

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU DALAM PEMBERIAN SUSU
FORMULA PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS CANGKREP KECAMATAN PURWOREJO
KABUPATEN PURWOREJO TAHUN 2020**

Dinda Oktaria Azzahra, Tri Puspa Kusumaningsih

Akbid Bhakti Putra Bangsa Purworejo
Jl. Soekarno Hatta, Borokulon, Banyuurip, Purworejo
dindaoktariaazzahra@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Target SDGs yaitu menurunkan angka kematian bayi (AKB) 12/1.000 kelahiran hidup tahun 2030. Riskesdas 2018 melaporkan di Indonesia pemberian susu formula pada bayi baru lahir (79,8%). Target ASI eksklusif di Puskesmas Cangkrep yaitu (80%) namun cakupan ASI eksklusif tahun 2019 dibawah target (74,5%).

Tujuan Penelitian: Mengetahui Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Pemberian Susu Formula pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkrep Kecamatan Purworejo.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain penelitian dengan *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 16,18,23 dan 24 Maret. Jumlah populasi 42 ibu dan sampel seluruh ibu bayi usia ≤ 6 bulan. Uji statistik menggunakan *Chi Square*.

Hasil Penelitian: Hasil analisis data didapatkan ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian susu formula (p value 0.003), pengetahuan dengan pemberian susu formula (p value 0.012), pekerjaan dengan pemberian susu formula (p value 0,011), hubungan antara produksi ASI dengan pemberian susu formula (p value 0.000), dan hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan pemberian susu formula (p value 0,04).

Kesimpulan: Ada hubungan antara pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, produksi ASI dan peran tenaga kesehatan dengan pemberian susu formula.

Saran: Penyuluhan ASI eksklusif, pijat oksitosin, teknik memeras ASI dan penyimpanan ASI oleh tenaga kesehatan.

Kata kunci : Pemberian susu formula, bayi 0-6 bulan.

PENDAHULUAN

Salah satu target Sustainabel Development Goals (SDGs) yang akan dicapai adalah menurunkan angka kematian anak dengan indikatornya yaitu menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 12/1000 kelahiran hidup di tahun 2030. Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat kematian bayi tersebut antara lain adalah dengan pemberian ASI secara eksklusif. Pemberian hanya ASI saja kepada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya, tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya disebut dengan ASI eksklusif (WHO, 2014).

United Nation Childrens Funds (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) telah menganjurkan pemberian hanya air susu ibu saja (ASI eksklusif) kepada anak sekurangkurangnya 6 bulan (Destyana dkk, 2018). Kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif dipengaruhi oleh promosi produk-produk makanan tambahan dan fomula. Kemajuan teknologi dan canggihnya komunikasi, serta gencarnya promosi susu formula sebagai pengganti ASI, sehingga akhirnya memilih susu formula. Promosi penambahan AA, DHA, ARA, dan lain sebagainya pada susu formula, ternyata

sudah terkandung dalam komposisi ASI. Demikian pula dengan zat kekebalan tubuh (Antibodi) untuk kesehatan tubuh bayi (Prasetyono, 2012).

Bagi ibu yang aktif bekerja, upaya pemberian ASI eksklusif sering kali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan. Bidan juga turut berperan menggalakkan ASI eksklusif sesuai peran dan wewenang bidan, yang mengacu pada keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 900/ Men.Kes/ SK/ VII/ 2002 tentang registrasi dan Praktik Bidan. Dalam keputusan tersebut, diharapkan semua bidan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya para ibu hamil, melahirkan, dan menyusui penyuluhan mengenai ASI eksklusif sejak pemeriksaan kehamilan (Prasetyono, 2012).

Pemberian susu formula atau tambahan ASI yang terlalu dini dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif serta meningkatkan angka kesakitan (morbiditas). Berdasarkan hasil SDKI tahun 2017 menunjukkan penurunan AKB yang lebih banyak (31 persen) dibanding AKN yaitu menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup pada SDKI 2017. Bayi usia 0-6 bulan angka kesakitan demam 20,1%, diare 8,3%, infeksi saluran pernapasan akut 2,68%. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 proporsi pola pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan di Indonesia sebanyak 37,3% ASI eksklusif, 9,3% ASI parsial, dan 3,3% ASI predominan. Menyusui predominan adalah menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman berbasis air misalnya teh, sebagai makanan / minuman prelakteal sebelum ASI keluar. Sedangkan menyusui parsial adalah menyusui bayi serta diberikan makanan buatan selain ASI seperti susu formula, bubur atau makanan lain

sebelum bayi berusia 6 bulan, baik diberikan secara kontinyu maupun sebagai makanan prelakteal.

Makanan prelakteal adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi sebelum diberikannya ASI. Hasil Riskesdas 2018, persentase tertinggi makanan prelakteal yang diberikan kepada bayi baru lahir di Indonesia tahun 2018 adalah susu formula (79,8%). Berdasarkan tempat tinggal, persentase penduduk kurang dari 6 bulan yang pernah diberi ASI tahun 2017 sebanyak 26,4% di daerah perkotaan dan 25,1% di daerah perdesaan. Hal ini sejalan dengan hasil Riskesdas 2018 yaitu proporsi ASI eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan lebih banyak di perkotaan (40,7%) dibandingkan perdesaan (33,6%). Provinsi dengan proporsi tertinggi pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan tahun 2018 adalah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (56,7%), sedangkan provinsi dengan proporsi terendah adalah Provinsi Nusa Tenggara Barat (20,3%) (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data dari profil kabupaten atau kota Jawa Tengah tahun 2018 jumlah pemberian ASI eksklusif sebesar 65,57%. Meningkat jika dibandingkan persentase pemberian ASI eksklusif tahun 2017 yaitu 54,4%. Kabupaten/Kota dengan presentasi pemberian ASI eksklusif tertinggi kota Klaten yaitu 98.4% diikuti Semarang 88.9% dan Purworejo 86.2% Kabupaten dengan pemberian ASI eksklusif terendah adalah Kota Pemalang yaitu 23.3% diikuti Pekalongan 44.5% dan Semarang 50.7%.

Pada tahun 2019 di Pukesmas Cangkrep jumlah bayi lahir usia 0-6 bulan ada 137 bayi, yang mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan yaitu untuk bayi laki-laki 74.3% dan bayi perempuan 74.6%. Pencapaian

keseluruhan ASI Eksklusif pada bulan November tahun 2019 yaitu 74.5% belum mencapai target sedangkan target capaian cakupan ASI di Puskesmas Cangkreng sendiri adalah 80%. Hasil E0-5 cakupan ASI Eksklusif terdapat 4 (empat) desa yang cakupannya rendah yaitu di Desa yaitu Wonoroto 50.0%, Ganggeng 60.0% dan Plipir 66.7% dan Pacekelan 72.2%. Hasil studi pendahuluan pada tanggal 9 Januari sampai 10 Januari 2020 dengan melakukan wawancara pada ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan, dari 7 bayi terdapat 5 bayi diberikan susu formula. Dari 5 bayi yang diberikan susu formula, 3 diantaranya karena pendidikan ibu dasar sehingga pengetahuan berkurang mengenai pemberian susu formula dibawah usia 6 bulan sedangkan 2 diantaranya karena ibu bekerja dan produksi ASI kurang. Sementara 2 yang lain tidak memberikan susu formula karena ibu sudah mengerti tentang ASI Eksklusif dan tidak boleh memberikan PMBA yaitu susu formula dibawah usia 6 bulan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey analitik. Penelitian survey analitik merupakan survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dan faktor efek. Adapun rancangan penelitian yang digunakan *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Puskesmas Cangkreng yaitu Desa Ganggeng, Pacekelan, Plipir dan Wonoroto pada bulan Maret tahun 2020 yang berjumlah 42 orang. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada kuesioner dengan

menggunakan rumus teknik korelasi *pearson product moment*. Analisa hasil penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariate dengan menggunakan rumus korelasi *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	F	%
Umur		
< 20 tahun	2	4,8
20 – 35 tahun	33	78,6
>35 tahun	7	16,7
Umur Bayi		
1 bulan	7	16,7
2 bulan	7	16,7
3 bulan	7	16,7
4 bulan	9	21,4
5 bulan	7	16,7
6 bulan	5	11,9
Riwayat Persalinan		
Spontan	35	83,3
SC/Caesar	7	16,7

Prosentase umur ibu sebgain besar yaitu 33 orang (78,6%) memiliki umur 20-35 tahun. Umur bayi sebagian besar adalah 9 bayi (21,4%) memiliki umur 4 bulan. Riwayat persalinan responden sebagian besar adalah 35 orang (83,3%) spontan / normal.

Analisis Univariat

1. Pendidikan Ibu

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan Ibu

Pengetahuan	F	%
Dasar	0	0
Menengah	34	81,0
Tinggi	8	19,0
Total	42	100,0

Sumber: Data Primer, 2020.

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah

yaitu 34 orang (81,0%) dan sebagian kecil pendidikan tinggi yaitu 8 orang (19,0%).

2. Pengetahuan Ibu

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan Ibu

Pengetahuan	F	%
Baik	8	19,0
Cukup	32	76,2
Kurang	2	4,8
Total	42	100,0

Sumber: Data Primer, 2020.

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup yaitu 32 orang (76,2%) dan sebagian kecil pengetahuan kurang yaitu 2 orang (4,8%).

3. Pekerjaan Ibu

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan	F	%
Bekerja	11	73,8
Tidak Bekerja	31	26,2
Total	42	100,0

Sumber: Data Primer, 2020.

Tabel 4 menunjukkan sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 31 orang (73,8%) dan sebagian kecil 11 orang (26,2%) bekerja.

4. Produksi ASI

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan produksi ASI Ibu

Produksi ASI	F	%
Lancar	28	66,7
Tidak Lancar	14	33,3
Total	42	100,0

Sumber: Data Primer, 2020.

Tabel 5 menunjukkan sebagian besar responden produksi ASI lancar yaitu sebanyak 28 orang (66,7%) dan sebagian kecil 14 orang (33,3%) Produksi ASI tidak lancar.

5. Peran Tenaga Kesehatan

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Peran Nakes Ibu

Peran Nakes	F	%
Diberi Konseling	35	83,3
Tidak Diberi Konseling	7	16,7
Total	42	100,0

Sumber: Data Primer, 2020.

Tabel 6 menunjukkan sebagian besar responden diberi konseling yaitu sebanyak 31 orang (83,3%) dan sebagian kecil 11 orang (16,7%) tidak diberi konseling.

6. Pemberian Susu Formula

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian Susu Formula

Pemberian susfor	F	%
Diberi	25	59,5
Tidak Diberi	7	40,5
Total	42	100,0

Sumber: Data primer, 2020.

Analisis Bivariat

Tabel 8 Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan ibu dengan Pemberian Susu Formula

Pend	Tidak Diberikan		Diberikan			
	f	%	f	%	F	%
Dasar	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Menengah	34	81.0	24	96.0	10	58,8
Tinggi	8	19.0	1	4.0	7	41.2
Total	42	100.0	25	100.0	17	100.0

Sumber: Data Primer, 2020.

Tabel 8 menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan menengah yaitu 34 (81,0%). Responden yang memiliki tingkat pendidikan menengah tidak memberikan susu formula yaitu 24 (96,0%) dan yang memberikan yaitu 10 (58,8%). Sedangkan responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu 8 (19,0%). Responden yang

memiliki tingkat pendidikan tinggi tidak memberikan susu formula yaitu 1 (4.0%) dan yang memberikan susu formula yaitu 7 (41.2%).

Hasil analisis Chi Square diperoleh nilai $p = 0,003$. Kriteria penerimaan dan penolakan hipotesis adalah jika $p < 0,05$ maka H_a diterima, jika $p > 0,05$ maka H_o diterima. Karena $p = 0,003 < 0,05$ maka H_o ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan Pendidikan dengan Pemberian susu formula di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkreng Kecamatan Purworejo tahun 2020.

Tabel 9 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan

Penge- tahuan			Tidak Diberika n		Diberikan	
	f	%	f	%	F	%
Ku- rang	2	4.8	0	0.0	2	11.8
Cukup	32	76. 2	17	68. 0	15	88.2
Baik	8	19. 0	8	12. 0	0	0.0
Total	42	10 0.0	25	100 .0	17	100. 0

ibu dengan Pemberian Susu Formula

Sumber: Data Primer, 2020.

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 2 (4,8%). Responden yang memiliki pengetahuan kurang tidak memberikan susu formula yaitu 0 (0.0%) dan yang memberikansusu formula yaitu 2 (11.8%). yaitu 32 (76.2%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan cukup tidak memberikan susu formula yaitu 17 (68.0%) dan yang memberikan susu formula yaitu 15 (88.2%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu 8 (19.0%). Responden yang memiliki pengetahuan baik tidak memberikan susu formula yaitu 8

(12.0%) dan yang memberikan susu formula yaitu 0 (0.0%).

Hasil analisis Chi Square diperoleh nilai $p = 0,012$. Kriteria penerimaan dan penolakan hipotesis adalah jika $p < 0,05$ maka H_a diterima, jika $p > 0,05$ maka H_o diterima. Karena $p = 0,012 < 0,05$ maka H_o ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan Pengetahuan dengan Pemberian susu formula di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkreng Kecamatan Purworejo tahun 2020.

Tabel 10 Tabulasi Silang Pekerjaan ibu dengan Pemberian Susu Formula

Peker- jaan			Tidak Diberi- kan		Diberi- kan	
	f	%	f	%	F	%
Tidak	31	73.	22	88.	9	52.9
Bekerja		8		0		
Bekerja	11	26. 2	3	12. 0	8	47.1
Total	42	100 .0	25	100 .0	1 7	100. 0

Sumber: Data Primer, 2020.

Tabel 10 menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja yaitu 31 (73.8%). Responden yang tidak bekerja memberikan susu formula yaitu 9 (52.9%) dan yang tidak memberikan susu formula yaitu 22 (88.0%). Sedangkan reponden yang bekerja yaitu 11 (26.2%). Responden bekerja yang tidak memberikan susu formula yaitu 3 (12.0%) dan yang memberikan susu formula yaitu 8 (47.1%).

Hasil analisis Chi Square diperoleh nilai $p = 0,011$. Kriteria penerimaan dan penolakan hipotesis adalah jika $p < 0,05$ maka H_a diterima, jika $p > 0,05$ maka H_o diterima. Karena $p = 0,011 < 0,05$ maka H_o ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan Pekerjaan dengan Pemberian susu formula di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkreng Kecamatan Purworejo tahun 2020.

Tabel 11 Tabulasi Silang Produksi ASI dengan Pemberian Susu Formula

Prod ASI			Tidak Diberikan		Diberikan	
	f	%	f	%	F	%
Tidak Cukup	14	33.3	0	0.0	14	82.4
Cukup	28	66.7	25	89.3	3	10.7
Total	42	100.0	25	100.0	17	100.0

Sumber: Data Primer, 2020.

Tabel 11 menunjukkan bahwa responden yang produksi ASI tidak cukup yaitu 14 (33.3%). Responden yang ASI nya tidak cukup memberikan susu formula yaitu 14 (82.4%) dan yang tidak memberikan susu formula yaitu 0 (0.0%). Sedangkan produksi ASI cukup yaitu 28 (66.7%). Responden yang ASI nya cukup tidak memberikan yaitu 25 (89.3%) dan yang memberikan susu formula yaitu 3 (10.7%).

Hasil analisis Chi Square diperoleh nilai $p = 0,000$. Kriteria penerimaan dan penolakan hipotesis adalah jika $p < 0,05$ maka H_a diterima, jika $p > 0,05$ maka H_o diterima. Karena $p = 0,000 < 0,05$ maka H_o ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan Produksi ASI dengan Pemberian susu formula di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkrep Kecamatan Purworejo tahun 2020.

Tabel 12 Tabulasi Silang Peran Nakes dengan Pemberian Susu Formula

Susu For-mula			Tidak		Ya	
	F	%	f	%	F	%
Tidak	7	16.7	1	3.8	6	37.5
Ya	35	83.3	25	96.2	10	62.5
Total	42	100.0	26	100.0	16	100.0

Sumber: Data Primer, 2020.

Tabel 12 menunjukkan bahwa responden yang tidak diberi konseling yaitu 7 (16.7%). Responden yang tidak diberi konseling tidak memberikan susu formula yaitu 1 (3.8%) dan yang memberikan susu formula yaitu 6 (37.5%). Sedangkan responden yang diberi konseling yaitu 35 (83.3%). Responden yang dibeir konseling tidak memberikan susu formula yaitu 26 (96.2%) dan yang memberikan susu formula yaitu 10 (62.5%)

Hasil analisis Chi Square diperoleh nilai $p = 0,004$. Kriteria penerimaan dan penolakan hipotesis adalah jika $p < 0,05$ maka H_a diterima, jika $p > 0,05$ maka H_o diterima. Karena $p = 0,004 < 0,05$ maka H_o ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan Peran Nakes dengan Pemberian susu formula di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkrep Kecamatan Purworejo tahun 2020.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pendidikan Ibu dengan pemberian sufor

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Setyorini, D.P. (2013), yaitu nilai p value 0,001 jadi $p < 0,05$. Pendidikan formal berhubungan dengan kemampuan memperoleh pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka kemampuannya untuk menyerap informasi semakin baik sehingga pengetahuannya semakin baik pula. Pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang yang berpendidikan dan berpengetahuan luas lebih bisa menerima alasan untuk memberikan ASI karena pola pikirnya yang lebih realistis dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah.

2. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Susu Formula

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoadmojo, 2014). Tahapan pengetahuan dibagi 6 tingkatan yaitu tahu (know), memahami (comprehention), aplikasi (application), analisis (analysis), sintesis (synthesis) dan evaluasi (evaluation) (Wawan dan Dewi, 2019).

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Rahmawati, A. (2016), yaitu tingkat pengetahuan ibu pada kategori sedang (69,1%). Rendahnya tingkat pengetahuan tentang ASI selama 6 bulan dan tidak boleh melakukan pemberian susu formula usia bayi ≤ 6 bulan. Dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan ibu mengenai nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI juga resiko pemberian susu formula dini. Dan kebanyakan ibu hanya sekedar tahu tanpa memahami serta menerapkan ASI secara eksklusif pada bayinya.

3. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian Susu Formula

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam dalam Jannah (2018), pekerjaan adalah aktifitas yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kebutuhan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Dwi Putri Setyorini (2013), yaitu nilai p value 0,001 jadi $p < 0,05$. Faktor pekerjaan ibu adalah faktor yang

berhubungan dengan aktifitas ibu setiap harinya untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya yang menjadi alasan pemberian makanan tambahan seperti susu formula pada bayi usia ≤ 6 bulan. Sehingga faktor ibu bekerja mengakibatkan kurangnya waktu untuk berinteraksi dengan anak, dan terpaksa tidak menyusui anaknya karena alasan disibukkan oleh pekerjaan yang akhirnya memberikan susu formula.

4. Hubungan Produksi ASI Ibu dengan Pemberian Susu Formula

Produksi ASI adalah ASI yang dihasilkan ibu menyusui yang dapat dilihat melalui frekuensi menyusi, posisi menyusui, dan faktor yang mempengaruhi produksi ASI. Produksi ASI dapat meningkat atau menurunnya tergantung dari stimulasi pada kelenjar payudara (Haryono dan Setianingsih, 2014).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Setyorini, D.P. (2013), yaitu nilai p value (0,001) jadi $p < 0,05$. Bahwa ibu yang memiliki aktifitas diluar rumah lebih dari enam jam sehari mengakibatkan ibu mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya, menyebabkan stimulasi pada kelenjar payudara menurun dan ibu akhirnya memilih memberikan susu formula pada bayinya.

5. Hubungan Peran Nakes dengan Pemberian Susu Formula

Menurut Nugroho (2011), Petugas kesehatan mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Peran petugas dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum terjadi.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Rahmawati, A. (2016), yaitu ibu yang memberikan susu formula (100%) mendapatkan dukungan petugas kesehatan

dalam bentuk pemberian ASI. Petugas kesehatan berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif, peran yang diberikan berupa pemberi informasi dan motivator. Bidan berperan penting mengkomunikasikan pandangan positif tentang ASI eksklusif. Dorongan pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif merupakan tantangan besar bagi petugas kesehatan, meskipun banyak usaha yang dilakukan tetapi belum berhasil secara memuaskan karena keberhasilan ASI eksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor.

KESIMPULAN

Ada hubungan antara Pendidikan (p value 0,003), pengetahuan (p value 0,012), pekerjaan (p value 0,011), produksi ASI (p value 0,000), dan peran tenaga Kesehatan (p value 0,004) terhadap pemberian susu formula.

SARAN

Puskesmas membentuk Konselor ASI untuk memberikan konseling dan penyuluhan kepada ibu yang mempunyai bayi usia ≤ 6 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia. Depkes RI*. h:163. Diakses tanggal 8 Januari 2020

Destyana R M, Angkasa D, dan Nurizna R. 2018. Hubungan Peran Keluarga dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI. *Jurnal Of Human Nutrition*. Volume V No.1, 41-50.

Haryon R, Setianingsih S. 2014. *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Pustaka Baru

Infodatin. 2018. *Menyusui Sebagai Dasar Kehidupan*. Infodatin. Diakses tanggal 8 Januari 2020.

Jannah M. 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini*. Karya Tulis Ilmiah. Program Studi D III Kedinanan: Akademi Kebidanan Bhakti Putra Bangsa Purworejo.

Kemenkes RI. 2018. *Hasil Utama RISKESDAS*. Kemenkes RI. Diakses tanggal 8 Januari 2020

Nugroho T. 2011. *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika

Notoatmodjo S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Prasetyono D S. 2012. *ASI eksklusif pengenalan, Praktik, dan Kemanfaatan-kemanfaatannya*. Yogyakarta: Diva Press

Rahmawati A. 2016. Karakteristik Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia Dibawah Dua Tahun. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*. Volume 3 No.1, 11-18.

Riskesdas. 2018. *Kesehatan Anak*. Riskesdas. Diakses tanggal 8 Januari 2020

Ristekditi. 2016. UURI No. 20 Tahun 20203 Tentang Sistem Pendidikan Nasional. *Ristesdikti. BAB I Pasal 1 dan BAB VI Pasal 14,17,18 dan 19*. Diakses tanggal 8 Januari 2020

SDKI. 2017. *Kematian Bayi dan Anak BAB VIII SDKI*. Diakses tanggal 8 Januari 2020

SDKI. 2017. *Kesehatan Anak BAB X*. SDKI. Diakses tanggal 8 Januari 2020

Setyorini D P. 2013. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian Susu Formula pada*

Bayi Usia 0-6 Bulan. Karya Tulis Ilmiah.
Program Studi D III Kebidanan:
Akademi Kebidanan Bhakti Putra
Bangsa Purworejo

Sugiyono. 2019. *Statistik Untuk Penelitian.*
Bandung: Alfabeta

Susanto, Vita Andina. 2018. *Asuhan
Kebidanan Nfas & Menyusui Teori
Praktik Kebidanan Profesional.*
Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Wawan A dan Dewi M. 2019. *Teori &
Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan
Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh
Kuesioner.* Yogyakarta: Nuha Medika