu bayi masih memerlukan ASI.
- d. ASI keluar, tetapi jumlahnya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi sehingga perlu tambahan susu formula.
- e. Ibu kecanduan narkoba dan zat adiktif lainnya atau NAPZA (Narkoba, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya).
- f. Adanya anggapan bayinya menolak atau diare karena minum ASI, dan sebagainya, meski kasus seperti ini sangat jarang terjadi (Rosmita, 2019).

8. Faktor – faktor yang berhubungan dengan pemberian Susu Formula

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu faktor yang penting dalam pemberian makanan tambahan pada bayi karena pengetahuan yang baik, ibu tahu kapan waktu pemberian makanan yang tepat pada bayi.

Ketidaktahuan tentang akibat pemberian makanan pendamping ASI dan cara pemberiannya serta kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung

atau tidak langsung akan menjadi penyebab kurang gizi pada bayi atau anak khususnya di bawah 2 tahun. Pengetahuan yang kurang dapat dilihat dalam pemberian makanan terhadap bayinya, bahwa ibu yang kurang pengetahuan lebih memilih susu formula untuk diberikan kepada bayinya dari pada memberi ASI hal ini karena susu formula sangat praktis (Kristina, 2021)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arfan Nur, 2022) bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian susu formula, karena pengetahuan ibu adalah factor yang terpenting dalam pemberian makanan tambahan pada bayi. Pengetahuan ibu yang baik mengetahui bahwa kapan pemberian makanan yang tepat pada bayi berusia 0 - 6 bulan.

2. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Hal ini menjadikan dimana seseorang berpendidikan tinggi dan berpengetahuan luas akan lebih bias menerima alasan untuk memberikan ASI Eksklusif karena pola pikirnya yang lebih realitis dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah (Wilda, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Kristina, 2021) bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemberian susu formula pada bayi yang berusia 0 - 6 bulan. Tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi pemberian susu formula. Pendidikan diperoleh baik secara formal

maupun informal. Sedangkan ibu yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi, umumnya terbuka menerima perubahan atau hal - hal yang berguna dalam pemeliharaan kesehatannya begitu juga dalam hal pemberian susu formula. Pendidikan juga akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan.

3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan mata pencaharian dan memperoleh unsur ekonomi pada saat masyarakat menerapkan pembagian pekerjaan, pada waktu itu orang tidak lagi merasa mencukupi keperluan diri sendiri dan mulai menukar hasil kerja mereka sendiri, maka pekerjaan itu adalah menciptakan hubungan ekonomis dan sekaligus menciptakan konflik ekonomis (Wilda,2022).

Hasil penelitian (Kristina, 2021). Bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian susu formula pada bayi berusia 0 - 6 bulan. Sebagian ibu lebih mementingkan diri sendiri dan pekerjaannya sehingga memberikan susu formula dan meninggalkan ASI eksklusif dengan alasan bekerja di tempat yang jauh, Sibuk dengan aktifitas sehari - hari. Di tempat kerja banyak kantor atau institusi kerja tidak mendukung program pemberian ASI. Tidak ada upaya penyiapan ruangan yang khusus untuk tempat menyusui sehingga hal inilah yang membuat ibu memberikan susu formula kepada bayinya usia 0 - 6 bulan.

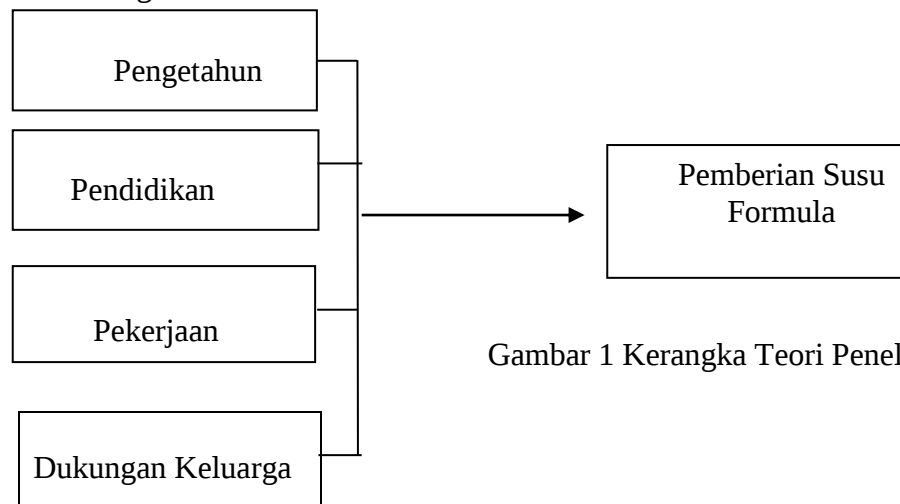
4. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga terutama dari keluarga terdekat yaitu masih kurangnya dukungan dari suami. Adanya mitos - mitos tentang menyusui dan ASI yang juga dipercayai oleh masyarakat dan tersampaikan secara turun temurun sehingga menimbulkan kesalahpahaman hingga pada akhirnya dapat menghentikan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif, selain itu juga dipengaruhi oleh maraknya promosi susu formula. Dan juga sosial budaya memberikan pengaruh yang dapat menghambat upaya dalam pemberian ASI pada bayi seperti kebiasaan membuang kolostrum karena dianggap kotor dan basi, padahal kolostrum memberikan manfaat kekebalan pada bayi terhadap berbagai penyakit (Fitri, 2022).

Menurut (Ainnur, 2022). Dukungan psikologis dari keluarga terdekat terutama wanita seperti ibu, ibu mertua dan kakak wanita yang telah berpengalaman dan berhasil menyusui serta suami yang mengerti bahwa ASI Eksklusif baik bagi bayi merupakan dorongan yang kuat bagi ibu untuk menyusui dengan baik. Bagi ibu, suami merupakan pendukung terbaik untuk menyusui. Ketidakpedulian suami akan ketenangan ibu dan bayi membuat frustrasi, akibatnya ibu merasa sedih bingung, kesal, marah. Kesedihan ibu akan menghambat kerja hormon oksitosin, sehingga proses menyusui terganggu. Untuk itu diharapkan pengertian dan kerja sama yang baik dari suami dengan memberikan dukungan untuk ibu dan anak.

C. Kerangka teori

Berdasarkan tinjauan pustaka, maka kerangka teori penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:



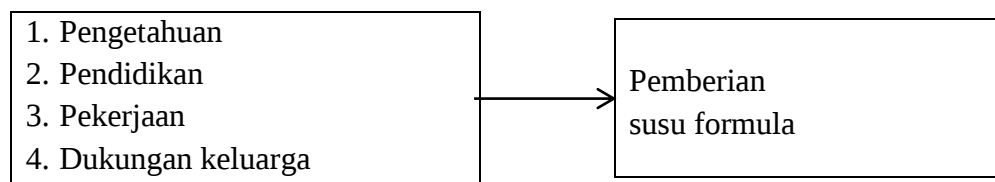
Gambar 1 Kerangka Teori Penelitian

D. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori, maka kerangka konsep penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:

Variabel indenpenden

variablependen



Gambar 2 Kerangka Konsep

E. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian, dimana masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta - fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2021).

- Ha :
1. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian susu formula pada bayi berusia 0 - 6 bulan di desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto Kabupaten Rokan Hulu.
 2. Ada hubungan pekerjaan dengan dengan pemberian susu formula pada bayi berusia 0 - 6 bulan di Desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto Kabupaten Rokan Hulu.
 3. Ada hubungan pendidikan dengan dengan pemberian susu formula pada bayi berusia 0 - 6 bulan di Desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto Kabupaten Rokan Hulu.
 4. Ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian susu formula pada bayi berusia 0 - 6 bulan di Desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto Kabupaten Rokan Hul.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* (potong lintang) yaitu suatu penelitian dimana penelitian hanya melakukan observasi atau pengukuran antara variabel bebas (pengetahuan, pekerjaan, pendidikan dan dukungan keluarga) dengan variabel terikat (pemberian susu formula) pada suatu saat tertentu saja artinya antara dukungan suami dan kepatuhan dilakukan penelitian dalam waktu yang bersamaan (Kristina, 2021)

Penelitian *cross sectional* adalah penelitian non eksperimental dalam rangka mempelajari dinamika kolerasi antara factor resiko dan efek berupa penyakit atau status kegiatan tertentu dengan model pendekatan *point time*. Variabel – variabel yang termasuk faktor resiko dan faktor efek diamati sekaligus pada saat yang sama (Rahmi, dkk, 2022)

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam suatu penelitian adalah keseluruhan element yang akan dijadikan wilayah generalisasi atau keseluruhan subjek/objek yang akan diukur dan diteliti (Sugiyono, 2021). dan populasi dalam penelitian ini adalah seluruh

ibu yang mempunyai bayi yang berusia 0–6 bulan yang ada di desa rokan koto ruang yaitu sebanyak 40 orang.

2. Sampel

- a) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2021). Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi yang berusia 0- 6 bulan yang ada di Desa Rokan Koto Ruang, tahun 2023 Adapun jumlah sampel sebanyak 40 orang.

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 40 orang dari semua bayi yang berusia 0-6 bulan yang ada di Desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto Kabupaten Rokan Hulu tahun 2023.

- b) Teknik Sampling

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampling. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik total sampling (seluruh populasi di jadikan sampel) (Sugiyono, 2021).

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan di lakukan di setiap posyandu desa Rokan Koto Ruang kecamatan Rokan IV Koto Kababupaten Rokan Hulu.

2. Waktu penelitian ini

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan maret tahun 2023.

D. Variabel Penelitian

- a. Variabel Independen mencakup pengetahuan, pekerjaan, pendidikan dan Dukungan keluarga, di Desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto Kabupaten Rokan Hulu
- b. Variabel Dependen yaitu bayi yang berusia 0 – 6 bulan yang ada di Desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto Kabupaten Rokan Hulu.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah spesifikasi kegiatan peneliti dalam mengukur suatu variabel dengan rincian hal yang harus dikerjakan oleh peneliti untuk mengukur variabel tersebut (Sidik, 2021).

Tabel 1.

Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Pemberian Susu Formula	Apakah responden memberikan susu formula kepada bayi baru lahir	<i>checklist</i>	Nominal	0. Diberikan Susu Formula Jika responden memberikan susu formula pada bayi berusia 0-6 bulan 1. Tidak Diberikan Susu Formula Jika responden tidak memberikan susu formula pada bayi berusia 0-6 bulan
2.	Pengetahuan	Hasil tahu responden tentang susu	Kuesioner	Nominal	0. Kurang Jika menjawab <60%

		formula			pertanyaan dengan benar 1. Baik Jika menjawab $\geq 60\%$ pertanyaan dengan benar
3.	Pendidikan	Adanya pengaruh tingkat pendidikan responden dalam pemberian susu formula	Checklist	Nominal	0. Rendah Jika pendidikan responden (SD, SMP) 1. Tinggi Jika pendidikan responden (SMA, DIII, S1)
4.	Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan responden sehari-hari untuk menambah penghasilan	Checklist	Nominal	0. Bekerja Jika responden karyawan, PNS, Petani 1. Tidak bekerja Jika responden ibu rumah tangga.
5.	Dukungan keluarga	Adanya dukungan dari suami atau keluarga dalam pemberian susu formula kepada bayi	Checklist	Nominal	0. Tidak mendukung Jika tidak ada dukungan suami atau keluarga 1. Mendukung jika ada dukungan suami atau keluarga

F. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Data Primer

Adalah data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian di lakukan.

2. Cara pengumpulan data

a. pengumpulan data Primer

pengumpulan data primer dalam penelitian ini menggunakan theknik kuesioner. Kuisisioner merupakan hasil rancangan peneliti sendiri. Untuk menilai valid dan realibelnya kuesioner maka dilakukan uji coba kuesioner pada ibu yang mempunya bayi usia 0 – 6 bulan yang ada di Desa Rokan Koto Ruang Kabupaten Rokan Hulu. Pada umumnya kuesioner memuat pertanyaan terkait dengan fakta, pendapat dan sikap, informasi dan presepsi diri.

G. Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner dalam bentuk pernyataan.

H. Teknik Pengumpulan Data

Setelah data dikumpulkan, selanjutnya diolah dengan menggunakan komputer melalui proses sebagai berikut:

1. *Editing*

Memeriksa daftar isian dengan tujuan agar data yang dimasukkan dan diolah secara benar hingga pengolahan data dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti.

2. *Coding*

Dengan memberikan kode dan angka tertentu pada kuesioner untuk mempermudah mengadakan tabulasi dan analisa data.

3. *Tabulating*

Setelah dilakukan *editing* data, data diteliti untuk mendapatkan jumlah dan frekuensi dari data. Selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel distribusi untuk melakukan analisa data.

I. Analisa Data

Data yang telah dikumpulkan kemudian di proses dan di analisa statistik menggunakan komputerisasi. Adapun analisa dalam penelitian ini adalah :

1. Analisis *Univariat* (*analisis deskriptif*)

Analisis ini *unifarat* (Analisa deskriptif) dapat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, ukuran penyebaran dan nilai rata – rata. Salah satu kegunaan analisis unifarat ini adalah untuk mempersiapkan analisis selanjutnya (Rahmi dkk, 2022)

Univariat :

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

Keterangan :

P = Presentase

F = Frekuensi tiap kategori

N = Jumlah sampel

2. Analisis *Bivariat*

Analisis Bivariat untuk melihat hubungan antara dua variabel yang diduga berhubungan seperti variabel Dependen dan Independen. Dan analisa dua variabel ini di sajikan dalam bentuk tabel silang atau kurva untuk melihat hubungan kedua variabel tersebut. Analisa bivariate dilakukan dengan uji *chi square* dengan menggunakan SPSS. Penelitian dengan uji chi square suatu variabel dikatakan mempunyai hubungan jika P value $\alpha < 0,05$.