



Faktor Perilaku Yang Mempengaruhi Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 bulan

Behavioral Factors Affecting The Feeding of Formula Milk In Babies 0-6 Months

Widya Pani

D III Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palu

Email : wpani7172@gmail.com

No Hp : 082291670778



<p>ARTICLE INFO : <i>Article History :</i> Received: September 2022 Accepted: Desember 2022 Published: Februari 2023</p>	<p>ABSTRAK Latar Belakang: Pemberian susu formula untuk bayi 0-6 bulan dapat berpengaruh karena menggantikan ASI untuk makanan bayi yang pertama maka mungkin saja bayi akan terkena diare, peradangan dan flu. Tujuan: Untuk mengetahui faktor perilaku yang mempengaruhi pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Wani II Kecamatan Tanantovea. Metode: Jenis penelitian adalah survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai Bayi 0-6 Bulan di Desa Wani II Kecamatan Tanantovea sebanyak 35 orang. Sampel berjumlah 35 orang, dengan teknik <i>sampling total cara pengumpulan data</i> Penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan <i>Chi Square</i>. Hasil: penelitian ini menunjukkan dari 35 responden, memiliki pengetahuan baik 51,4%, dan pengetahuan kurang baik 48,6%, hasil uji "<i>chi square</i>" nilai $p: 0,000$ ($p \text{ value} \leq 0,05$), ada pengaruh pengetahuan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan. Sikap positif 60% dan sikap negatif 40%, uji "<i>chi square</i>" nilai $p: 0,002$ ($p \text{ value} \leq 0,05$), ada pengaruh sikap dengan tindakan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan. Kesimpulan: ada pengaruh pengetahuan, sikap dan tindakan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Wani II Kecamatan Tanantovea. Saran bagi Puskesmas Wani agar lebih meningkatkan lagi pelayanan kesehatan dengan memberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif dengan metode yang menarik.</p>
<p>Kata Kunci : Pengetahuan; Sikap; Tindakan; Susu Formula.</p>	<p>ABSTRACT <i>Background:</i> giving formula milk for infants 0-6 months can have an effect because it replaces breast milk for the first baby food so it is possible that the baby will get diarrhea, inflammation and flu. <i>Objective:</i> To determine the behavioral factors that influence the support of formula milk in infants aged 0-6 months in Wani II Village, Tanantovea District. <i>Methods:</i> This type of research is an analytic survey with a cross sectional approach. The collection in this study were all mothers who had babies 0-6 months in Wani II Village, Tanantovea District as many as 35 people. The sample amounted to 35 people, with a total population sampling technique. This study is a univariate and bivariate analysis using Chi Square. <i>Results:</i> this study</p>
<p>Keywords : Knowledge; Attitude; Action; Formula milk</p>	<p>ABSTRACT <i>Background:</i> giving formula milk for infants 0-6 months can have an effect because it replaces breast milk for the first baby food so it is possible that the baby will get diarrhea, inflammation and flu. <i>Objective:</i> To determine the behavioral factors that influence the support of formula milk in infants aged 0-6 months in Wani II Village, Tanantovea District. <i>Methods:</i> This type of research is an analytic survey with a cross sectional approach. The collection in this study were all mothers who had babies 0-6 months in Wani II Village, Tanantovea District as many as 35 people. The sample amounted to 35 people, with a total population sampling technique. This study is a univariate and bivariate analysis using Chi Square. <i>Results:</i> this study</p>

	<p><i>showed that from 35 respondents, 51.4% had good knowledge, and 48.6% poor knowledge, the results of the "chi square" test p value: 0.000 (p value 0.05), there was an effect of knowledge by giving formula milk for infants aged 0-6 months. Positive attitude 60% and negative attitude 40%, "chi square" test p value: 0.002 (p value 0.05), there is an effect of attitude with formula feeding in infants aged 0-6 months. Conclusion: there is an effect of knowledge, attitude and action by giving formula milk to infants aged 0-6 months in Wani II Village, Tanantovea District. Suggestions for Wani Health Center to further improve health services by providing counseling about exclusive breastfeeding with interesting methods.</i></p>
--	---



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

PENDAHULUAN

Badan Kesehatan Dunia memastikan kebanyakan wanita yang memberi ASI eksklusif di Indonesia berkisar 38%. Di negara Indonesia walaupun kebanyakan wanita (96%) memberi ASI pada anaknya, hanya 42% bayi yang berusia di bawah 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif. Saat anak-anak mendekati umur 2 tahun, hanya 55% yang masih diberi ASI. Jika dibandingkan dengan target WHO yang mencapai 50%, maka angka tersebut masih jauh dari target. Berdasarkan data yang dikumpulkan *International Baby Food Action Network (IBFAN) 2014*, Indonesia mendapat peringkat ke tiga terbawah dari 51 Negara di dunia yang ikut serta dalam penilaian status kebijakan dan program memberi makan bayi dan anak (WHO 2016)

Susu formula adalah cairan atau bubuk yang mengandung formula tertentu dapat diberikan pada bayi dan anak-anak yang berfungsi mengganti ASI. Para wanita pasti memiliki alasan jika menggunakan susu formula sebagai pengganti ASI. Bayi umur 0-6 bulan yang berikan susu formula 4 kali lebih tinggi memiliki resiko terkena demam, flu, pneumonia, dan gangguan pernapasan lainnya (Riyanto 2013)

Iklan dan promosi susu formula berlangsung terus, dan bahkan meningkat tidak hanya televisi, radio dan surat kabar melainkan juga ditempat-tempat praktik swasta dan klinik-klinik kesehatan masyarakat di Indonesia. Iklan menyesatkan yang mempromosikan bahwa susu suatu pabrik sama baiknya dengan ASI, sering dapat menggoyahkan keyakinan ibu, sehingga tertarik untuk coba menggunakan susu instan itu sebagai makanan bayi. Semakin cepat memberi tambahan susu pada bayi, menyebabkan daya hisap berkurang, karena bayi mudah merasa kenyang, maka bayi akan malas menghisap puting susu, dan akibatnya produksi *prolactin* dan oksitosin akan berkurang (Fitri et.al, 2014).

Ditjen Gizi dan KIA Kemenkes RI menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2014 yaitu 52,3% Dari 34 Provinsi di Indonesia, hanya satu Provinsi yang berhasil mencapai target yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 84,7% dan 33 Provinsi lainnya masih dibawah target 80%. Dari 33 Provinsi tersebut Sulawesi Tengah merupakan Provinsi yang masih belum mencapai target Nasional (Kemenkes RI, 2014).

Angka cakupan ASI eksklusif di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2017 sebesar 56,6% belum mencapai target dari target nasional yaitu 80%. Wilayah kerja Provinsi Sulawesi Tengah terdiri dari 1 kota dan 12 kabupaten semua cakupan ASI eksklusif tidak ada yang mencapai target Nasional yaitu 80%. Yang hampir mencapai target yaitu Kabupaten Bulut 77,7%, sedangkan yang lainnya seperti Banggai 61,7%, Palu 58,3%, Sigi 58,2%, Morut 58,0%, Parimo 56,9%, Touna 56,8%, Morowali 56,6%, Buol 56,6%, Donggala 56,4%, Poso 56,0%, Toli-Toli 50,8% dan yang paling rendah Banggai Kepulauan 40,6% (Dinkes Sulawesi Tengah, 2016)

Pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan sangat berbahaya karena dapat menggantikan kolostrum sebagai makanan bayi yang paling awal sehingga bayi mungkin saja terkena diare, septisemia dan meningitis, serta mungkin bayi akan menderita intoleransi terhadap protein di dalam

susu formula sehingga sering menimbulkan alsergi terhadap bayi. Jenis makanan prelakteal yang diberikan cukup beragam antar daerah tergantung kebiasaan di daerah tersebut (Novianti, 2013)

Penyebab menurunnya pemberian ASI dan peningkatan pemberian susu formula antara lain persepsi sosial budaya yang menentang pemberian ASI serta para produsen susu melancarkan secara agresif untuk mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian susu formula (Judarwanto 2014). Berdasarkan hasil penelitian diketahui ada hubungan antara pengetahuan terhadap pemberian susu formula. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rombot, Kandau, dan Ratag (Oktova 2017)

ASI bermanfaat bagi bayi, manfaat tersebut diantaranya melindungi bayi dari infeksi gastrointestinal melindungi anak dari penyakit kronis, meningkatkan perkembangan otak serta dapat mengurangi terjadinya diabetes yang tinggi serta obesitas pada bayi. Selain manfaat itu ASI juga bisa tidak menyebabkan bayi kekurangan zat besi (Mansoben, 2020). ASI eksklusif bermanfaat pula bagi ibu. Hisapan bayi membantu rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa pra-kehamilan dan mengurangi resiko perdarahan. Ibu yang menyusui memiliki risiko lebih rendah terhadap kanker rahim dan kanker payudara. Penelitian ilmiah juga mengatakan ibu yang memberikan ASI eksklusif selama enam bulan akan lebih langsing di banding ibu yang hanya memberikan ASI selama empat bulan. bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi. Oleh karena itu, pemberian ASI perlu mendapat perhatian para ibu dan tenaga kesehatan (Maryunani 2012)

Di wilayah kerja Kabupaten Donggala ada 16 puskesmas cakupan ASI eksklusif hanya 54,6% belum mencapai target Nasional 80%, Wilayah Kabupaten Donggala yang hampir mencapai target yaitu Donggala 78,2%, Balukang sedangkan yang lainnya seperti Balikang 70,2%, Lembasada 55,3%, Ogoamaas 49,4%, Lembasada 47,8%, Delatope 43,3%, Toaya 39,6%, Tonggolobibi 36,8%, Tompe 35,8% Lalundu 34,5%, Malei 32,4%, Wani 31,4%, Tambu 26,9%, Batusuya 22,6%, Pinembani 20,6%, dan yang paling rendah Labuan 11,2% (Dinkes Kabupaten Donggala). Data tahun 2017 Puskesmas Wani, cakupan pemberian ASI Eksklusif dari 358 bayi, yang mendapat ASI Eksklusif sebesar 113 atau 31.5% dan yang mendapatkan 8,4% bayi (Puskemas Wani, 2017). Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan perilaku ibu terhadap pemberian susu formula.

METODE

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi umur 0-6 bulan sebanyak 35. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 35 orang. Dengan menggunakan metode total populasi mengambil keseluruhan populasi untuk dijadikan sebagai sampel. Variabel yang diteliti adalah pengetahuan, sikap, dan tindakan, serta pemberian susu formula. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square*.

HASIL

Analisis Univariat

Setelah melakukan perhitungan secara keseluruhan, ditetapkan dua kategori berdasarkan nilai median pada skor pengetahuan yaitu 8, sehingga kategori pengetahuan dikelompokkan menjadi dua, yaitu kurang baik dengan skor < 8 dan baik dengan skor ≥ 8 . Pengetahuan ibu tentang pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan menunjukkan berpengetahuan baik sebanyak 51,4% dan pengetahuan kurang baik sebanyak 48,6%. Setelah melakukan perhitungan secara keseluruhan, ditetapkan dua kategori berdasarkan nilai median pada skor sikap yaitu 29, sehingga kategori sikap dikelompokkan menjadi dua, yaitu positif dengan skor ≥ 29 dan negatif dengan skor < 29 . Sikap ibu tentang pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan menunjukkan sikap positif sebanyak 60% dan sikap negatif sebanyak 40%. Setelah melakukan perhitungan secara keseluruhan, ditetapkan dua kategori berdasarkan nilai median pada skor tindakan yaitu 18, sehingga kategori tindakan dikelompokkan

menjadi dua, yaitu positif dengan skor ≥ 18 dan negatif dengan skor < 18 . Tindakan ibu tentang pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan menunjukkan tindakan positif sebanyak 54,3% dan tindakan negatif sebanyak 45,7%. Sedangkan pemberian susu formula yang kurang baik sebanyak 48,6% (Tabel 1).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu Tentang Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 bulan di Desa Wani 1 Kecamatan Tanantovea

Prilaku ibu	F	%
Pengetahuan		
Baik	18	51,4
Kurang Baik	17	48,6
Sikap		
Positif	21	60,0
Negatif	14	40,0
Tindakan		
Positif	19	54,3
Negatif	16	45,7
Pemberian susu formula		
Baik	18	51,4
Kurang Baik	17	48,6
Total	35	100

Sumber: Data Primer, 2019

Analisis Bivariat

Responden pengetahuan baik dan pemberian susu formulanya baik sebanyak 83,3% dan pemberian susu formulanya kurang baik sebanyak 16,7%. Pengetahuan kurang baik dan pemberian susu formulanya kurang baik sebanyak 82,4% dan pemberian susu formulanya baik sebanyak 17,6%. Berdasarkan hasil uji “*chi square*” nilai $p: 0,000$ ($p \text{ value} \leq 0,05$), maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh pengetahuan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan.

Responden sikap positif dan pemberian susu formulanya baik sebanyak 76,2% dan pemberian susu formulanya kurang baik sebanyak 23,8%. Sikap negatif dan pemberian susu formulanya kurang baik sebanyak 82,4% dan pemberian susu formulanya baik sebanyak 14,3%. Berdasarkan hasil uji “*chi square*” nilai $p: 0,002$ ($p \text{ value} \leq 0,05$), maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh sikap dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan.

Tindakan positif dan pemberian susu formulanya baik sebanyak 78,9% dan pemberian susu formulanya kurang baik sebanyak 21,1%. Tindakan negatif dan pemberian susu formulanya kurang baik sebanyak 81,3% dan pemberian susu formulanya baik sebanyak 18,8%. Berdasarkan hasil uji “*chi square*” nilai $p: 0,004$ ($p \text{ value} \leq 0,05$), maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh tindakan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan.

Tabel 2 Hubungan perilaku ibu terhadap pemberian susu formula

Perilaku ibu	Pemberian Susu Formula				Total (N)	P.value
	Baik		Kurang Baik			
	f	%	f	%		
Pengetahuan						
Baik	15	83,3	3	16,7	18	0,000
Kurang Baik	3	17,6	14	82,4	17	
Jumlah	18	51,4	17	48,6	35	
Sikap						
Positif	16	76,2	5	23,8	21	0,002

Perilaku ibu	Pemberian Susu Formula				Total	P.value
Negatif	2	14,3	12	85,7	14	
Tindakan						
Positif	15	78,9	4	21,1	19	0,004
Negatif	3	18,8	13	81,3	16	
Total	18	100	17	100	35	

Sumber: Data Primer, 2019

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Pengetahuan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan

Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh pengetahuan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan. Responden yang pengetahuan baik kemungkinan mendapatkan informasi mengenai susu formula dan ASI Eksklusif dari berbagai media misalnya televisi, radio, membaca buku, aktif dalam setiap penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Oleh karena itu, pemahaman tentang ASI Eksklusif baik dengan mendapatkan berbagai informasi maka seseorang dapat mengetahui dan memahami suatu hal dengan benar. Sehingga dapat menjelaskan atau menguraikan hal tersebut dengan benar. Kemudian dapat mengaplikasikan dalam memberikan air susu ibu eksklusif kepada bayinya. Responden yang berpengetahuan baik sebagian besar berpendidikan SMA dan perguruan tinggi. Pendidikan yang semakin tinggi membuat pola berpikir menjadi berkembang, sehingga pemahaman tentang air susu ibu eksklusif menjadi baik. Dilihat dari pekerjaan pengetahuan yang baik sebagian besar adalah ibu rumah tangga, dimana ibu rumah tangga lebih banyak memiliki waktu bersama anaknya dan ibu lebih banyak waktu dalam mencari informasi. Dilihat dari jawaban kuesioner pengetahuan yang baik ASI adalah singkatan dari air susu ibu, ASI wajib diberikan selama 6 bulan, terlalu banyak menyusui tidak dapat mengakibatkan anemia, kolostrum adalah cairan yang berwarna kuning yang keluar setelah (Sutomo 2013).

Responden yang pengetahuannya baik dan pemberian susu formulanya kurang baik sebanyak 16,7%. Menurut asumsi peneliti ini terjadi, meskipun responden sudah mengetahui pentingnya pemberian ASI, namun karena faktor pekerjaan yang dilakukan oleh ibu membuat responden harus memberikan susu formula. Hasil wawancara singkat peneliti ibu memberikan susu formula karena produksi ASI ibu kurang. Responden yang pengetahuan kurang, mereka belum banyak mendapatkan informasi mengenai pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan dari berbagai sumber seperti buku, kurang ikut serta dalam penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Pengetahuan ibu kurang baik karena ibu tidak mengetahui isi atau kandungan ASI, manfaat ASI untuk bayi. Dapat dilihat pada kuesioner susu formula lebih lengkap nutrisinya dibandingkan dengan ASI, ASI dapat meningkatkan kekebalan tubuh anak, pemberian ASI dapat menjalin kasih sayang antara ibu dan bayi, bayi dapat diberikan makan tambahan sebagai pendamping ASI saat bayi berumur 4 bulan.

Disamping itu pengetahuan ibu yang kurang baik karena tingkat pendidikan ibu masih pendidikan dasar (SD dan SMP), dimana pendidikan dasar kemampuan intelektualnya masih rendah oleh karena itu, pemahaman tentang ASI Eksklusif masih kurang dengan kurangnya informasi maka seseorang kurang mengetahui dan memahami suatu hal dengan benar. Sehingga ibu menyusui tidak dapat menjelaskan atau menguraikan tentang pemberian ASI Eksklusif dengan benar. Kemudian ibu menyusui tidak dapat mengaplikasikan dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Dilihat dari usia ibu, ibu yang pengetahuannya kurang baik masih berusia 17-25 tahun (remaja Akhir) sehingga tingkat kematangan emosionalnya masih labil dan mempengaruhi pengetahuannya (Amstrong 2012)

Responden yang pengetahunnya kurang dan baik dalam pemberian susu formula sebanyak 17,6%. Menurut asumsi peneliti, responden memberikan ASI meskipun pengetahunnya rendah karena ibu merasa memberikan ASI lebih praktis, tidak perlu mengeluarkan uang. Disamping itu keadaan ekonomi membuat ibu tidak mampu untuk membeli susu formula.

Sejalan dengan pendapat Maryunan (2012), yang menyatakan pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam kan seseorang (overt behavior). Dari pengalaman seseorang bahwa perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh (Evareny 2013) mengatakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah untuk menerima informasi sehingga dengan informasi yang banyak makin banyak pula pengetahuan yang akan didapat. Hasil penelitian Elsetriana (2012) pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika tingkat pendidikan seseorang rendah, akan menghambat perkembangan perilaku seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Pendidikan lebih menekankan pada pembentukan manusianya (penanaman sikap dan nilai-nilai).

Menurut Oktova (2017) sikap dapat berubah melalui tiga proses yaitu kesediaan, identifikasi, dan internalisasi. Kesediaan terjadi ketika individu bersedia menerima pengaruh dari orang lain atau dari kelompok lain dikarenakan individu berharap untuk memperoleh reaksi atau tanggapan positif dari pihak lain tersebut. Identifikasi terjadi saat individu meniru perilaku atau sikap seseorang atau sikap sekelompok lain dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang dianggap individu sebagai bentuk hubungan yang menyenangkan antara individu dengan pihak lain termaksud. Internalisasi terjadi saat individu menerima pengaruh dan bersedia bersikap menurut pengaruh itu dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang dipercayai individu dan sesuai dengan sistem nilai yang dianutnya.

Penelitian Elsetriana (2012) tentang pengetahuan sikap, perilaku Ibu tentang pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Klender Jakarta Barat, pengetahuan baik sebanyak 60% dan pengetahuan kurang baik sebanyak 40%. Rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai ASI Eksklusif banyak disebabkan oleh kurangnya informasi, tingkat kewaspadaan masyarakat serta pengetahuan yang rendah terhadap ASI Eksklusif, hal itu ditandai dengan rekapitulasi jawaban pengetahuan responden mengenai ASI Eksklusif.

Hasil penelitian Ramli (2020) “Hubungan Pengetahuan Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif “ menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Ini disebabkan karena pengetahuan ibu yang kurang terhadap kandungan dan manfaat ASI begitu pula dengan status pekerjaan ibu yang mayoritas petani sehingga mereka cenderung meninggalkan bayi dirumah ketika bekerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wijayanti (2012) tentang Hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif dengan pemberian MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo diperoleh hasil adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian MPASI dini. Sebagian besar 35,3% ibu yang berpengetahuan cukup dan kurang memberikan MPASI dini pada bayinya. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif berhubungan dengan tingkat pendidikan ($p=0,001$) dan tingkat pendapatan ibu ($p=0,019$).

2. Pengaruh sikap dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan

Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh sikap dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan. Responden yang memiliki sikap positif disebabkan karena dalam keluarga atau kerabat terdekat responden pernah melahirkan dan memberikan ASI Eksklusif, sehingga mereka benar-benar memberikan ASI sampai bayi berumur 6 bulan. Ibu tidak memberikan makanan susu formula sebelum 6 bulan karena ingin memberikan yang terbaik kepada bayinya, disamping itu responden yang memberikan ASI Eksklusif menginginkan bayinya tumbuh secara optimal dengan ASI. Sedangkan sikap yang negatif terbentuk dari hal-hal yang negatif jika semakin banyak seseorang terpapar dengan hal-hal yang negatif maka sikap seseorang akan semakin kurang baik. Sikap yang kurang baik akan tercermin dalam perilaku seseorang dalam bertindak. Sikap yang kurang baik yang dimiliki responden tentang pemberian ASI Eksklusif karena responden menginginkan hal yang praktis dan hanya memberikan susu formula. Dan responden kebanyakan terbujuk oleh iklan yang beredar di masyarakat tentang susu formula.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat (Haryono 2014), yaitu suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*over behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain fasilitas. Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain. Menurut (Aswar 2017), sikap dapat berubah melalui tiga proses yaitu kesediaan, identifikasi, dan internalisasi. Kesediaan terjadi ketika individu bersedia menerima pengaruh dari orang lain atau dari kelompok lain dikarenakan individu berharap untuk memperoleh reaksi atau tanggapan positif dari pihak lain tersebut. Identifikasi terjadi saat individu meniru perilaku atau sikap seseorang atau sikap sekelompok lain dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang dianggap individu sebagai bentuk hubungan yang menyenangkan antara individu dengan pihak lain termaksud. Internalisasi terjadi saat individu menerima pengaruh dan bersedia bersikap menuruti pengaruh itu dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang dipercayai individu dan sesuai dengan sistem nilai yang dianutnya.

3. Pengaruh tindakan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan

Penelitian ini menunjukkan ada pengaruh tindakan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan. Ibu yang bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif karena responden tidak mempunyai waktu yang banyak dalam menyusui bayinya. Jarak yang jauh dari tempat kerja dengan tempat tinggal juga menjadi alasan responden untuk tidak memberikan ASI Eksklusif. Sedangkan responden yang tidak bekerja lebih banyak memiliki waktu untuk menyusui bayinya. Meskipun ibu tidak bekerja ada juga yang tidak memberikan ASI Eksklusif karena alasan air susu ibu tidak cukup untuk menyusui bayinya.

Sejalan dengan pendapat (Haryono 2014), ketersediaan waktu seorang ibu untuk menyusui secara eksklusif berkaitan erat dengan status pekerjaan. Banyak ibu yang tak memberikan ASI karena berbagai alasan diantaranya karena harus kembali bekerja setelah cuti melahirkan selesai. Padahal istilah harus kembali bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif.

Menurut (Suriasumantri 2014), sebagian besar wanita bekerja mencari nafkah diluar rumah serta sering harus meninggalkan keluarga untuk beberapa jam setiap harinya sehingga mengganggu proses menyusui bagi mereka yang baru saja bersalin. Tenaga kerja perempuan yang meningkat menjadi salah satu kendala dalam mensukseskan program ASI Eksklusif, hal ini karena cuti melahirkan hanya 12 minggu, dimana 4 minggu diantaranya sering harus diambil sebelum melahirkan. Dengan demikian ibu yang bekerja hanya dapat mendampingi bayinya secara intensif hanya 2 bulan, termasuk dalam penyusuan bayinya.

Menurut penelitian Sriningsih (2014), pemberian ASI secara eksklusif akan semakin tinggi jika ibu tidak bekerja. Hal tersebut karena ibu yang tidak bekerja hanya menjalankan fungsinya sebagai ibu rumah tangga dan banyak menghabiskan waktunya dirumah tanpa terikat pekerjaan diluar rumah sehingga dapat memberikan ASI secara optimal tanpa dibatasi oleh waktu dan kesibukan.

Sama halnya dengan penelitian (Roesli 2012) yang menyatakan bahwa risiko untuk tidak memberikan ASI Eksklusif pada ibu yang kembali bekerja adalah 14 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja lima kali lebih mungkin memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja serta hasil juga menunjukkan adanya hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi saat usia 0-6 bulan. Dari 28 ibu bekerja hanya 14,3% yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sedangkan pada ibu yang tidak bekerja, 75% memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan ada pengaruh pengetahuan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Wani 1 Kecamatan Tanantovea, ada pengaruh sikap dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Wani 1 Kecamatan Tanantovea, ada pengaruh tindakan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepala Puskesmas Wani yang telah memberikan izin dalam pengambilan data penelitian ini, Bidan Koordinator dan Bidan Desa Wani serta ibu-ibu yang menjadi responden yang ada di Desa Wani.

DAFTAR PUSTAKA

- Amstrong. 2012. "Prevalensi Obesitas Pada Anak SD Di Kota Medan." *Majalah Kedokteran Nusantara*.
- Azwar, S.(2007). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Elsetriana. 2012. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok."
- Evareny. 2013. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif.
- Fitri, D. I., Chundrayetti, E., & Semiarty, R. (2014). Hubungan pemberian ASI dengan tumbuh kembang bayi umur 6 bulan di Puskesmas Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2).
- Haryono, R., & Setianingsih, S. (2014). Manfaat ASI eksklusif untuk buah hati anda. Yogyakarta: Gosyen Publishing, 1-30.
- Judarwanto. 2014. "Enterobacter Kawazaki, Bakteri Pencemar Susu."
- Kemendes RI (2014). Profil Kesehatan Indonesia (2014) cakupan pemberian ASI Eksklusif. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes, R. I. (2014). Situasi dan Analisis ASI eksklusif. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 1-7.
- Mansoben, N., Kutumlas, D. E., & Tail, Y. M. (2020). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Ibu Menyusui Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Segun Kabupaten Sorong. *Jurnal Inovasi Kesehatan*, 2(1), 1-5.
- Maryunani, A. (2012). Inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif dan manajemen laktasi. Jakarta: Trans info media.
- Novianti, N., & Rizkianti, A. (2013). Pemberian Asupan Prelakteal Sebagai Salah Satu Faktor Kegagalan Asi Eksklusif Pada Pekerja Buruh Industri Tekstil Di Jakarta. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 5(1), 23-36.
- Oktova, R. (2017). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Susu Formula pada Bayi 0-6 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 315-320.
- Ramli, R. (2020). Hubungan pengetahuan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Sidotopo. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(1), 36-46.
- Riyanto, A. (2013). Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. Jakarta: Salemba Medika, 66-69.
- Roesli, U. (2012). Panduan: inisiasi menyusui dini: plus asi eksklusif. Pustaka Bunda.
- Sriningsih, I. (2011). Faktor demografi, pengetahuan ibu tentang air susu ibu dan pemberian ASI eksklusif. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2).
- Sutomo, B., & yanti Anggraini, D. (2010). Menu sehat alami untuk batita & balita. DeMedia.
- WHO. IDAI (2016). "Rekomendasi Tentang Pemberian Makan Bayi Pada Situasi Darurat.
- Wijayati, M. (2013). Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo (Doctoral dissertation, Universitas Brawijaya).