

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Desa Argodadi, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul

Desa Argodadi adalah satu dari empat desa di wilayah Kecamatan Sedayu. Selain Argodadi, ketiga desa yang lain adalah Argorejo, Argomulyo dan Argosari. Luas wilayah desa Argodadi adalah 1.121 Ha, terbagi dalam 14 dukuh dan 99 RT. Jumlah penduduk di Desa Argodadi saat ini adalah 11.539 orang, dimana laki-laki berjumlah 5.651 orang dan perempuan berjumlah 5.888 orang.

Batas wilayah Desa Argodadi adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah utara : Desa Argosari
- b. Sebelah timur : Desa Argomulyo
- c. Sebelah selatan : Desa Pajangan
- d. Sebelah barat : Kabupaten Kulonprogo

2. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner yang dilakukan pada 10 orang ibu-ibu yang mempunyai bayi 0-12 bulan yang datang pada saat kegiatan Posyandu di Desa Argodadi, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul pada tanggal 28 April 2010, menunjukkan bahwa kuesioner dalam keadaan

valid dan reliabel yang ditunjukkan dengan angka *reliability statistics* sebesar 0,714. Angka tersebut dibandingkan dengan tabel *r product moment* dengan taraf signifikansi $5\% = 0,632$. Karena $0,714 > 0,632$, maka kuesioner dinyatakan valid dan reliabel dan siap untuk disebarkan kepada responden penelitian yang sesungguhnya.

3. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada tanggal 10 Juli – 7 Agustus 2010 di Desa Argodadi, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul, telah didapatkan 28 orang responden yaitu ibu di Desa Argodadi, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul yang berkunjung ke Posyandu dan memiliki bayi usia 0 – 12 bulan. Karakteristik responden adalah sebagai berikut:

a. Usia Ibu

Di dalam penelitian ini tidak ditentukan kriteria usia ibu di Desa Argodadi, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul yang dipilih menjadi responden. Dari 28 orang responden tersebut diperoleh gambaran usia ibu yang beragam, dimana usia tersebut dapat dikelompokkan menjadi empat, di bawah atau sama dengan 19 tahun, usia 20 – 29 tahun, usia 30 – 39 tahun, dan di atas atau sama dengan 40 tahun. Karakteristik responden menurut usia dapat ditampilkan dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
≤ 19	1	3,6
20 – 29 tahun	17	60,7
30 – 39 tahun	9	32,1
≥ 40	1	3,6
Jumlah	28	100

Sumber : Data, 2010

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai umur terbanyak adalah ibu dengan usia 20 – 29 tahun yaitu sebanyak 17 orang (60,7%), peringkat kedua adalah responden dengan usia 30 – 39 tahun yaitu sebanyak 9 orang (32,1%), dan berikutnya dengan jumlah sama adalah ibu dengan usia 19 tahun ke bawah dan 40 tahun ke atas yaitu sebanyak 1 orang (3,6%).

b. Pendidikan Ibu

Di dalam penelitian ini tidak ditentukan kriteria tentang pendidikan ibu yang dipilih menjadi responden. Karakteristik responden menurut pendidikan ibu dapat ditampilkan dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	6	21,4
SMP	8	28,6
SMA	13	46,4
PT	1	3,6
Jumlah	28	100

Sumber : Data, 2010

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai latar belakang pendidikan terbanyak adalah SMA yaitu sebanyak 13 orang (46,4%), diikuti oleh ibu berlatar-belakang pendidikan SMP sebanyak 8 orang (28,6%), ibu berlatar-belakang pendidikan SD

sebanyak 6 orang (21,4%), dan ibu berlatar-belakang pendidikan PT sebanyak 1 orang (3,6%).

c. Status Pekerjaan

Di dalam penelitian ini tidak ditentukan kriteria tentang status pekerjaan ibu yang dipilih menjadi responden. Latar belakang pekerjaan responden berdasarkan pekerjaan ibu ini dapat ditampilkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Status Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	18	64,3
Wiraswasta	1	3,6
Karyawan Swasta	3	10,7
Buruh	5	17,9
Petani	1	3,6
Jumlah	28	100

Sumber : Data, 2010

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga berjumlah 18 orang (64,3%), responden yang bekerja sebagai wiraswasta berjumlah 1 orang (3,6%), responden yang bekerja sebagai karyawan swasta berjumlah 3 orang (10,7%), responden yang bekerja sebagai buruh berjumlah 5 orang (17,9%), dan responden yang bekerja sebagai petani berjumlah 1 orang (3,6%).

4. Temuan Penelitian

Melalui penyebaran kuesioner tersebut diperoleh temuan penelitian sebagai berikut:

a. Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu di Desa Argodadi, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul yang berkunjung ke Posyandu dan memiliki bayi usia 0 – 12 bulan sebagian besar menunjukkan tingkat pengetahuan yang tinggi tentang ASI Eksklusif, yaitu mampu menjawab pertanyaan tentang ASI Eksklusif sebesar 76-100%. Hanya ada 1 responden yang memiliki tingkat pengetahuan sedang yaitu mampu menjawab pertanyaan tentang ASI Eksklusif sebesar 56-75%, dan tidak ada responden (0%) yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang ASI Eksklusif yaitu hanya mampu menjawab pertanyaan sebesar <55%. Hal ini dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 4.4 Tabulating Data Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	27	96,4
Sedang	1	3,6
Rendah	0	0
Jumlah	28	100

Sumber : Data, 2010

Dari tabel di atas terlihat bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang ASI Eksklusif ada 27 orang (96,4%), ibu yang memiliki tingkat pengetahuan sedang tentang ASI Eksklusif ada 1 orang (3,6%), dan tidak ada ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang ASI Eksklusif.

b. Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0 – 12 bulan

Mengenai pemberian susu formula pada bayi usia 0 – 12 bulan, hasil penelitian menunjukkan hanya ada 25 dari 28 responden yang memberikan susu formula kepada bayi berumur 0 – 12 bulan, sedangkan 3 orang lainnya tidak memberikan susu formula kepada bayi berumur 0 – 12 bulan. Hal ini dapat dilihat dari tabel sebagai berikut:

Tabel 4.5 Tabulating Data Distribusi Pemberian Susu Formula Kepada Bayi 0 – 12 Bulan

Pemberian Susu Formula	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	25	89,3
Tidak	3	10,7
Jumlah	28	100

Sumber : Data, 2010

Dari 25 ibu yang memberikan susu formula kepada bayinya, 4 ibu memberikan susu secara total kepada bayinya, sedangkan 21 ibu memberikan susu formula sebagai pendamping ASI. Hal ini dapat dilihat dari tabel sebagai berikut:

Tabel 4.6 Tabulating Data Distribusi Pola Pemberian Susu Formula Kepada Bayi 0 – 12 Bulan

Pola Pemberian Susu Formula	Frekuensi	Persentase (%)
Total	4	16
Sebagai Pendamping ASI	21	84
Jumlah	25	100

Sumber : Data, 2010

c. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Susu Formula di Desa Argodadi, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul

Hasil penelitian untuk hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap pemberian susu formula di Desa Argodadi Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul disajikan dalam bentuk tabel silang sebagai berikut:

Tabel 4.7 Tabel Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Susu Formula di Desa Argodadi, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul

Tingkat Pengetahuan Pemberian Susu Formula	Tingkat Pengetahuan Tinggi		Tingkat Pengetahuan Sedang		Total	Chi Square Sig p
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)		
Ya	24	85,7	1	3,6	89,3	0,000
Tidak	3	10,7	0	0	10,7	
Jumlah	27	96,4	1	3,6	100	

Hasil analisis bivariat dengan *Chi Square* memperoleh hasil signifikansi $p=0,000$. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap pemberian susu formula di Desa Argodadi Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif

Menurut hasil penelitian ini, 27 dari 28 responden (96,4%) mengetahui tentang pengertian ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupan bayi tanpa ada makanan tambahan apapun. 27 dari

28 responden (96,4%) juga sepakat mengatakan bahwa ASI merupakan makanan yang paling cocok bagi bayi serta mempunyai nilai yang paling tinggi dibandingkan dengan makanan apapun. 26 dari 28 responden (92,9%) mengetahui bahwa ASI yang pertama kali keluar berwarna kekuningan dan disebut dengan kolustrum.

ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama enam bulan pertama. Sesudah umur enam bulan bayi baru memerlukan makanan pelengkap karena kebutuhan gizi bayi meningkat dan tidak seluruhnya dapat dipenuhi oleh ASI. Bila ibu dan bayi sehat, ASI hendaknya secepatnya diberikan yang diproduksi 1 – 5 hari pertama yaitu yang dinamakan kolostrum, yaitu cairan kental yang berwarna kekuning-kuningan. Kolostrum ini mengandung banyak antibody, protein dan mineral serta vitamin A.

Menurut Ki Hajar Dewantoro, pengetahuan adalah merupakan hasil tahu, hal ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan ibu dapat diperoleh dari beberapa faktor baik formal seperti pendidikan yang didapat di sekolah maupun non formal. Pengetahuan merupakan faktor yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan asupan gizi kepada bayinya.

Menurut hasil penelitian ini terlihat bahwa 27 dari 28 responden (94,6%) mengetahui bahwa bayi sebaiknya disusui pada kedua payudara secara bergantian, dimana tiap payudara sekitar 10-15 menit. Semua responden (100%) mengetahui bahwa pemberian ASI sebaiknya terus diberikan sampai usia 24 bulan. 27 dari 28 responden (94,6%) mengetahui bahwa setelah bayi lahir 30 menit pertama segera berikan ASI. 27 dari 28 responden (94,6%) mengetahui bahwa bayi yang disusui segera setelah lahir lebih jarang menderita infeksi dan keadaan gizinya dalam satu tahun pertama jauh lebih baik dibandingkan bayi yang terlambat diberikan ASI. Semua responden (100%) mengetahui bahwa menyusui bayi sebaiknya dilakukan sesering mungkin selama ia mau tanpa terikat jadwal.

Pada awalnya, bayi akan disusui setiap dua sampai tiga jam. Pada masa awal ini, bayi menghisap selama lima sampai dua puluh menit pada setiap payudara, bisa lebih cepat atau lebih lama tergantung keinginan bayi. Perlu diingat, lambung bayi yang baru lahir itu kecil sekali. Karena itu mereka meminum ASI sedikit-sedikit, dan sering (karena ASI sangat mudah dicerna dan diserap). Karena itu, biarkanlah bayi mengatur kapan mereka mau ASI. Tidak ada kata “jarak antar minum terlalu sebentar”, karena saat bayi mengatur asupan ASI mereka, payudara akan mengatur produksi ASI secara otomatis. Jarak antar minum setidaknya 45 menit adalah cukup normal saja untuk bayi yang baru lahir. Lambat laun, jarak antar minum ini akan bertambah jarang dengan tumbuhnya bayi, hingga 2-3 jam sekali. Namun, sewaktu waktu, ada saatnya bayi mengalami lonjakan pertumbuhan (growth

spurts), selama kira-kira 2-3 hari. Growth spurts itu seringkali terjadi umur 3 minggu, 6 minggu, 3 bulan, dan 6 bulan. Saat itu, bayi akan membutuhkan lebih banyak susu dari sebelumnya, sehingga dia akan meminta ASI lebih sering bahkan setiap setengah jam, selama 2-3 hari itu. Kemauan bayi itu seberapa seringnya pun sebaiknya dituruti ibu, karena payudara akan beradaptasi dengan membuat ASI lebih banyak lagi.

Menurut hasil penelitian ini terlihat bahwa 25 dari 28 responden (89,3%) mengetahui ASI mengandung zat anti infeksi sehingga mampu melindungi tubuh dari berbagai penyakit infeksi untuk waktu sampai 6 bulan. Semua responden (100%) mengetahui bahwa ASI mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi dengan komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi. 27 dari 28 responden (89,3%) mengetahui pemberian ASI dapat meningkatkan kecerdasan pada bayi. Semua responden (100%) mengetahui bahwa seorang bayi yang sepenuhnya diberikan ASI tidak akan kurang gizi selama 6 bulan pertama kehidupannya. Semua responden (100%) mengetahui bahwa menyusui bayi akan membawa kepuasan dan ketenangan pada bayi.

ASI mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi dengan komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi. ASI Eksklusif dapat meningkatkan kecerdasan bayi karena di dalam ASI terkandung nutrisi-nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi yang tidak ada atau sedikit sekali terdapat pada susu sapi, antara lain Taurin yaitu suatu bentuk zat putih telur yang hanya terdapat pada ASI. Laktosa yang merupakan zat hidrat arang utama dari ASI yang hanya sedikit sekali terdapat dalam susu sapi.

Asam lemak ikatan panjang (DHA, AA, Omega 3, Omega 6) merupakan asam lemak utama dari ASI yang terdapat sedikit dalam susu sapi (Roesli, 2007).

Menurut hasil penelitian ini terlihat bahwa 16 dari 28 responden (57,1%) mengetahui salah satu manfaat ASI secara eksklusif yaitu dapat menjarangkan kehamilan. 27 dari 28 responden (96,4%) mengetahui bahwa pemberian ASI secara eksklusif dapat memperkecil kemungkinan terjadinya kanker payudara.

Ada banyak kajian yang telah menunjukkan keuntungan dari pemberian ASI, tidak hanya bagi bayi, tetapi juga bagi ibu. Tidak ada keraguan bahwa menyusui membawa banyak keuntungan. Banyak ibu mendapati bahwa mereka benar-benar menikmati proses menyusui bayi mereka, terutama ketika mereka menyadari bahwa bayi mereka akan lebih bahagia dan sehat karena mendapatkan ASI.

Ada banyak keuntungan menyusui bagi ibu. Keuntungan tersebut umumnya adalah keuntungan dalam hal kesehatan. Menyusui dapat mencegah perdarahan pasca persalinan dan mempercepat kembalinya rahim ke bentuk semula. Saat bayi menghisap puting susu ibu, kelenjar pituitary akan terstimulasi untuk meningkatkan produksi hormon oksitosin guna merangsang kontraksi otot-otot di saluran ASI sehingga ASI terpancar keluar. Hormon oksitosin juga akan merangsang kontraksi otot polos rahim berikut pembuluh darahnya. Efek ini akan bekerja maksimal jika setelah persalinan, ibu langsung menyusui bayinya. Dengan begitu, penyempitan pembuluh darah yang terbuka saat persalinan bisa dipercepat. Hal ini jelas berdampak positif, karena

perdarahan di rahim akibat persalinan akan cepat berhenti. Otot-otot rahim yang mengkerut secara otomatis akan menyebabkan pembuluh darah yang terbuka menjadi terjepit sehingga perdarahan akan segera berhenti.

Menyusui dapat mencegah anemia defisiensi zat besi. Bila perdarahan pasca persalinan tidak terjadi atau berhenti lebih cepat, maka risiko kekurangan darah yang menyebabkan anemia pada ibu akan berkurang. Berhentinya pendarahan setelah persalinan akan mengurangi terjadinya resiko kematian dan kekurangan darah yang menyebabkan anemia pada ibu.

Menyusui dapat mencegah mempercepat ibu kembali ke berat badan sebelum hamil. Dengan menyusui, cadangan lemak dalam tubuh ibu yang memang disiapkan sebagai sumber energi selama kehamilan akan digunakan sebagai energi pembentuk ASI. Akibatnya, cadangan lemak tersebut akan menyusut, sehingga penurunan berat badan ibu pun akan terjadi lebih cepat.

Menyusui dapat menunda kesuburan. Manfaat lain dari pemberian ASI secara eksklusif adalah sebagai alat kontrasepsi alamiah yang dapat mencegah kehamilan. Kemungkinan untuk mencegah kehamilan bisa mencapai 99%. Namun, ada tiga syarat yang harus dipenuhi, yaitu bayi belum diberi makanan lain, bayi belum berusia enam bulan, dan ibu belum mengalami menstruasi.

Menyusui dapat menimbulkan perasaan dibutuhkan. Rasa bangga dan bahagia karena dapat memberikan sesuatu dari dirinya demi kebaikan bayinya (menyusui bayinya) akan memperkuat hubungan batin antara ibu dan bayinya. Mengurangi kemungkinan kanker payudara dan ovarium. Penelitian membuktikan bahwa ibu yang memberikan ASI secara eksklusif memiliki

risiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium 25% lebih kecil bila dibandingkan ibu yang tidak menyusui secara eksklusif.

Selain pengetahuan faktor lain yang mendorong ibu untuk memberikan ASI yaitu sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap kesehatan. Sistem nilai yang dianut masyarakat, budaya, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan. Hal tersebut dapat diminimalisir dengan adanya pembinaan dan peningkatan perilaku kesehatan masyarakat yang lebih tepat yaitu dilaksanakan pendidikan edukasi (pendidikan kesehatan). Pendidikan kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, agar intervensi atau upaya efektif. Kemudian untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI juga perlu dilakukan penyuluhan dan pembinaan tentang manfaat ASI serta cara memberikan ASI yang benar, sehingga ibu-ibu dapat mengerti dan memahami akan pentingnya memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Notoadmodjo, 2007).

2. Pemberian Susu Formula

Meski kesadaran pemberian air susu ibu secara eksklusif semakin tinggi, para ibu sering kali ragu dan tergoda menggunakan susu formula saat proses menyusunya tidak lancar atau terjadi perubahan pada bayi. Padahal, ASI mengandung segala zat yang dibutuhkan bayi, termasuk zat-zat tambahan yang digunakan dan diiklankan pada susu formula. Hal ini terlihat dari

tingginya jumlah ibu yang memberikan susu formula yaitu 25 dari 28 ibu (89,3%).

Menurut penelitian ini 24 dari 28 responden (85,7%) mengatakan bahwa ASI lebih bermanfaat bagi perkembangan bayi jika dibandingkan dengan susu formula, 5 dari 28 responden (14,3%) mengatakan susu formula mengandung gizi lengkap yang dibutuhkan bayi, 24 dari 28 responden (14,3%) mengatakan sebelum memberikan susu formula kepada bayi, ibu membaca lebih dahulu komposisi yang terkandung dalam susu formula, 7 dari 28 responden (14,3%) mengatakan ibu mengenal susu formula dari media iklan dan televisi, 3 dari 28 responden (14,3%) mengatakan ibu memberikan susu formula karena lebih praktis dan menyehatkan, 21 dari 28 responden (14,3%) mengatakan ibu memberikan susu formula kepada bayi sejak hari pertama kelahiran, 23 dari 28 responden (14,3%) mengatakan bayi boleh mengonsumsi susu formula setelah berusia 6 bulan, 24 dari 28 responden (14,3%) mengatakan ibu memberikan susu formula dengan menggunakan dot, 21 dari 28 responden (14,3%) mengatakan ibu memberikan susu formula pada saat ibu bekerja atau bepergian, 23 dari 28 responden (14,3%) mengatakan ibu memberikan susu formula pada saat ibu sakit, 17 dari 28 responden (14,3%) mengatakan pemberian susu formula dapat menyebabkan alergi/diare pada bayi, 6 dari 28 responden (14,3%) mengatakan pemberian susu formula dapat memicu obesitas pada bayi, 20 dari 28 responden (14,3%) mengatakan pemberian susu formula dapat membantu pembentukan kekebalan tubuh pada bayi, 20 dari 28 responden (14,3%) mengatakan susu formula lebih mudah

tercemar oleh bibit penyakit, 26 dari 28 responden (14,3%) mengatakan peralatan (dot) yang dipergunakan untuk memberikan susu formula harus direbus/disterilisasi.

Pada umumnya susu formula dibuat dari susu sapi yang diubah komposisinya hingga dapat dipakai sebagai pengganti air susu ibu (PASI). Perubahan pola sosial dan kebudayaan menyebabkan semakin banyaknya orang mempercayakan anak-anaknya untuk mendapatkan susu sapi (*susu formula*). Berbagai alasan dikemukakan seperti: sibuk bekerja, takut kehilangan kecantikan badan atau tubuh, mengikuti teman atau tetangga yang terkemuka, serta pengaruh iklan di televisi. Lain halnya bila ibu mengindap suatu penyakit yang dikhawatirkan menularkan ke bayinya atau air susunya sedikit atau tidak ada sama sekali.

3. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian Susu Formula

Setiap individu memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda-beda. Tingkat pengetahuan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor atau aspek, di antaranya adalah pendidikan, pengalaman, sosial ekonomi atau tingkat pendapatan dan kemampuan dalam memperoleh informasi seperti yang diungkapkan oleh Soekanto (1982). Pengetahuan juga dapat merupakan hasil yang didapat dari proses belajar selain yang diperoleh dari penginderaan sendiri seperti dijelaskan oleh Notoatmodjo (2005).

Di dalam penelitian ini terlihat sebuah fakta dimana 24 ibu sudah memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang ASI dan 1 ibu sudah memiliki tingkat pengetahuan sedang tentang ASI, namun masih memberikan susu formula kepada bayi. Hal ini dikarenakan ASI ibu tidak lancar dan ibu harus bekerja, sedangkan mereka ingin memberikan gizi yang cukup kepada bayinya. Hanya ada 3 ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang ASI tidak memberikan susu formula kepada bayinya, melainkan hanya memberikan ASI saja.

Untuk ibu bekerja, sebenarnya ASI masih bisa diberikan. Hal ini dapat dilakukan dengan cara pulang ke rumah pada jam istirahat kerja untuk menyusui bayi, atau dengan cara pemerahan susu. Setelah ASI diperas di rumah, sebelum ibu berangkat bekerja sebaiknya menitipkan ASI kepada pengasuh bayi untuk diberikan ketika bayi membutuhkannya. Untuk pemerahan, sebaiknya ibu mencari suasana yang tenang. Selanjutnya, ibu menampung ASI perahan di cangkir atau gelas yang bersih. Walaupun jumlahnya hanya sedikit, ASI perasan tetap bermanfaat bagi bayi. Usahakan ASI perahan dapat terkumpul setengah cangkir penuh (100 ml) untuk diminum bayi ketika ibu bekerja. Simpan ASI tersebut di kulkas atau tempat lainnya yang aman, gelap dan bersih. ASI jangan dipanaskan karena dapat merusak kandungan gizi, khususnya anti infeksi.

Setelah memperoleh ASI perasan, bayi tetap harus disusui demi mendapatkan ASI akhir (*hindmilk*). Sebab pengisapan oleh bayi secara langsung dinilai lebih baik daripada pemberian ASI yang diperas. Selain

itu, ibu sebaiknya melakukan pemerasan atau pemompaan juga selama bekerja, yaitu setiap 3 – 4 jam sekali secara teratur. Hal ini perlu dilakukan agar produksi ASI tetap terjaga, karena ASI diproduksi *based on demand* (berdasarkan kebutuhan).

Untuk ibu dengan ASI tidak lancar, sedapat mungkin proses menyusui tetap dilakukan karena pengisapan ASI oleh bayi justru dapat merangsang produksi ASI lebih banyak. Untuk hasil produksi ASI yang lebih baik, ibu dapat mencoba resep penambah produksi ASI secara alami, misalnya dengan mengkonsumsi daun katuk.

Analisis hubungan faktor digunakan untuk menganalisis ada atau tidaknya hubungan antar faktor yang diuji, dalam hal ini adalah hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian susu formula. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Chi Square*, dengan mengabaikan variabel pengganggu. Hasil analisis bivariat dengan *Chi Square* menunjukkan hasil signifikansi $p=0,000$ yang artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian susu formula.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian terdahulu oleh Nur (2004) yang menyatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dikatakan memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi, hal itu berarti memiliki hubungan pula dengan pemberian susu formula pada bayi.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mempunyai keterbatasan yaitu tidak dikendalikannya variabel pengganggu di dalam penelitian ini, yaitu tingkat pendidikan, sosial budaya, promosi susu formula, pekerjaan dan Bayi sakit. Faktor-faktor tersebut tidak dikendalikan karena keterbatasan waktu dalam penelitian ini.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA