

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa pertumbuhan yang pesat terjadi pada masa bayi dan balita. Oleh karena itu, pada masa ini diperlukan gizi yang baik dan mencukupi untuk bayi (1). Gizi yang paling tepat diberikan kepada bayi adalah Air Susu Ibu (ASI). ASI merupakan makanan terbaik bagi tumbuh kembang bayi. Kandungan gizi yang terdapat dalam ASI sangat sempurna dan sangat bermanfaat bagi bayi. Dalam ASI mengandung karbohidrat, protein, vitamin dan air yang sangat berguna bagi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI juga mengandung zat kekebalan tubuh dari ibu yang dapat melindungi bayi dari penyakit yang menyebabkan kematian pada bayi di seluruh dunia seperti diare, ISPA dan radang paru-paru. Pada masa dewasa, juga terbukti bahwa bayi yang diberikan ASI memiliki risiko lebih rendah terserang penyakit degeneratif seperti penyakit darah tinggi, diabetes Tipe 2, dan obesitas.(2)

Melihat manfaat yang besar, maka pemberian ASI Eksklusif sangat dianjurkan. Maksud ASI Eksklusif disini adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim sejak lahir hingga bayi umur 6 bulan.(3)

UNICEF (*The United Nations Children's Fund*) dan WHO (*World Health Organization*) membuat rekomendasi pada ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Sesudah umur 6 bulan, bayi baru dapat diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan ibu tetap memberikan ASI sampai anak berumur minimal 2 tahun. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan juga merekomendasikan para ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya.(4)

Target nasional yang ditetapkan Departemen Kesehatan RI sesuai dengan Kepmenkes No.450/Menkes/SK/IV/2000 untuk pencapaian ASI eksklusif adalah 80%. Mengacu pada target tersebut, pada tahun 2014 secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif belum mencapai target sebab angkanya masih sebesar 52,3%. Kemudian menurut provinsi, hanya terdapat satu provinsi yang berhasil mencapai target yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 84,7%. Provinsi Jawa Barat (21,8%), Papua Barat (27,3%), dan Sumatera Utara (37,6%) merupakan tiga provinsi dengan capaian terendah.(5)

Rendahnya pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui di Indonesia disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi rendahnya pengetahuan dan sikap ibu, dan faktor eksternal meliputi kurangnya dukungan keluarga, masyarakat, petugas kesehatan maupun pemerintah, gencarnya promosi susu formula, faktor sosial budaya serta kurangnya ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak.(6)

Keberadaan susu formula khususnya untuk bayi usia dibawah 12 bulan seringkali diasumsikan sebagai ancaman bagi keberhasilan menyusui. Susu

formula bukanlah tandingan ASI, karena tidak ada satupun bukti ilmiah yang dapat memperlihatkan bahwa susu formula dapat menyamakan keunikan kandungan ASI. Susu formula perlu ditempatkan pada posisi yang semestinya, yaitu bila secara indikasi medis ibu tidak dapat menyusui bayinya.(7)

Gencarnya promosi susu formula di fasilitas kesehatan pada kenyataannya masih ada yang memberikan susu formula pada ibu post partum dengan alasan kolostrum belum keluar. Iklan susu formula di Indonesia sudah diatur dalam kepmenkes 237/MENKES/SK/IV/1997, menyatakan bahwa susu formula bayi (0-4/6 bulan) dan susu formula lanjutan (6-12 bulan) hanya dapat dilakukan di media kesehatan yang telah mendapatkan persetujuan menteri.(8)

Alasan ibu untuk tidak menyusui terutama secara eksklusif sangat bervariasi. Namun, yang paling sering dikemukakan yaitu ASI tidak cukup, ibu bekerja dengan cuti tiga bulan, takut ditinggal suami, tidak diberi ASI tetap berhasil jadi orang, bayi akan tumbuh menjadi anak yang tidak mandiri dan manja, susu formula lebih praktis, serta takut badan tetap gemuk.(8)

Selain itu masalah pemberian ASI terkait dengan masih rendahnya pemahaman ibu, keluarga dan masyarakat tentang ASI. Tidak sedikit ibu yang masih membuang kolostrum karena dianggap kotor sehingga perlu dibuang, kebiasaan memberikan makanan dan atau minuman secara dini pada sebagian masyarakat juga menjadi pemicu dari kurang berhasilnya pemberian ASI Eksklusif, ditambah lagi dengan kurangnya rasa percaya diri pada sebagian ibu untuk dapat menyusui bayinya. Hal ini mendorong ibu untuk lebih mudah menghentikan pemberian ASI dan menggantikannya dengan susu formula.(9)

Menurut grafik pada KMS bayi yang mendapat ASI eksklusif akan tumbuh lebih lambat sebelum usia 4 sampai 6 bulan. Bayi yang mendapat susu formula akan tumbuh lebih cepat setelah 6 bulan, dan seringkali hal ini dihubungkan dengan risiko obesitas di kemudian hari. Berdasarkan Survei Kesehatan dan Nutrisi Nasional III di Amerika Serikat didapatkan bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif selama 4 bulan (saat itu batasan ASI eksklusif 4 bulan), pada usia 8-11 bulan, mempunyai rerata berat badan, panjang badan dan lingkaran lengan atas lebih rendah dibanding yang mendapatkan susu formula. Namun pada bayi yang mendapat ASI eksklusif akan terjadi catch up growth (tumbuh kejar), sehingga pada usia 5 tahun tidak didapatkan perbedaan antara bayi yang mendapat ASI dengan bayi yang mendapat susu formula.(7)

Kehidupan sehari-hari ada berbagai merek susu formula, dan semuanya diformulasikan berdasarkan riset yang dilakukan berpuluh-puluh supaya semakin mirip dengan ASI. Susu formula mengandung karbohidrat, lemak, protein, mineral, dan vitamin. Namun tidak ada susu formula yang sama dengan ASI, yang mengandung sel-sel hidup dan sesuai kebutuhan bayi.(10)

Menurut Peraturan Pemerintah (PP) No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, susu formula bayi adalah susu yang secara khusus diformulasikan sebagai pendamping ASI (PASI) untuk bayi sampai berusia 6 bulan. Susu formula bayi merupakan sejenis “makanan khusus” yang dapat digunakan oleh bayi untuk menggantikan ASI atau disebut pendamping ASI (PASI). Susu formula atau susu botol merupakan susu sapi yang susunan nutrisinya diubah menyerupai ASI hingga dapat diberikan kepada bayi tanpa menimbulkan efek samping.(10)

Kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif dipengaruhi oleh promosi produk-produk makanan tambahan dan formula. Menurut, Adelia iklan-iklan tersebut bisa mengarahkan para ibu untuk berpikir bahwa ASI yang diberikannya pada bayi belum cukup memenuhi kebutuhan gizi bayi. Kemajuan teknologi dan canggihnya komunikasi, serta gencarnya promosi susu formula sebagai pengganti ASI, membuat masyarakat kurang mempercayai kehebatan ASI sehingga, akhirnya memilih susu formula.(10)

Fenomena lain yang lebih tragis sebagai akibat iklan susu adalah banyaknya ibu yang beranggapan bahwa susu formula bukanlah sekedar makanan, tetapi sebagai obat bagi anak. Hal ini diyakini oleh para ibu yang kurang memiliki pengetahuan tentang ASI. Boleh jadi anggapan itu muncul setelah mencermati keterangan yang tertera dalam pembungkus susu formula, atau yang dijelaskan dalam iklan susu. Iklan ini menerangkan bahwa susu formula diperkaya oleh berbagai vitamin dan zat-zat penting lainnya, yang konon sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayinya. Iklan ini seolah-olah menjelaskan bahwa kandungan gizi dalam susu formula lebih banyak dari ASI.(10)

Penelitian yang dilakukan oleh Soetjjaningsih yang meneliti sejumlah ibu – ibu yang menyusui dengan menambahkan susu formula kepada anaknya, sebanyak 44,1 % beralasan karena ibu bekerja dan 26,5 % beralasan karena ASI kurang. Padahal wanita yang bekerja dapat dilakukan upaya pemberian ASI sebelum ibu berangkat bekerja kemudian memberikan ASI pada anak dengan menggunakan sendok.(11)

Survei awal yang dilakukan peneliti di Klinik Pratama Doa Ibu Perdamaian Stabat Kabupaten Langkat diperoleh bahwa 6 dari 10 ibu menyusui, tidak memberikan ASI Eksklusif melainkan memberikan susu formula kepada anaknya yang berusia 0-6 bulan dengan berbagai alasan diantaranya karena menganggap susu formula lebih baik dibandingkan ASI, 4 diantaranya masih memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya.

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian Susu Formula pada Bayi 0-6 bulan di Klinik Pratama Doa Ibu Perdamaian Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2018".

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah ada Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian Susu Formula pada Bayi 0-6 bulan di Klinik Pratama Doa Ibu Perdamaian Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2018".

1.3. Tujuan Penelitian

- 1.3.1. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang pemberian susu formulapada bayi 0-6 bulan di Klinik Pratama Doa Ibu Perdamaian Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2018.
- 1.3.2. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi sikap ibu tentang pemberian susu formulapada bayi 0-6 bulan di Klinik Pratama Doa Ibu Perdamaian Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2018.

- 1.3.3. Untuk mengidentifikasi distribusi pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Klinik Pratama Doa Ibu Perdamaian Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2018.
- 1.3.4. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Klinik Pratama Doa Ibu Perdamaian Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2018.
- 1.3.5. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Klinik Pratama Doa Ibu Perdamaian Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi tolak ukur pendidikan dalam memberikan arahan dan pengajaran kepada mahasiswa dan masyarakat dalam memberikan pengetahuan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif dari pada memberikan susu formula kepada bayi 0-6 bulan.

1.4.2. Aspek Praktis

1. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan dan informasi kepada responden tentang susu formula yang kandungannya tidak lebih baik dari pemberian ASI Eksklusif.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan dalam membuat program-program kesehatan kepada ibu menyusui tentang pemberian ASI dan manfaatnya yang dibanding dengan susu formula.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Hasil Penelitian yang dilakukan Emalia yang berjudul “ Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Aceh Besar pada tahun 2013 diperoleh bahwa sebagian besar responden ada memberikan susu formula sebanyak 38 orang (54,3%), Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik sebanyak 32 orang (45,7 %) dan sebagian besar responden mempunyai sikap positif terhadap pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan yaitu sebanyak 44 orang (62,8%).(12)

Hasil Penelitian Rafika Oktova pada tahun 2017 yang berjudul “Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Susu Formula pada Bayi 0-6 bulan” diperoleh bahwa dari 4 variabel yang dianalisis terdapat 3 variabel yang mempunyai hubungan dalam pemberian susu formula yaitu Pengetahuan, pekerjaan, dan sumber informasi. Untuk variabel pengetahuan diperoleh hasil uji statistik dengan nilai p-value ($0,004 < \alpha < 0,05$), artinya ada hubungan pengetahuan responden dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6. Hasil penelitian ini

menunjukkan bahwa pengetahuan sangat mempengaruhi adanya perilaku positif, karena perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan sifatnya tidak langgeng. Dengan demikian responden yang berpengetahuan kurang tidak dapat mempraktekkan pemberian susu formula dengan baik.(13)

Penelitian yang dilakukan Maftuchah pada tahun 2017 yang berjudul “ Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Susu Formula sebagai Pengganti ASI Eksklusif” diperoleh hasil ada hubungan pengetahuan dan pekerjaan dengan penggunaan susu formula sebagai pengganti ASI eksklusif (p value 0.031 dan 0,015).(14)

Penelitian yang dilakukan Kurniawan Gusli yang berjudul “Hubungan Persepsi Ibu tentang Susu Formula dengan Pemberian Susu Formula pada Bayi usia 0-6 bulan “ diperoleh bahwa ada sebanyak 12 dari 13 (92,3%) ibu yang mempunyai persepsi positif terhadap susu formula, sedangkan diantara ibu yang mempunyai persepsi negative ada 7 orang dari 17 (41,2%) yang memberikan susu formula. Hasil uji statistik diperoleh nilai P value sebesar 0,007 maka penelitian ini membuktikan adanya hubungan antara persepsi ibu tentang susu formula dengan perilaku pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan.(15)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Air Susu Ibu (ASI)

1. Definisi ASI

ASI adalah suatu campuran lemak dalam larutan protein, laktose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi.(16)

Hasil penelitian menerangkan bahwa ASI adalah makanan yang sangat sempurna, bersih, serta mengandung zat kekebalan yang sangat dibutuhkan bayi. Jadi jelaslah bahwa ASI yang diberikan kepada bayi secara eksklusif selama 6 bulan ternyata mengandung banyak manfaat, bagi bayi maupun ibu yang menyusui.(10)

Pemberian ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim. Selai itu, pemberian ASI eksklusif juga berhubungan dengan tindakan memberikan ASI kepada bayi hingga berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan dan minuman lain, kecuali sirop obat.(10)

World Health Organization(WHO), *United Nations Children's Fund* (UNICEF), dan departemen kesehatan Republik Indonesia melalui SK Menkes No. 450/menetapkan rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dijelaskan untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan optimal, bayi harus diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Selanjutnya, demi tercukupinya nutrisi bayi, maka ibu mulia memberikan makanan pendamping ASI dan ASI hingga bayi berusia 2 tahun atau lebih.(10)

2. Jenis ASI

Pada dasarnya terdapat 3 jenis ASI menurut stadium laktasi yaitu

1) Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama

sampai hari ke empat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan kental, lengket dan berwarna kekuningan.(16)

Kolostrum diproduksi pada beberapa hari pertama setelah bayi dilahirkan. Wujudnya sangat kental dan jumlahnya sangat sedikit. Pada awal menyusui, kolostrum yang keluar mungkin hanya sesendok teh namun mampu melapisi usus bayi dan melindungi bayi dari bakteri, serta sanggup memenuhi nutrisi bayi pada hari pertama kelahirannya.(10)

2) Air Susu Masa Peralihan

Merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur. ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya.(16)

3) Air Susu Matur

Merupakan ASI yang disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya, komposisi relatif konstan (ada pula yang menyatakan bahwa komposisi ASI relatif konstan baru mulai minggu ke-3 sampai minggu ke-5), tidak menggumpal bila dipanaskan.(16)

Hal-hal yang mengharuskan ibu menggantikan ASI bayi atau anaknya antara lain:

- a) Air susu ibu (ASI) tidak keluar.
- b) Ibu meninggal sewaktu melahirkan atau waktu bayi masih memerlukan ASI.
- c) ASI keluar tetapi jumlahnya tidak mencukupi kebutuhan bayi.

- d) ASI keluar tetapi ibu tidak dapat terus-menerus menyusui bayinya karena ibu berada di luar rumah (bekerja di kantor, kebun atau tugas lainnya).
- e) Puting payung lecet.

3. Komposisi ASI

Komposisi zat gizi dalam ASI adalah sebagai berikut :

1) Karbohidrat

Karbohidrat dalam ASI berbentuk *Laktosa* (gula susu) yang jumlahnya tidak terlalu bervariasi setiap hari, dan jumlahnya lebih banyak ketimbang dalam Pendamping ASI (PASI). Rasio jumlah laktosa dalam ASI dan Pendamping ASI (PASI) adalah 7:4 sehingga ASI terasa lebih manis dibandingkan Pendamping ASI (PASI). Hal ini menyebabkan bayi sudah megenal ASI dengan baik cenderung tidak mau minum Makanan Pendamping ASI (MPASI).(10)

2) Protein

Protein dalam ASI lebih rendah bila dibandingkan dengan Pendamping ASI (PASI). Meskipun begitu, protein ASI hampir seluruhnya terserap oleh sistem pencernaan bayi. Hal ini dikarenakan protein ASI lebih lunak dan mudah dicerna ketimbang protein Pendamping ASI (PASI). Itulah menyebabkan bayi yang diberi Pendamping ASI (PASI) sering menderita susah buang air (sembelit), bahkan diare dan defekasi dengan feces berbentuk biji cabe yang menunjukkan adanya makanan yang sukar diserap oleh bayi.(10)

3) Lemak

Sekitar setengah dari energi yang terkandung dalam ASI berasal dari lemak yang lebih mudah dicerna dan diserap oleh bayi ketimbang Pendamping ASI

(PASI). Hal ini dikarenakan ASI lebih banyak mengandung enzim pemecah lemak (*Lipase*). Kadungan total lemak dalam ASI pad ibu bervariasi satu sama lain, dan berbeda –beda dari satu fase menyusui ke fase berikutnya.(10)

4) Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap. Walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil, mudah diserap tubuh, dan berjumlah sangat sedikit. Sekitar 75 % dari zat besi yang terdapat dalam ASI dapat diserap usus. Lain halnya dengan zat besi yang bisa terserap dalam Pendamping ASI (PASI), yang hanya berjumlah sekitar 5-10 %.(10)

ASI mengandung garam dan mineral lebih rendah dibandingkan susu formula. Bayi yang mendapat susu formula yang tidak dimodifikasi dapat menderita tetani. (17)

5) Vitamin

Apabila makan yang dikonsumsi ibu memadai, berarti semua vitamin yang diperlukan bayi selama 6 bulan pertama kehidupan dapat diperoleh dari ASI. Sebenarnya, hanya ada sedikit vitamin D dalam lemak susu. Terkait itu ibu perlu mengetahui bahwa penyakit polio (rickets) jarang menimpa bayi yang diberi ASI, bila kulitnya sering terkena sinar matahari.(10)

6) Air

Kandungan ASI terbesar adalah air, kandungan zat-zat lain larut dalam air. turut mempertahankan suhu, bila air dalam tubuh ibu berkurang, ASI cairan akhir yang berkurang dan berhubungan dengan sistesis laktosa.(17)

7) Kolesterol

Kadar kolesterol ASI lebih tinggi daripada susu formula. Tetapi hasil penelitian Osborn membuktikan bahwa bayi yang tidak mendapat ASI lebih banyak menderita penyakit jantung koroner pada usia mudanya.(17)

8) Zat protektif

Laktobasilus bifidus berfungsi mengubah laktose menjadi asam laktat dan asam asetat. Latoferin adalah protein yang berikatan dengan zat besi. Antibodi pada ASI terutama kolostrum mengandung imunoglobulin. Antibodi dalam ASI dapat bertahan dalam saluran pencernaan bayi karena tahan terhadap asam dan enzim proteolitik saluran pencernaan.(17)

4. Manfaat ASI

Memilik bayi yang sehat dan menggemaskan tentu sangat senang rasanya. Menyusu tidak cuma mendekatkan emosi ibu dan bayi, tapi sekaligus memberi konsumsi gizi yang tinggi. Asi lebih unggul dibandingkan dengan susu lainnya.

Manfaat ASI adalah :

1) Manfaat untuk Bayi

Berikut adalah keuntungan ASI yang didapatkan oleh bayi melalui proses menyusui :

- (1) ASI adalah makanan alamiah yang disediakan untuk bayi dengan komposisi nutrisi yang sesuai untuk perkembangan bayi sehat

- (2) ASI mudah dicerna bayi
- (3) Jarang menyebabkan konstipasi
- (4) Nutrisi yang terkandung pada ASI sangat mudah diserap oleh bayi
- (5) ASI kaya akan antibodi yang membantu tubuh bayi untuk melawan infeksi dan penyakit lainnya
- (6) ASI dapat mencegah karies karena mengandung mineral
- (7) Suatu penelitian di Denmark menemukan bahwa bayi yang diberikan ASI sampai lebih dari sembilan bulan akan menjadi dewasa yang lebih cerdas.
- (8) Bayi yang diberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan akan menurunkan resiko sakit jantung bila mereka dewasa.
- (9) ASI bisa menurunkan resiko diare, infeksi saluran nafas bagian bawah, infeksi saluran kencing, dan juga menurunkan resiko kematian mendadak.
- (10) Bayi ASI memiliki kekebalan lebih tinggi terhadap penyakit.
- (11) Bayi ASI lebih bisa menghadapi efek kuning. Level bilirubin dalam darah bayi banyak berkurang seiring dengan diberikannya kolostrum dan mengatasi kekuningan, asalkan bayi itu disusui sesering mungkin dan tanpa pendamping ASI.
- (12) ASI selalu tersedia setiap saat bayi menginginkannya dalam keadaan steril dan suhu susu yang pas
- (13) Dengan adanya kontak mata dan badan, pemberian ASI memberikan kedekatan antara ibu dan anak.

2) Manfaat untuk ibu

Banyak masyarakat hanya tahu manfaat pemberian ASI untuk bayi, padahal ibu juga banyak mempunyai manfaat. Adapun manfaat ASI untuk Ibu adalah :

- (1) Memberikan ASI segera setelah melahirkan akan meningkatkan kontraksi rahim, yang berarti mengurangi resiko perdarahan
- (2) Memberikan ASI juga membantu memperkecil ukuran rahim ke ukuran sebelum hamil.
- (3) Menyusui membakar kalori sehingga membantu penurunan berat badan lebih cepat
- (4) Hisapan bayi membantu rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa pra kehamilan dan mengurangi resiko perdarahan.
- (5) Lemak disekitar panggul dan paha ditimbun dalam masa kehamilan pindah ke dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali.
- (6) Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang menyusui memiliki resiko lebih rendah terhadap kanker rahim dan kanker payudara.
- (7) ASI lebih hemat
- (8) ASI lebih Praktis
- (9) Penelitian medis juga menunjukkan bahwa perempuan yang menyusui bayinya mendapat manfaat fisik dan manfaat emosional.

3) Manfaat ASI untuk Keluarga

Adapun manfaat untuk keluarga adalah :

- (1) Hemat, tidak perlu membeli susu formula dan perlengkapannya serta bayi sehat sehingga tidak perlu mengeluarkan biaya yang banyak dalam perawatan kesehatan.

(2) Menghemat waktu keluarga bila bayi lebih sehat.

(3) Lebih praktis ketika akan bepergian.(17)

2.2.2. Susu Formula

1. Defenisi Susu Formula

Menurut Peraturan Pemerintah (PP) No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif, susu formula bayi adalah susu yang secara khusus diformulasikan sebagai pengganti ASI untuk bayi sampai berusia 6 bulan. Susu formula bayi merupakan sejenis “makanan khusus” yang dapat digunakan oleh bayi untuk menggantikan ASI atau disebut Pendamping ASI (PASI). Susu formula atau susu botol merupakan susu sapi yang susunan nutrisinya diubah menyerupai ASI hingga dapat diberikan kepada bayi tanpa menimbulkan efek samping.

Dalam kehidupan sehari-hari ada berbagai merek susu formula, dan semuanya diformulasikan berdasarkan riset yang dilakukan berpuluh-puluh supaya semakin mirip dengan ASI. Susu formula mengandung karbohidrat, lemak, protein, mineral, dan vitamin. Namun tidak ada susu formula yang sama dengan ASI, yang mengandung sel-sel hidup dan sesuai kebutuhan bayi.(10)

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam memilih susu formula adalah :

- 1) Ibu memilih merek susu formula yang cocok dengan usia bayi, yang mengandung lebih banyak protein, zat besi, dan vitamin D.

- 2) Ibu mengikuti petunjuk pemakaian susu formula secara seksama. Ibu jangan tergoda untuk memberikan tambahan bubuk atau mengecurkan susu.
- 3) Ibu mencatat tanggal pembukaan kaleng susu. Bila hanya sekali-sekali memberikan susu formula sebaiknya membeli susu dalam kaleng yang kecil.

Pakar mikrobiologi dari Universitas Indonesia (UI) Usman Chatib Warsa, menjelaskan bahwa masyarakat Indonesia tidak perlu khawatir terhadap hasil penelitian yang menerangkan adanya bakteri dalam sejumlah susu formula. Menurutnya, susu formula tetap aman dikonsumsi bayi. Hal tersebut harus sesuai aturan-aturan tertentu, misalnya dimasak hingga 60°C selama 30 menit.

Tiga jenis susu formula :

1) Susu Formula *Adapted*

Susu formula *adapted* disesuaikan dengan keadaan fisiologis bayi. Komposisi susu formula ini mirip ASI, sehingga cocok dikonsumsi bayi yang baru lahir sampai berumur 4 bulan. Contoh susu formula tersebut antara lain Vitalac, Nutrilon, Bebelac, dan Enfamil

2) Susu formula *Complete starting*

Susu formula *Complete starting* memiliki susunan zat gizi yang lengkap, yang dapat diberikan sebagai susu formula permulaan. Berbeda dengan susu formula *adapted*, kadar protein susu formula ini lebih tinggi dan rasio antar-fraksi proteinnya tidak disesuaikan dengan rasio yang terdapat dalam ASI. Kadar mineralnya pun lebih tinggi ketimbang susu formula *adapted*. Karena

pembuatannya lebih muda daripada susu adapted. Harga susu formula *Complete starting* lebih murah. Demi penghematan, biasanya bayi diberi susu formula adapted hingga berumur tiga bulan, kemudian dilanjutkan susu formula *Complete starting*. Contohnya : SGM 1, Lactogen 1 dan New Camelpo.

3) Susu formula *follow-up*

Susu formula *follow-up* dimaknai sebagai susu lanjutan, yang diperuntukkan bagi bayi berumur 6 bulan ke atas. Pada umumnya, susu formula *follow-up* mengandung protein dan mineral yang lebih tinggi ketimbang susu formula yang lain. Contoh susu : Lactogen 2, SGM 2, Chilmil, Promil, dan Nutrima.(10)

2. Macam-macam Susu Formula

Ada beberapa macam susu formula. Namun secara garis besar susu formula dibedakan menjadi :

1) Susu formula pemula

Ibu harus pintar dalam memilih susu formula. Ingat, bahwa susu formula pemula biasanya digunakan sebagai pengganti ASI, bagi bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Misalnya karena bayi tidak bisa menyusu kepada ibunya atau karena ibunya tidak bisa menyusui.(11)

2) Susu formula lanjutan

Sedangkan susu formula lanjutan diberikan untuk bayi dari umur enam bulan sampai usia satu tahun. Ibu harus tahu kandungan-kandungan yang ada dalam susu tersebut. Hal itu dapat dilakukan dengan cara melihat keterangan pada pembungkus susu formula yang akan ibu berikan pada bayi.(11)

3) Susu formula *growing-up*

Untuk anak berusia di atas 1 tahun, komposisinya memang tidak jauh berbeda dengan susu formula awal. Hanya saja kandungan proteinnya lebih tinggi dengan vitamin dan mineralnya sebab kebutuhan bayi juga bertambah.(11)

4) Susu formula khusus

Yang termasuk ke dalam susu khusus formula yaitu :

(1) Susu formula premature

Bayi premature memang bayi yang berbeda dengan bayi normal. Sebab bayi yang premature belum tumbuh secara sempurna. Oleh karenanya susu formula ini dibuat dengan merubah bentuk karbohidrat, protein, dan lemak menjadi bentuk yang dapat dicerna bayi. Selain itu kandungan energinya lebih tinggi dari formula standar. Formula ini biasanya hanya tersedia dalam bentuk bubuk.(11)

Supaya bayi prematur dapat tumbuh dengan cepat dan baik, ibu harus memberikan zat-zat gizi yang lebih banyak. Terkait hal ini, ibu perlu mengetahui bahwa formula yang dibuat khusus untuk bayi prematur berlainan komposisinya dengan susu formula biasa. Formula khusus bayi prematur contohnya Nenatal, dan Enfalac.(10)

(2) Susu formula kedelai

Terkadang, bayi yang mendapat susu formula menderita gangguan diare dan batuk. Dalam kondisi seperti ini, bayi mungkin tidak dapat

menerima protein susu (sapi), sehingga bereaksi alergi. Nah, karena protein kedelai mengandung asam-asam amino dengan pola susunan yang berlainan dengan protein susu sapi, maka formula kacang kedelai bisa menggantikan formula susu sapi. Contohnya Nutri-soya dan prosobee.
(10)

Susu formula kedelai tidak mengandung gula susu (laktosa) yang merupakan sumber karbohidrat utama pada ASI dan susu formula sapi. Penelitian menunjukkan bahwa bayi yang mendapat asupan susu formula kedelai tumbuh kembangnya tidak jauh berbeda dengan bayi yang mendapat asupan susu formula sapi.(11)

3. Penggunaan Susu Formula

Susu formula seharusnya tidak baik jika diberikan pada bayi sejak umur 0 – 6 bulan. Bayi belum bias mencerna makanan yang lain. Namun jika bayi tidak puas dengan ASI Ibu, maka susu formula dapat diberikan setelah bayi berusia empat bulan.(10)

Jika ibu adalah ibu yang bekerja, maka ibu tetap dapat memberi ASI eksklusif. Jangan sia-siakan ASI anda, sebab sangat bermanfaat bagi bayi ibu. Ibu bisa meminta bantuan suami atau orang lain yang dekat dengan ibu dan bayi dalam pemberian makan. Ingat, jika ibu bekerja dan tidak bisa menyusui, ibu bisa memeras (memompa) ASI untuk dimasukkan ke dalam botol.

Namun jika ibu bermasalah dengan ASI yang ibu miliki maka mau tidak mau ibu harus memberikan bayi susu botol. Misalnya saja ibu sedang sakit dan meminum obat tertentu, ibu tidak boleh menyusui. Bayi yang premature juga

menghadapi kesulitan dalam pemberian makanan. Bayi kembar dua atau tiga juga nyata menghadapi kesulitan dalam mendapatkan ASI. Dengan masalah-masalah ini, jika ibu harus memberikan susu botol pada bayi, maka ibu harus tetap selalu memantaunya.(10)

4. Cara memilih Susu Formula yang Tepat

Jika ibu akan memberikan bayi susu botol, sebelum usianya cukup matang, maka ibu perlu berhati-hati dan ibu harus memperhatikan hal-hal berikut :

1) Periksa kandungan dan tanggal kadaluarsanya

Kandungan susu formula pemula dengan susu lanjutan bebrbeda. Jika salah satu susu diberikan kepada bayi yang usianya tidak pas maka dapat menyebabkan masalah. Banyak sekali susu yang banyak mengandung *melamine* yang dapat membahayakan tubuh bayi. Banyak juga susu yang beredar melebihi batas tanggal masa penggunaan. Walaupun kemasannya masih bagus dan menarik namun ibu harus berhati-hati dengan ini.

Disamping itu, Ibu juga harus tahu cara penyimpanan setelah susu itu dibuka. Umumnya jika susu telah terbuka maka penggunaannya tidak boleh lebih dari satu bulan. Sebab jika lebih dari satu bulan dikhawatirkan akan terjangkit bakteri. Lebih baik juga jika Ibu menyimpan wadah susu dalam kondisi yang tertutup rapat dan menempatkannya di tempat yang kering dan sejuk

2) Pilihlah jenis susu yang baik

Ibu sebagai ibu juga harus berhati-hati dalam mengenali jenis susu yang boleh digunakan bayi. Jika ibu memutuskan untuk memberi bayi susu botol kurang dari enam bulan, usahakan jangan pakai susu sapi biasa atau susu yang diuapkan

(*evaporated milk*). Protein dan lemak dalam susu sapi tidak cocok untuk bayi kecil dan keseimbangan mineralnya juga tidak sesuai.

Jika bayi ibu di atas enam bulan, ibu boleh memberinya susu sapi standar. Lebih baik jika ibu tidak memberi susu botol sebelum anak berusia satu tahun. Jangan pula berikan susu kental manis atau *evaporated milk*. Susu ini kental karena sebagian airnya telah diuapkan dan pembuatannya diencerkan dengan air. Susu ini tidak baik bagi bayi. (10)

5. Cara Membuat Susu Formula

1) Mensterilkan botol sebelum dipakai

Peralatan susu botol harus disterilkan dahulu sebelum digunakan. Caranya sangat mudah yaitu dengan cara menggunakan sterilisator. Namun jika ibu tidak punya alat tersebut maka ibu dapat menggunakan cara yang lain.

Caranya yang baik jika ibu tidak memiliki sterilisator adalah cuci peralatan dengan sabun. Atau ibu bisa gunakan alat pencuci khusus untuk botol bayi. Kemudian rebus peralatan bayi selama lima menit. Namun potingnya rebuslah cukup tiga menit saja. Ibu bisa merebusnya menggunakan larutan pensteril sesuai dengan petunjuk dari pabriknya. Basuh tangan ibu.

2) Menakar susu agar rasanya pas.

Jangan lupa sebelum ibu membuat susu untuk buah hati ibu usahakan tangan ibu juga steril. Hal itu dapat dilakukan dengan cara mencuci tangan terlebih dahulu. Biasanya petunjuk takaran ada dibalik kemasan. Ibu bisa melihat cara dan petunjuk takarannya. Ingat biasanya takaran susu yang satu berbeda dengan susu yang lain. Jadi jangan anggap semua susu itu sama.

3) Membuat susu sesuai dengan takarannya.

Untuk membuat susu yang enak dan sesuai dengan takarannya pertama kali yang harus dilakukan adalah ukur air ke dalam gelas ukuran dan tuangkan kedalamnya. Ambil bubuk susu dalam jumlah yang ibu perlukan. Gunakan sendok yang disediakan dan ratakan bubuk sehingga padat ke dalam sendok. Masukkan bubuk susu ke dalam botol.

Tuang air ke dalam botol, pasang tutupnya dan kocok sampai bubuk larut seluruhnya. Sebelum memberikannya kepada bayi, teteskan sedikit ke pergelangan tangan ibu : susu harus terasa hangat hangat kuku. Ibu bisa menyimpan hingga 24 jam di dalam lemari es.(10)

6. Jangan Buat Bayi Tergantung pada Susu Formula

Bayi yang baik adalah bayi yang dapat menyusui pada ibunya. Jika bayi tidak dapat menyusui pada ibunya karena bekerja dapat diatasi dengan ASI perah. Di bawah ini beberapa akibat jika ibu tidak mau menyusui bayi adalah sebagai berikut:

- 1) Tidak adanya kedekatan antara ibu dan bayi sebab dengan menyusui ibu dan bayi mempunyai kedekatan yang lebih.
- 2) Payudara ibu menjadi tidak berfungsi dapat menyebabkan kanker payudara.
- 3) Bayi yang diberi susu formula dapat terkena alergi. Alergi itu seperti adanya bercak kemerahan pada kulit, gejala saluran pencernaan dengan ditandai

muntah-muntah, kembung dan diare dan gejala di saluran nafas seperti pilek, batuk dan sesak nafas.

- 4) Kebutuhan bayi akan gizi tidak terpenuhi sebab ASI merupakan suatu hal yang sangat sempurna gizinya.
- 5) Dalam keadaan krisis ekonomi sekarang susu formula sangatlah mahal harganya.
- 6) Selain itu segi sanitasi dan kontaminasi ASI selama dalam botol sulit juga untuk dijaga dari perkembangan bakteri.

Gerakan penggalakan sadar ASI kini mulai disadari oleh semua pihak dan dilakukann dimana-mana. Dokter-dokter anak sangat menekankan si Ibu untuk memberikan ASInya. Susu botol banyak menjadi pilihan konsumen. Sebab mereka menganggap kandungan gizinya lebih alami. Bahkan di beberapa supermarket yang melayani kebutuhan sehari-hari, banyak ditemukan produk-produk susu formula.(10)

7. Kandungan Susu Formula

Komposisi susu sapi berbeda dengan komposisi ASI. Seperti halnya dengan ASI yang sangat baik bagi bayi, susu sapi juga sangat baik untuk anak sapi, bukan untuk anak manusia. Maka dari itu sebelum dipakai sebagai pengganti ASI, komposisi susu sapi harus diubah dahulu hingga mendekati susunan yang terdapat pada ASI. Namun tetap saja susu formula tidak sebaik ASI walaupun pembuatan susu formula dibuat semirip mungkin dengan ASI.

Jika melihat keterangan kandungan susu formula yang tertera dalam kemasannya, semua susu formula dengan bahan susu sapi memiliki kandungan

nutrisi yang hampir sama. Jadi orang tua tidak perlu terkecoh dengan beragam promosi tentang adanya tambahan gizi tertentu karena rata-rata kandungan nutrisinya sama. Adapun kandungan nutrisi susu formula dibandingkan ASI dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2.1.Tabel Komposisi Kolostrum, ASI dan Susu Sapi

Zat-zat Gizi	Kolostrum	ASI	Susu Formula
1. Energi (kkal)	58	70	65
2. Protein (g)	2,3	0,9	3,4
1) Kasein (mg)	140	187	-
2) Laktoferin (mg)	330	167	-
3) Ig A	364	142	-
3. Laktosa (g)	5,3	7,3	4,3
4. Lemak (g)	2,9	4,2	3,9

Dari tabel di atas tampak bahwa zat-zat gizi yang terkandung di dalam ASI lebih tinggi daripada susu formula. Sedangkan pada kolustrum terdapat kandungan protein yang banyak. Dengan demikian bayi seharusnya diberikan kolustrum dan ASI sejak lahir agar gizinya tercukupi, susu formula hanya sebagai pengganti ASI saja.(10)

8. Dampak Pemberian Susu Formula

Pemberian susu formula pada bayi yang baru lahir ini tentunya memiliki dampak negatif. Dampak susu formula pada bayi 0-6 bulan adalah :

- 1) Menyebabkan Gangguan Sistem Pencernaan

Gangguan pencernaan ini umumnya adalah berbentuk diare. Diare yang diderita oleh bayi tentunya sangat akan menyulitkan orang tua. Selain itu, ciri-ciri lain bahwa bayi terkena diare akibat susu formula adalah feses yang berwarna hijau yang menunjukkan kondisi pencernaan yang tidak sehat. Hal ini tentunya sebisa mungkin harus dihindari oleh orang tua. Agar bayi dapat tumbuh sehat dan tetap kuat dalam menjalani pertumbuhan dan perkembangannya.

2) Meningkatkan Peluang Bayi Kegemukan (Obesitas)

Menurut beberapa penelitian yang telah dilakukan, bayi yang mengonsumsi susu formula berkisar antara 4.5% hingga 40% menderita obesitas. Oleh karena itu, hindarilah bayi anda dari obesitas dengan tidak mengonsumsi susu formula

3) Menyebabkan Infeksi Saluran Pernafasan

Dampak lain yang mengancam dari pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan adalah terjadinya infeksi saluran pernafasan. Saluran pernafasan yang terkena infeksi dikenal dengan penyakit bernama ISPA. Penyakit ini dapat menyerang bayi akibat daya tahan tubuh yang terus berkurang. Bayi yang tidak mengonsumsi ASI diketahui memang rentan akan infeksi pada saluran pernafasan.

4) Meningkatkan Resiko Penyakit Jantung pada Bayi

Menurut beberapa penelitian yang pernah dilakukan, susu formula ternyata dapat meningkatkan tekanan darah hingga kerja jantung pun menjadi semakin meningkat.

5) Meningkatkan Resiko Penyakit Asthma

Penyakit asthma adalah salah satu dampak yang dapat dihasilkan dari pemberian susu formula di usia bayi yang masih terlalu dini. Tanpa konsumsi ASI dan hanya konsumsi susu formula, daya tahan tubuh bayi akan terus menurun.

6) Menyebabkan Infeksi Akibat Susu yang Tercemar

Selanjutnya, konsumsi susu formula pada bayi pun dapat menyebabkan infeksi di dalam tubuh bayi. Infeksi ini disebabkan oleh susu yang tercemar baik ketika pembuatannya ataupun pengaruh dari botol yang kurang bersih

7) Menyebabkan Kekurangan Gizi

Bayi yang mengonsumsi susu formula diketahui dapat mengalami kekurangan gizi. Kekurangan gizi ini disebabkan oleh pemberian susu formula yang encer kepadatannya. Bayi tidak bisa mengucapkan apakah mereka masih lapar atau tidak. Sehingga ibu pun mengira asupan gizi dari susu formula yang diberikannya sudah cukup, walau encer.

8) Menyebabkan Penyakit Tekanan Darah Tidak Normal

Konsumsi susu formula seperti dijelaskan sebelumnya dapat memacu kerja jantung. Hal ini dapat menyebabkan tekanan darah menjadi tidak normal.

9) Menyebabkan Karies Gigi Susu pada Bayi

Selanjutnya, dampak dari pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan juga dapat ditunjukkan oleh munculnya karies gigi. Karies gigi merupakan akibat dari penumpukan gula pada gigi susu bayi. Gula berjenis laktosa dan sukrosa

adalah jenis gula yang terkandung dalam susu. Jika menempel pada gigi bayi, maka karies gigi pun dapat menyebabkan gigi bayi sakit dan rusak

10) Memungkinkan Kematian Pada Bayi

Tidak banyak yang mengetahui bahwa susu formula yang diberikan pada bayi di usia 0-6 bulan dapat menyebabkan kematian. Hal ini nyata dan telah menjadi penemuan dari suatu penelitian, bahwa bayi yang mengonsumsi susu formula dapat mengalami kematian akibat dari resiko mortalitas yang meningkat. Hal ini berbanding terbalik dengan apa yang terjadi pada bayi yang mengonsumsi ASI dan peluang hidupnya menjadi lebih tinggi

11) Menyebabkan Benjolan di Buah Zakar

Benjolan di buah zakar pada bayi laki-laki atau pusar pada bayi perempuan adalah salah satu dampak susu formula yang diberikan terlalu dini. Kondisi ini dikenal dengan nama inguinalis dan terjadi akibat pencernaan bayi yang terganggu dan membuatnya sering ngeden saat buang air besar. (18)

2.2.3. Pengetahuan

1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. (19)

2. Jenis-jenis Pengetahuan

Pengetahuan dipandang dari jenisnya dapat dibedakan sebagai berikut :

1) Pengetahuan Biasa (*Ordinary Knowledge/Common Knowledg*)

Pengetahuan seperti bersifat subjektif, artinya sangat amat terikat pada subjek yang mengenal.

2) Pengetahuan Ilmiah

Pengetahuan yang telah menetapkan obyek yang khas atau spesifik dengan menerapkan pendekatan metodologi yang telah mendapat kesepakatan diantara para ahli yang sejenis.

3) Pengetahuan Filsafat

Jenis pengetahuan yang pendekatannya melalui metodologi pemikiran filsafat. Nilai kebenaran yang terkandung pada jenis pengetahuan filsafat selalu merupakan pendapat yang selalu melekat pada pandangan dari seorang Filsufi.

4) Pengetahuan Agama

Pengetahuan agama memiliki sifat digmatis, artinya pernyataan dalam suatu agama selalu didasarkan pada keyakinan yang telah tertentu, sehingga pernyataan-pernyataan dalam ayat-ayat suci agama yang memiliki nilai kebenaran sesuai dengan keyakinan yang digunakan untuk memahami itu.(19)

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni:

1) Cara memperoleh Kebenaran Nonilmiah

(1) Cara-cara Salah (*Trial and error*)

Cara coba-coba dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam mencegah masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal, maka dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga, dan apabila ketiga ini gagal, dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan. Itu sebabnya cara ini disebut *Tril (coba) error (gagal)* atau metode coba salah (coba-coba)

(2) Secara Kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

(3) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuatan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmunan. Otoritas pengetahuan tersebut bukan saja berasal dari ahli-ahli kesehatan atau kedokteran, tetapi juga berasal dari para dukun

(4) Cara Akal Sehat (*common sense*)

Akal sehat *Common Sense* kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Pemberian hadiah atau hukuman merupakan cara yang masih dianut oleh banyak orang tua untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

(5) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman ini dapat diperoleh berdasarkan pengalaman hidup seseorang.

(6) Kebenaran melalui Wahyu

Pengetahuan (kebenaran) melalui wahyu diperoleh dari Tuhan yang diterima oleh para nabi, bukan karena hasil usaha penalaran untuk menyelidiki manusia.

(7) Kebenaran Secara Intuitif

Pengetahuan yang diperoleh berdasarkan intuisi (bisikan hati), prosesnya diluar kesadaran dan tanpa proses penalaran atau berpikir. (19)

2) Cara ilmiah dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*). Mula-mula mengadakan hasil pengamatan langsung terhadap gejala alam atau kemasyarakatan. Kemudian hasil pengamatan dikumpulkan dan diklasifikasikan, dan akhirnya diambil kesimpulan umum. (19)

4. Faktor-faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

2) Media/Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*Immadiate Impact*) sehingga menghasilkan perubahan pengetahuan.

3) Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dari tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap suatu proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.

5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

6) Usia

Usia memengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik.(19)

2.2.4. Sikap

1. Pengertian

Sikap menurut Azwar Saifudin (1995), merupakan keteraturan perasaan, pemikiran perilaku seseorang dalam interaksi social. Sedangkan menurut Baron dan Bryne (2003) sikap merupakan evaluasi terhadap berbagai aspek dalam dunia sosial.(20)

Para peneliti psikologi sosial menempatkan sikap sebagai hal yang penting dalam iteraksi sosial. Kenapa? Karena sikap dapat mempengaruhi banyak hal tentang perilaku. Bahkan para peneliti psikologi sosial menempatkan sikap sebagai isu sentral yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang.

1) Sikap Mempengaruhi Pemikiran Sosial

Sikap merefleksikan fondasi penting. Sekaligus sebagai awal dari pemikiran sosial seseorang. Dalam interaksi sosial, baik sadar ataupun tidak disadari, sering melakukan evaluasi terhadap orang lain.(20)

Menariknya, meskipun sikap melibatkan proses kognitif, tapi terbentuknya sikap seringkali tanpa dipelajari. Dengan kata lain sikap dapat terjadi dengan cepat, bahkan sebelum kita mampu memahami arti dari stimulus yang kita terima.

(20)

2) Sikap Mempengaruhi Perilaku.

Sikap memang erat kaitannya dengan perilaku. Namun tidak berlaku kebalikannya. Saat ini kita menyukai Presiden A, maka saat pemilihan presiden tiba, perilaku kita akan mendukung memberikan suara untuk presiden A. Sebaliknya, ketika kita tidak menyukai presiden B, maka saat pemilihan presiden

tiba, kita pun tidak akan memilihnya sama sekali. Dengan mempelajari sikap seseorang seperti itu, dapat mendorong kita untuk memprediksi perilaku seseorang.(20)

Adapun dinamika yang mempengaruhi sikap individu, ditentukan oleh beberapa hal sebagai berikut.(20)

- 1) Pengamatan atau pengindraan (*sensation*), adalah proses belajar mengenal segala sesuatu yang berada di lingkungan sekitar dengan menggunakan alat indra penglihatan (mata), pendengaran (telinga), pengecap (lidah), pembau (hidung), dan perabaan (kulit, termasuk otot)
- 2) Persepsi (*perception*), adalah menafsirkan stimulus yang telah ada di otak atau pengertian individu tentang situasi atau pengalaman. Ciri umum persepsi terkait dengan dimensi ruang dan waktu, terstruktur, menyeluruh, dan penuh arti. Persepsi bersifat subjektif dan dipengaruhi oleh perhatian selektif, ciri-ciri rangsangan, nilai dan kebutuhan individu, serta pengalaman.
- 3) Berpikir (*reasoning*) adalah aktivitas yang bersifat menemukan hubungan antara bagian- bagian pengetahuan. Berpikir bertujuan untuk membentuk pengertian, membentuk pendapat, dan menarik kesimpulan. Proses berpikir kreatif terdiri dari persiapan, inkubasi, iluminasi, dan verifikasi. Jenis berpikir ada dua yaitu berpikir tingkat rendah dan tingkat tinggi. Lanjutan dinamika perilaku individu.
- 4) *Inteligensi*, dapat diartikan sebagai (a) kemampuan mental yang melibatkan proses berpikir rasional, (b) kemampuan individu untuk menyesuaikan diri dengan situasi baru, (c) kemampuan memecahkan symbol- symbol tertentu.

Intelegensi tidak sama dengan IQ karena IQ hanya rasio yang diperoleh dengan menggunakan tes tertentu, yang tidak atau belum tentu menggambarkan kemampuan individu yang lebih kompleks. Teori tentang intelegensi di antaranya G-Theory (general theory) dan S-Theory (specific theory). Intelegensi dipengaruhi oleh factor bawaan dan lingkungan.(20)

2. Susunan Sikap

Sikap terbentuk oleh komponen kognitif, juga komponen emosional, dan komponen perilaku. Dari susunan sikap inilah terbentuk kepribadian kita. Sehingga orang lain mampu menilai kita sebagai kategori orang seperti apa. Untuk lebih jelasnya, berikut ulasan tiga komponen sikap tersebut.(20)

1) Kognitif

Sikap terbentuk oleh komponen kognitif. Olah kognitif yang muncul adalah sikap percaya, stereotip, dan adanya persepsi. Komponen kognitif sering juga disebut dengan komponen perseptual yang berbicara tentang kepercayaan seseorang. Misalnya, bagaimana seseorang menilai orang lain berdasarkan gejala-gejala dan informasi yang diperolehnya, untuk membuat sebuah kesimpulan.(20)

Sebelum ke tahap kesimpulan, ada kemampuan ilmu pengetahuan. Sehingga, ketika seseorang berpersepsi dan menilai orang lain, selain kognitif, juga tergantung dari pengetahuan mereka. Orang yang banyak pengetahuan, cenderung memiliki rasa empati terhadap sikap dan perilaku orang lain, dan lebih bisa menghargai keputusan orang lain.(20)

2) Emosional

Komponen emosional berisi tentang perasaan yang melibatkan emosi, Bisa perasaan bahagia, perasaan sedih, dan perasaan terkejut. Komponen satu ini bersifat subjektif. Terbentuknya komponen emosional ini pun banyak dipengaruhi oleh persepsi diri, yang melibatkan emosional.

3) Perilaku

Komponen perilaku seringkali disebut dengan komponen konatif. Komponen ini bersifat predisposisi. Predisposisi merupakan kecenderungan seseorang terhadap stimulus/ objek yang dihadapinya.(20)

3. Manfaat Sikap dalam Kehidupan Sehari-hari

Adapun manfaat adanya sikap antara lain sebagai berikut:

1) Sebagai Skema

Skema dapat membantu seseorang untuk menginterpretasi (menilai) segala bentuk informasi yang masuk. Hal ini berkaitan untuk membantu pembentukan persepsi. Tanpa skema, persepsi sulit untuk menerjemahkan dan mengambil kesimpulan. Dengan kata lain, sikap berfungsi sebagai upaya seseorang untuk memahami dunia sosial

2) *Knowledge Function*

Skema memang memudahkan seseorang memahami lingkungannya. Namun tanpa *knowledge function* (pengetahuan) skema dapat menjebak. Karena dengan sikap yang disertai pengetahuan akan memperkuat perilaku yang memiliki *self expression* (ekspresi diri) dan *self identity*(identitas diri)

3) Sebagai *self-esteem*

Individu yang sehat adalah individu yang memiliki self esteem. Dengan adanya self esteem inilah, yang meningkatkan harga diri seseorang. Seseorang yang tidak memiliki kepercayaan diri yang cukup, terkadang membuat seseorang harga dirinya rendah, tidak percaya diri dan tidak maksimal dalam beraktivitas. Selain self esteem, sikap mempertahankan ego terkadang juga perlu. Mempertahan ego dalam hal ini adalah mempertahankan diri dari informasi negative dan merugikan diri.

4) Motivasi Impresi

Motivasi impresi adalah motivasi seseorang untuk menimbulkan kekaguman dan power semangat terhadap orang lain. Prinsip impresi yaitu adanya sebab akibat, yang mempengaruhi dan dipengaruhi. Semakin besar motivasi impresi yang kuat terhadap orang lain, semakin kuat pula individu mengaplikasikan dalam bentuk sikap.(20)

4. Empat Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo S, ada empat tangga sikap. Pembagian tangga sikap tersebut dimulai dari tangga terendah sampai tangga tertinggi. Keempat tangga tersebut yaitu penerimaan (*receiving*), responding, menghargai, dan bertanggung jawab (*responsible*).

1) Menerima

Setiap orang memiliki rasa ingin diakui, termasuk ingin diterima oleh masyarakat sekitar. Termasuk munculnya rasa keinginan dan memperhatikan stimulus yang diterimanya.

2) Respons

Munculnya konflik dalam kehidupan masyarakat rata-rata disebabkan karena responding yang buruk. Sama halnya ketika kita memiliki itikad baik untuk menyampaikan pesan penting, tetapi justru mendapat tanggapan, maka muncullah rasa jengkel, tidak dihargai, marah dan sejenisnya. Dengan kata lain, setiap orang butuh diperhatikan.

3) Menghargai

Dari poin kedua, selain ingin diperhatikan, seseorang juga butuh dihargai

4) Tanggung Jawab

Tanggung jawab adalah salah satu sikap yang tidak semua orang sanggup melakukannya. Banyak orang yang memiliki ide-ide bagus, tetapi tidak memiliki tindakan dan tanggung jawab menyelesaikannya.(20)

5. Faktor Penentu Sikap

Sikap selain memberi manfaat, juga terbentuk karena adanya factor penentu. Menurut Bimo Walgito (2001), terdapat empat factor penentu sikap seseorang. Faktor penentu tersebut meliputi factor fisiologis, factor kerangka acuan, komunikasi sosial, dan factor pengalaman langsung terhadap objek.(20)

Secara fisiologis, sikap ditentukan oleh factor usia dan kesehatan seseorang. Misalnya, orang yang dewasa tentu memiliki kecenderungan untuk bersikap lebih dewasa. Adapun factor kerangka acuan, lebih mengacu pada objek sikap, objek

sikap inilah yang akan menentukan seseorang bersikap negative terhadap objek. Misalnya, seseorang berpersepsi bahwa melakukan hubungan terlarang dengan pacar diluar nikah, melanggar norma dan agama. Oleh karenanya, seseorang tidak akan melakukan hal itu (bersikap negatif).(20)

Faktor penentu sikap berupa komunikasi sosial, tergantung dari informasi yang seseorang terima. Jika informasi tersebut ditangkap dengan cara negative, maka sikapnya pun akan negative. Begitu pun berlaku sebaliknya. Determinan (factor penentu) terakhir dipengaruhi oleh pengalaman langsung terhadap objek sikap.(20)

6. Penilaian Sikap

Secara umum, sikap baik dan buruk seseorang dapat diukur lewat dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung.

1) Langsung

Pengukuran sikap secara langsung biasa kita lakukan dengan cara mengajukan pertanyaan. Adapun beberapa jenis pengukuran sikap yang termasuk ke pengukuran sikap secara langsung, yaitu dengan cara terstruktur dan tidak terstruktur. Salah satunya adalah skala likert. Pertanyaan yang diajukan pun berupa pernyataan. Responden biasanya disuruh memilih jawaban yang sudah disediakan. Skala pengukuran penelitian mengacu pada Skala Likert (*Likert Scale*), dimana masing-masing dibuat dengan menggunakan skala 1 – 4. Data tentang sikap responden dikumpulkan untuk menggambarkan kuesioner tertutup

berdasarkan skala Likert. Untuk yang bersifat mendukung (*favourable*) dengan pilihan jawaban sangat setuju (SS) dengan bobot nilai 4, setuju (S) dengan bobot nilai 3, tidak setuju (TS) dengan bobot nilai 2 dan sangat tidak setuju (STS) dengan bobot nilai 1. Untuk yang bersifat tidak mendukung *Unfavourable* menggunakan pilihan jawaban sangat setuju (SS) dengan bobot nilai 1, setuju (S) dengan bobot nilai 2, tidak setuju (TS) dengan bobot nilai 3 dan sangat tidak setuju (STS) dengan bobot nilai 4

2) Tidak Langsung

Mengukur sikap secara tidak langsung dapat menggunakan skala semantic-differensial. Di mana, cara pengukuran sikap ini lebih banyak digunakan saat menilai seseorang, pengagas skala ini adalah Charles E.Osgood.(20)Petunjuk skala adalah berilah tanda cek (v) di atas tanda (-) sesuai dengan sikap Anda terhadap pelajaran matematika.

Tabel 2.2. Contoh format skala semantic differensial dalam pembelajaran matematika di kelas

NO	Pernyataan kiri	Jawaban	Pernyataan kanan
1	Sulit dimengeti	-----	Mudah dimengerti
2	Tegang	-----	Rileks
3	Ruwet	-----	Sederhana
4	Kurang contoh	-----	Contoh cukup banyak
5	Pemberian contoh tidak menambah pengertian	-----	Pemberian contoh menambahn pengertian

2.3. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga masih harus dibuktikan kebenarannya. Hipotesis ilmiah mencoba mengutarakan jawaban sementara terhadap masalah yang akan diteliti. Berdasarkan uraian pada telaah teori, maka hipotesis penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Klinik Pratama Doa Ibu Perdamaian Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2018.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik (*Explanatory Research*) yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Penelitian ini menggunakan pendekatan *crosssectional*. Pendekatan *crosssectional* dilakukan dimana variabel independen dan variabel dependen diukur pada waktu bersamaan. Sebagai variabel independen

pengetahuan dan sikap ibu sedangkan variabel dependen adalah pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dimana penelitian dilaksanakan.(21)
Lokasi pada penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Doa Ibu yang beralamat di Jl. Sudirman Link Setia No. 56 Perdamaian Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah merujuk pada periode pelaksanaan penelitian.
Waktu penelitian ini direncanakan pada bulan Juni-September 2018.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Klinik Pratama Doa Ibu Perdamaian Stabat Kabupaten Langkat yaitu bayi yang lahir dari bulan April - September 2018 sebanyak 34Orang.

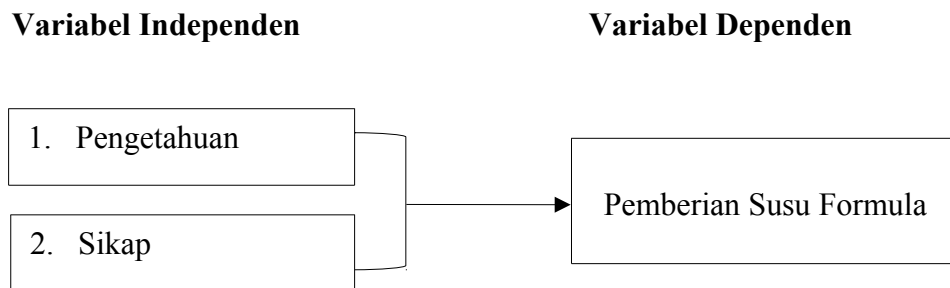
3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang digunakan dalam penelitian.
Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total populasi* yaitu pengambilan sampel dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel

yaitu ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Klinik Pratama Doa Ibu Perdamaian Stabat Kabupaten Langkat yaitu bayi yang lahir dari bulan April - September 2018 sebanyak 34 Orang.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah alur penelitian yang memperlihatkan Variabel-variabel yang mempengaruhi dan yang dipengaruhi.



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi.

1. Pengetahuan ibu menyusui : Segala sesuatu yang diketahui ibu tentang pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.
2. Sikap Ibu : Respon atau reaksi ibu dalam melakukan pemberian Susu formula kepada bayinya yang berusia 0-6 bulan.

3.Pemberian Susu Formula : Hal yang dilakukan ibu untuk memberikan susu formula atau tidak kepada bayi usia 0-6 bulan.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrumen), hasil pengukuran, kategori dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel.

Tabel 3.3. Aspek pengukuran Variabel independen dan dependen

No	Variabel penelitian	Jumlah pertanyaan	Alat ukur	Skala Pengukuran	Value	Skala ukur
1	Pengetahuan Ibu	10	Kuesioner	76% - 100 % 56% - 75% < 56%	Baik (1) Cukup (2) Kurang (3)	Ordinal
2	Sikap Ibu	18	Kuesioner	Skor 45-72 Skor 18-44	Positif (1) Negatif (2)	Nominal
3	Pemberian susu formula	1	Kuesioner	Tidak Memberikan susu formula Memberikan susu formula	Tidak Memberikan (1) Memberikan (2)	Nominal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang secara langsung diambil dari subjek/objek penelitian yang bisa dalam bentuk wawancara, kuesioner dan observasi. Dalam penelitian ini data primer diperoleh secara langsung dari ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan dan diperoleh jawaban dari pernyataan yang disediakan melalui kuesioner.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain, misalnya rekam medik, rekapitulasi nilai, data kunjungan pasien dan lain-lain. Dalam penelitian ini data sekunder berupa data jumlah ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan di Klinik Pratama Doa Ibu Perdamaian Stabat.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara apapun, selalu diperlukan suatu alat yang disebut instrumen pengumpulan data. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner.

Kuesioner bagian A meliputi usia bayi, usia ibu, pendidikan, pekerjaan dan pertanyaan apakah ibu memberikan susu formula.

Kuesioner B digunakan untuk mengkaji pengetahuan ibu tentang susu formula. Data tentang pengetahuan responden dalam bentuk kuesioner tertutup. Instrumen kuesioner terdiri dari 10 pernyataan, dalam kuesioner ini menggunakan

pilihan jawaban choice a,b, c dan d. Apabila responden memilih pilihan jawaban “benar” mendapat skor 1 dan apabila responden memilih pilihan jawaban “salah” mendapat skor 0. Kemudian kedalaman pengetahuan dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan: (19)

- 1) Tingkat pengetahuan baik bila skor 76% - 100%
- 2) Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56% - 75%
- 3) Tingkat pengetahuan kurang bila skor < 56%

Kuesioner C digunakan untuk mengkaji sikap ibu. Skala pengukuran variabel dalam penelitian ini mengacu pada Skala Likert (*Likert Scale*), dimana masing-masing dibuat dengan menggunakan skala 1 – 4. Data tentang sikap responden dikumpulkan untuk menggambarkan kuesioner tertutup berdasarkan skala Likert. Untuk yang bersifat positif (*favourable*) dengan pilihan sangat setuju (SS) bobot nilai 4, setuju (S) bobot nilai 3, tidak setuju (TS) bobot nilai 2, sangat tidak setuju (STS) bobot nilai 1. Untuk yang bersifat negatif (*unfavourable*) kategori pilihan sangat setuju (SS) bobot nilai 1, setuju (S) bobot nilai 2, tidak Setuju (TS) bobot nilai 3, sangat tidak setuju (STS) bobot nilai 4. Sehingga pemberian skoring :

$$\text{Maximal : nilai bobot tertinggi x jumlah soal} = 4 \times 18 = 72$$

$$\text{Minimal : nilai bobot terendah x jumlah soal} = 1 \times 18 = 18$$

Untuk pengkategorian sikap digunakan nilai median (nilai tengah) dari skoring antara 18 sampai 72 sehingga kategori sikap menjadi 2 yaitu :

Positif apabila Skor 45-72

Negatif apabila Skor 18-44

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji Validitas dilakukan pada ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan di Klinik ZulliartiKoto Kecamatan Stabat yang berjumlah 20 orang. Tujuan dari pada uji coba ini adalah untuk melihat apakah ada pertanyaan yang tidak jelas atau apakah responden tidak bisa baca tulis dalam hal pengisian kuesioner, serta untuk mengetahui konsistensi dari pertanyaan-pertanyaan tersebut.(21)

Uji validitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu ukuran atau skor yang menunjukkan tingkat kehandalan atau kesahihan (keabsahan) suatu alat ukur, dengan cara mengukur korelasi antara variabel atau *item* dengan skor total variabel yang ditunjukkan dengan skor *item correct correlation* pada analisis *reliability statistics*. Uji yang dipakai pada uji validitas ini dengan menggunakan *Pearson Product Moment (r)*. Jika skor r hitung $>$ r tabel, maka dinyatakan valid dan jika skor r hitung $<$ r tabel, maka dinyatakan tidak valid.

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Instrumen Pengetahuan Ibu

No Instrumen	r hitung	r tabel	Keterangan
Item no 1	0,513	0,444	Valid
Item no 2	0,467	0,444	Valid
Item no 3	0,508	0,444	Valid
Item no 4	0,683	0,444	Valid
Item no 5	0,874	0,444	Valid
Item no 6	0,806	0,444	Valid
Item no 7	0,616	0,444	Valid
Item no 8	0,764	0,444	Valid
Item no 9	0,785	0,444	Valid

Item no 10	0,701	0,444	Valid
------------	-------	-------	-------

Berdasarkan Tabel 3.2. diperoleh bahwa 10 pertanyaan pengetahuan tentang pemberian susu formula dinyatakan valid dengan nilai $r_{hitung} = 0,467$ sampai $r_{hitung} = 0,874$ lebih besar dari $r_{tabel} = 0,444$

Tabel 3.3. Hasil Uji Validitasi Instrumen Sikap Ibu

No Instrumen	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
Item no 1	0,940	0,444	Valid
Item no 2	0,548	0,444	Valid
Item no 3	0,937	0,444	Valid
Item no 4	0,967	0,444	Valid
Item no 5	0,973	0,444	Valid
Item no 6	0,758	0,444	Valid
Item no 7	0,758	0,444	Valid
Item no 8	0,758	0,444	Valid
Item no 9	0,973	0,444	Valid
Item no 10	0,548	0,444	Valid
Item no 11	0,865	0,444	Valid
Item no 12	0,548	0,444	Valid
Item no 13	0,967	0,444	Valid
Item no 14	0,973	0,444	Valid
Item no 15	0,548	0,444	Valid
Item no 16	0,973	0,444	Valid
Item no 17	0,967	0,444	Valid
Item no 18	0,973	0,444	Valid

Berdasarkan Tabel 3.3. diperoleh bahwa 18 pernyataan sikap tentang pemberian susu formula dinyatakan valid dengan nilai $r_{hitung} = 0,548$ sampai $r_{hitung} = 0,973$ lebih besar dari $r_{tabel} = 0,444$

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan *indeks* yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Dalam penelitian ini teknik untuk menghitung *indeks* reliabilitas yaitu menggunakan metode *Cronbach's Alpha*, yaitu menganalisis reliabilitas alat ukur dari satu kali pengukuran, dengan ketentuan, jika skor $r_{alpha} > r_{tabel}$, maka dinyatakan reliabel dan jika skor $r_{alpha} < r_{tabel}$, maka dinyatakan tidak reliabel. Nilai r_{alpha} tabel minimal 0,60.

(21)

Tabel 3.4. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Pengetahuan Ibu

Variabel	r_{alpha}	$r_{alpha\ tabel}$	Keterangan
Pengetahuan Ibu	0,909	0,60	Reliabel

Berdasarkan tabel 3.4 diperoleh bahwa variabel pertanyaan pengetahuan adalah reliabel dengan nilai $r_{alpha} = 0,909 > r_{tabel} = 0,60$

Tabel 3.5. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Sikap Ibu

Variabel	r_{alpha}	$r_{alpha\ tabel}$	Keterangan
Sikap Ibu	0,978	0,60	Reliabel

Berdasarkan tabel 3.5 diperoleh bahwa variabel pernyataan sikap adalah reliabel dengan nilai $r_{alpha} = 0,978 > r_{tabel} = 0,60$

3.7. Metode Pengolahan Data

Teknik pengolahan data menggunakan secara komputerisasi. Penggunaan aplikasi komputer dalam proses pengolahan data sudah semakin mudah. Data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Collecting

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner maupun observasi

b. Checking

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel ; dan terhindar dari bias

c. Coding

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama respondendirubah menjadi nomor 1,2,3....., 42

d. Entering

Data *entry*, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS

e. Data Processing

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

3.8. Analisa data

3.8.1. Analisa Univariat

Analisis Univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.(21) Analisa univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan presentasi dari variabel bebas yang terdiri dari pengetahuan, sikap ibu dan variabel terikat yaitu pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.

3.8.2. Analisa Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel pada penelitian ini maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (Pengetahuan dan sikap) dengan variabel terikat (Pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan). Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik p value (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p \text{ value } (0,05)$ maka dikatakan (H_0) ditolak dan (H_a) diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang.(21)