

**GAMBARAN PEMBERIAN PENGANTI ASI (PASI)
BAYI (0-6 BULAN) YANG ORANG TUANYA
PEKERJA PABRIK**

PROPOSAL SKRIPSI

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Mata Ajar Skripsi



Oleh

ASTI SEPTIANA CHOERUNNISSA

NIM 22020113140117

DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS DIPONEGORO

SEMARANG, MARET 2017

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa Proposal Skripsi yang

berjudul :

GAMBARAN PEMBERIAN PENGGANTI ASI (PASI) BAYI (0-6 BULAN)

YANG ORANG TUANYA PEKERJA PABRIK

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Asti Septiana Choerunnissa

NIM : 22020113140117

Telah disetujui sebagai usulan penelitian dan dinyatakan telah memenuhi syarat

untuk di review

Pembimbing,



Ns. Elsa Naviati, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.An

NIP. 198306182006042002

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa Proposal Skripsi yang
berjudul :

GAMBARAN PEMBERIAN PENGGANTI ASI (PASI) BAYI (0-6 BULAN) YANG ORANG TUANYA PEKERJA PABRIK


Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Asti Septiana Choerunnissa

NIM : 22020113140117

Telah diuji pada tanggal 11 April 2017 dan dinyatakan telah memenuhi syarat
untuk melakukan penelitian

Penguji I



Ns. Zubaidah, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.An

NIP. 197310202006042001

Penguji II



Ns. Dwi Susilowati, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Mat

NIP. 197803112008122001

Penguji III



Ns. Elsa Naviati, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.An

NIP. 198306182006042002

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan karuniaNYA peneliti dapat menyelesaikan penyusunan proposal skripsi dengan judul **“Gambaran Pemberian Pengganti ASI (PASI) Bayi (0-6 Bulan) yang Orang Tuanya Pekerja Pabrik”**. Ucapan terimakasih peneliti sampaikan kepada :

1. Kedua orang tua saya Bapak Asrori dan Ibu Siti Ruzikah, adik Astiani Bunga DNC, serta keluarga yang senantiasa mendoakan dan memberikan motivasi dalam menyelesaikan penyusunan proposal skripsi ini.
2. Bapak Dr.Untung Sujianto, S.Kp.,M.Kes. selaku Ketua Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
3. Ibu Sarah Ulliya, S.Kep.,M.Kep. selaku Ketua Program S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
4. Ibu Ns. Elsa Naviati, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.An selaku dosen pembimbing yang telah memberikan banyak saran, nasehat, dan sabar dalam membimbing.
5. Ibu Ns. Zubaidah, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.An selaku penguji I yang menyediakan waktu untuk melaksanakan uji proposal skripsi.
6. Ibu Ns. Dwi Susilowati, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Mat selaku penguji II yang telah menyediakan waktu untuk melaksanakan uji proposal skripsi.
7. Ibu Ns. Artika Nurrahima, S.Kep.,M.Kep. selaku dosen wali yang telah memberikan dukungan dan semangat.

8. Seluruh civitas akademika Departemen Ilmu Keperawatan yang telah memberikan fasilitas dengan baik.
9. Ibu Cholifatus dan Ibu Any selaku bidan Desa Kembangarum yang telah memberikan bantuan dan dukungan.
10. Para orang tua pekerja pabrik dan adik bayi 0-6 bulan di Desa Kembangarum
11. Vera Dinda W, Sri Juliati, Ika Rahayu N, dan Putri Atiyatul M teman bimbingan penelitian.
12. Sahabat-sahabat tercinta, Nurul, Ana, Nining, Ayuk dan semuanya yang telah memberikan motivasi.
13. Teman-teman Angkatan 2013 khususnya A.13.2 yang selalu memotivasi dan memberikan dukungan.
14. Semua pihak yang telah membantu dan tidak dapat saya sebutkan satu per satu.

Peneliti menyadari dalam penyusunan proposal skripsi terdapat banyak kekurangan. Kritik dan saran yang membangun sangat peneliti harapkan. Semoga penelitian ini bermanfaat dan dapat menambah wawasan bagi yang membaca.

Semarang, April 2017

Asti Septiana Choerunnissa

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
<u>BAB I PENDAHULUAN</u>.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
<u>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</u>.....	10
A. Tinjauan Teori.....	10
1. Pengganti Air Susu Ibu (PASI).....	10
a. Pengertian.....	10
b. Syarat Pemberian PASI.....	10
c. Tanda-Tanda Bayi Dapat diberikan PASI.....	11
d. Jenis-Jenis PASI.....	11
e. Waktu Pemberian PASI	15
f. Praktik Pemberian PASI	15
g. Kandungan Susu Formula.....	20
h. Faktor yang Mempengaruhi pemberian PASI	21

i. Dampak pemberian PASI.....	26
2. Pekerja Pabrik	26
a. Pengertian.....	26
b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Bekerja	27
B. Kerangka Teori.....	29
<u>BAB III METODE PENELITIAN</u>	30
A. Kerangka Konsep	30
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	30
C. Populasi dan Sampel Penelitian	31
D. Besar Sampel.....	32
E. Tempat dan Waktu Penelitian	33
F. Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	33
G. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data	36
H. Teknik Pengolahan dan Analisa Data	43
I. Etika Penelitian	46
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN	52

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Halaman
2.1	Jadwal Pemberian PASI	15
2.2	Komposisi Kolostrum, ASI, dan Susu Sapi Setiap 100 ml ²	21
3.1	Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	34
3.2	Kisi-Kisi Kuesioner	38

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Judul Gambar	Halaman
2.1	Kerangka Teori	29
3.1	Kerangka Konsep	30

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran	Keterangan
1	Surat Ijin Pengambilan Data Awal
2	Permohonan Menjadi Responden
3	Lembar Persetujuan (<i>Informed Consent</i>)
4	Kuesioner
5	Jadwal Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

ASI (Air Susu Ibu) adalah makanan terbaik karena mengandung nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi. ASI mengandung nutrisi yang sangat mudah dicerna dan diserap oleh bayi.¹ ASI merupakan nutrisi terbaik bagi bayi karena didalamnya mengandung antibodi dan lebih dari 100 jenis zat gizi, seperti AA (*asam arachidonat*), DHA (*docosahexaenoic acid*), taurin, dan spingomyelin yang tidak terdapat dalam susu sapi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan.²

ASI mengandung 88,1 % air, sehingga ASI yang diminum bayi selama pemberian ASI eksklusif sudah mencukupi kebutuhan bayi sesuai dengan kesehatan bayi.² Selain itu, ASI mengandung lebih dari 200 unsur-unsur pokok, antara lain zat putih telur, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, faktor pertumbuhan, hormon enzim, zat kekebalan, dan sel darah putih. Semua zat ini terdapat secara proporsional dan seimbang antara satu dengan yang lainnya.³

Bayi yang diberi ASI sampai lebih dari sembilan bulan akan menjadi dewasa yang lebih cerdas. Hal ini karena ASI mengandung DHA/AA.¹ Menurut Riksani dalam Bahrudin banyak komposisi ASI yang sangat bermanfaat pada perkembangannya antara lain DHA dan AA yang

merupakan lemak jenuh ikatan panjang yang membentuk ikatan sel-sel otak yang optimal untuk pertumbuhan, perkembangan dan kecerdasan anak.⁴ ASI sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. Menurut penelitian, anak-anak yang tidak diberi ASI mempunyai IQ (*intellectual quotient*) lebih rendah 7-8 poin dibandingkan dengan anak-anak yang diberi ASI secara eksklusif.^{2,4}

Pedoman Internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan bayi. ASI memberi semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya. Pemberian ASI eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak, seperti diare dan radang paru-paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran.²

Para ibu seharusnya menyadari bahwa ASI merupakan makanan utama yang terbaik bagi bayi. Tidak ada satu alasan pun yang menghalangi ibu untuk memberikan ASI demi kesehatan bayi. Pada dasarnya, pemberian pengganti ASI (PASI) diperbolehkan bila ibu benar-benar kekurangan ASI pada masa menyusui. Ibu boleh memberikan susu formula yang telah diolah formulanya secara khusus sebagai pengganti ASI. PASI juga dapat diberikan saat bayi harus dipisahkan dari ibu, misalnya ketika ibu sakit keras atau menderita penyakit menular.¹⁰

PASI merupakan pengganti Air Susu Ibu, berupa susu formula. Rasio jumlah laktosa dalam ASI dan PASI adalah 7:4 sehingga ASI terasa lebih manis dibandingkan dengan PASI. Hal ini menyebabkan bayi yang sudah mengenal ASI dengan baik cenderung tidak mau minum PASI. Protein dalam PASI sangat kasar, bergumpal, dan susah dicerna oleh usus. Sedangkan kandungan mineral yang terdapat dalam ASI lengkap tetapi kadarnya rendah. Kandungan mineral PASI lebih tinggi tapi sebagian besar tidak dapat diserap. Hal ini akan memperberat kerja usus bayi serta mengganggu keseimbangan dalam usus dan meningkatkan pertumbuhan bakteri yang merugikan sehingga menyebabkan kontraksi usus bayi tidak normal dan bayi mudah kembung.⁵ Susu formula tidak mempunyai kemampuan untuk meningkatkan perkembangan sistem imunitas bayi. Makin dini penggunaan susu formula, makin besar risiko untuk berkembangnya alergi berat dan infeksi pada bayi.⁶

Banyak ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif karena sibuk bekerja. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015, cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia sekitar 55,7 % sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah sekitar 56,1 %.³⁷ Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Demak tahun 2015, cakupan pemberian ASI eksklusif sekitar 54,98 % dari jumlah bayi 11.229. Data Kecamatan Mranggen cakupan pemberian ASI eksklusif sekitar 59,9 % dari jumlah bayi 2527. Puskesmas Mranggen I didapatkan rata-rata cakupan pemberian ASI sekitar 60,3% dari jumlah bayi 910.⁷ Menurut penelitian yang dilakukan Sari, Mulyono, dan Andarsari mengenai Hubungan Tingkat

Pengetahuan Ibu Bekerja Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak Tahun 2011 menyebutkan bahwa ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 85,7 % dan Ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 14,3 %. Ibu yang menjadi responden semuanya bekerja di luar rumah.²⁹

Jumlah penduduk Desa Kembangarum yang bekerja pada tahun 2015 sebanyak 6520 orang, perempuan yang bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 1759 dan laki-laki sebanyak 2203 orang. Pertumbuhan ekonomi berdampak pada meningkatnya jumlah pekerja. Pekerja perempuan memiliki peran besar dalam Bergeraknya perekonomian suatu negara. Ibu pekerja pabrik termasuk dalam tipe pekerjaan *full-time* yang memiliki waktu kerja dan jadwal yang pasti.⁸ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kartika mengenai Hubungan Lamanya Jam Kerja Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Bangsri Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara menyebutkan bahwa ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 60,0% dan ibu menyusui yang memiliki lama jam kerja < 8 jam yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 40%, tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 26,7% serta lama jam kerja > 8 jam seluruhnya tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 33,3 %.⁹

Pendidikan terakhir ibu dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi yang berumur kurang dari 6 bulan. Menurut penelitian yang dilakukan Sartono dan Utamingrum mengenai Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendidikan Ibu dan Dukungan Suami dengan Praktek Pemberian ASI

Eksklusif di Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Telogosari Kota Semarang menyebutkan bahwa 11,29% ibu dengan pendidikan Perguruan Tinggi tidak memberikan ASI eksklusif, 61,29% ibu dengan pendidikan SMP/SMA tidak memberikan ASI eksklusif, dan 12,9% ibu dengan pendidikan SD tidak memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa tingginya pendidikan ibu tidak menjamin pemberian ASI eksklusif pada bayi yang berusia di bawah 6 bulan.³⁸

Ibu yang bekerja di pabrik memilih untuk menggunakan susu formula karena dianggap lebih menguntungkan dan membantu mereka. Menurut ibu dengan adanya susu formula, mereka tidak perlu memberikan ASI kepada anak, dan menghabiskan banyak waktu dirumah bersama anak.¹⁰ Menurut penelitian yang dilakukan Puspitasari mengenai Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Susu Formula Pada Ibu yang Mempunyai Bayi Usia 0 – 6 Bulan di Bidan Praktek Swasta Hj. Renik Suprpti Kelurahan Bantarsoka Kecamatan Purwokerto Barat Kabupaten Banyumas Tahun 2011 menyebutkan bahwa ibu yang memberikan susu formula yang bekerja diluar rumah sejumlah 54,05%, sedangkan faktor yang paling sedikit adalah ibu rumah tangga sejumlah 45,49%.¹¹

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya sampai usia 6 bulan. Menurut penelitian yang dilakukan Oktora mengenai Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Desa Serua Indah Kecamatan Jombang Tangerang Selatan menyebutkan bahwa dari 107 responden, diperoleh

gambaran perilaku berdasarkan pekerjaan yaitu, sebanyak 16,82 persen responden ibu bekerja dan tidak bekerja sebanyak 83,18% responden. Dan Jumlah responden yang menggunakan susu formula sebesar 55,14% responden, dan yang tidak menggunakan susu formula sebesar 44,86% responden.¹² Menurut penelitian yang dilakukan Sulistyowati dan Siswantoro mengenai perilaku ibu bekerja dalam Memberikan Asi Eksklusif Di Kelurahan Japanan Wilayah Kerja Puskesmas Kemplagimojokerto menyebutkan bahwa ibu bekerja sebagian besar tidak memberikan ASI saat kerja sebanyak 70,6% dan ibu yang tetap memberikan ASI walaupun sedang bekerja sebanyak 29,4%.¹³

Beberapa faktor yang membuat sebagian ibu tidak menyusui anaknya, diantaranya : Pertama, gencarnya kampanye produsen susu dan makanan pengganti ASI. Menurut penelitian yang dilakukan Susanto dkk menyebutkan bahwa 34% responden terpengaruh promosi susu formula. Kedua, kurangnya kesadaran ataupun pengetahuan para ibu terhadap pemberian makanan kepada anak. Menurut penelitian yang dilakukan Susanto dkk menyebutkan bahwa 34% responden berpengetahuan kurang. Ketiga, ketiadaan perhatian yang sungguh-sungguh dari pada ahli kesehatan untuk menggalakkan kebiasaan menyusui anaknya. Menurut penelitian yang dilakukan Susanto dkk menyebutkan bahwa 66% responden tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan pada tindakan pemberian Susu Formula. Keempat, kurangnya program kesejahteraan sosial yang terarah, yang dijalankan oleh beberapa instansi pemerintahan di negara-negara berkembang. Selain itu,

pada keluarga yang sederhana dan serba kekurangan. Karena keterbatasan uang untuk membeli suatu produk susu yang bermutu baik, mereka terpaksa membeli produk yang lebih murah, meskipun mutunya jauh lebih rendah. Tindakan itu disebabkan oleh adanya sikap mental yang beranggapan bahwa susu formula lebih baik daripada ASI.^{10,14}

Studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Kembangarum Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak pada tanggal 28 November 2016, didapatkan hasil 6 dari 10 ibu yang ditemui memberikan susu formula pada bayi mereka yang masih berusia dibawah 6 bulan dan 8 dari 10 ibu memberikan ASI dan susu formula pada bayinya yang berusia dibawah 6 bulan. 5 dari 10 ibu selalu mencuci tangan sebelum membuat PASI dan 9 dari 10 ibu selalu meneteskan susu ke telapak tangan sebelum diberikan kepada bayi. 8 dari 10 ibu memberikan PASI kepada bayi dibawah 6 bulan setiap lapar dan 3 dari 10 ibu memberikan PASI kepada bayi umur 4-6 bulan setiap 2 jam. 10 dari 10 ibu yang ditemui memberikan susu formula sapi dengan laktosa pada bayinya yang berusia dibawah 6 bulan. 7 dari 10 bayi yang ditemui sering mengalami diare setelah diberikan PASI dan 4 dari 10 bayi mengalami ISPA setelah diberikan PASI. Mereka memberikan pengganti ASI dengan alasan tidak ada waktu untuk menyusui karena sibuk bekerja dipabrik dan ASI nya keluar sedikit. Saat bekerja mereka harus mengejar target yang harus dipenuhi dan setelah pulang bekerja mereka lelah sehingga tidak bisa menyusui bayinya. Keadaan tersebut yang mempengaruhi pemberian pengganti ASI pada bayi usia 0-6 bulan.

Melihat fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pemberian pengganti ASI bayi usia 0-6 bulan pada orang tua pekerja pabrik di Desa Kembangarum.

B. RUMUSAN MASALAH

Pemberian pengganti ASI banyak dilakukan oleh ibu yang bekerja, terutama yang bekerja dipabrik. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Demak tahun 2015, cakupan pemberian ASI eksklusif sekitar 54,98 % dari jumlah bayi 11.229. ⁸ Alasan pemberian pengganti ASI karena ibu sibuk bekerja dan ASI nya keluar sedikit. Keadaan tersebut ditemukan di Desa Kembangarum Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak, terdapat 8 dari 10 ibu yang ditemui memberikan ASI dan susu formula pada bayinya yang berusia di bawah 6 bulan. Keadaan tersebut tidak baik jika dibiarkan karena dapat mempengaruhi daya tahan tubuh, pertumbuhan dan perkembangan bayi, sehingga perlu diadakan penelitian mengenai bagaimana pemberian pengganti ASI (PASI) bayi 0-6 bulan yang orangtuanya pekerja pabrik.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pemberian Pengganti ASI (PASI) bayi (0-6 bulan) yang Orang Tuanya Pekerja Pabrik

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui praktik orang tua bekerja pabrik dalam pemberian pengganti ASI (PASI)

- b. Mengetahui waktu pemberian pengganti ASI (PASI) pada bayi 0-6 bulan
- c. Mengetahui jenis pemberian pengganti ASI (PASI) pada bayi 0-6 bulan

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Pekerja Pabrik (Responden)

Memberikan informasi kepada pekerja pabrik (responden) tentang penerapan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan agar tidak memberikan PASI pada bayinya yang berusia kurang dari 6 bulan.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Menambah referensi mengenai gambaran pemberian PASI yang orang tuanya pekerja pabrik sehingga dapat digunakan dalam memberikan intervensi keperawatan.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan serta pengalaman dalam mengaplikasikan teori yang sudah didapat dibangku kuliah, khususnya tentang penelitian dan PASI.

4. Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan sebagai sumber informasi dan wacana tentang PASI dan menyediakan data untuk penelitian selanjutnya serta untuk menambah referensi bagi mahasiswa dan pembaca umumnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengganti Air Susu Ibu (PASI)

a. Pengertian

Pengganti ASI atau biasanya disebut dengan PASI merupakan makanan bayi yang dapat memenuhi kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. PASI dapat diberikan dalam keadaan dimana bayi harus dipisahkan dari ibunya. Misal jika ibu menderita sakit parah atau menular atau produksi ASI tidak optimal.¹⁷

b. Syarat Pemberian PASI

Dalam memberikan makanan pengganti air susu ibu (PASI), seharusnya ibu memperhatikan hal-hal berikut:¹⁰

- 1) Ibu sakit keras atau sakit menular
- 2) Ibu memberikan PASI sesuai ketentuan petugas kesehatan
- 3) Ibu menggunakan takaran dalam pengenceran PASI sesuai label yang tertera pada kemasan PASI
- 4) Air yang digunakan untuk mengencerkan PASI adalah air yang sudah dimasak dan sudah mendidih
- 5) Peralatan yang digunakan untuk mengencerkan dan memberikan PASI dibilas dengan air panas yang telah mendidih

- 6) Setelah ibu sembuh, sebaiknya ibu segera menyusui bayi
- 7) Dalam pemberian PASI saat ibu sakit, hendaknya ibu tidak menggunakan botol dan dot, tetapi gelas dan sendok.

c. Tanda-Tanda Bayi Dapat diberikan PASI

PASI dapat diberikan jika bayi tidak mendapat kecukupan ASI dengan tanda-tanda:¹⁷

- 1) Bayi menunjukkan tanda dehidrasi berat : BAK < 6 kali sehari, warna air seninya keruh kecoklatan, bayi rewel luar biasa, tidak keluar air mata saat menangis, daya turgor melemah.
- 2) Jika pertumbuhan BB dan TB memiliki pola turun drastis atau stagnan (jalan ditempat).
- 3) Bayi tidak aktif dan terlihat tidak sehat.

d. Jenis-Jenis PASI

PASI atau Susu formula dibedakan menjadi dua jenis yaitu susu formula dari susu sapi dan susu formula dari kedelai. Susu formula yang dibuat dari susu sapi telah diproses dan diubah kandungan komposisinya sebaik mungkin untuk menyamai komposisi ASI. Dalam proses ini, kandungan karbohidrat, protein, lemak, dan mineral dari susu sapi telah diubah serta diperkaya dengan vitamin dan mineral sehingga mengikuti komposisi yang dibutuhkan dan sesuai untuk bayi berdasarkan usianya.¹⁵ Sedangkan susu formula berbahan dasar kacang kedelai sebagai pilihan bagi bayi yang alergi terhadap susu formula atau tidak

dapat menerima susu formula berbahan dasar susu sapi. Susu formula berbahan dasar kedelai sebagai sumber proteinnya.³⁴

Macam-macam susu formula yaitu:^{1,16,18}

a) *Starting formula* (formula awal), merupakan susu formula awal (0-6 bulan). Macam-macam starting formula yaitu:

- *Complete starting formula*

Untuk bayi lahir normal tanpa ada syarat khusus.

- *Adapted starting formula*

Untuk bayi yang lahir dengan pertimbangan khusus untuk fisiologisnya dengan syarat rendah mineral, digunakan lemak tumbuhan sebagai sumber energi, dan susunan zat gizi yang mendekati ASI. Susu jenis ini merupakan jenis yang paling banyak mengalami penyesuaian dan banyak beredar di pasaran.

b) *Follow up formula* (6-12 bulan)

Dipasarkan untuk bayi yang berusia 6 bulan ke atas. Perbedaan dengan formula awal biasanya pada kandungan mineral seperti zat besi dan kalsium.

c) *Spesial formula* (formula diet)

- Susu bebas laktosa

Susu ini untuk bayi yang mengalami intoleransi laktosa, atau digunakan sementara untuk bayi yang

mengalami diare atau kolik, dimana kondisi pencernaan bayi tidak tahan terhadap laktosa.

- Susu dengan protein hidrolisate dan lemak sederhana

Susu ini ditujukan untuk bayi dengan diare akut/kronis.

- Susu formula bayi prematur dan BBLR (berat badan lahir rendah < 2500 gr)

Susu formula untuk bayi prematur yang kandungan komposisinya disesuaikan menyamai kandungan ASI untuk bayi prematur. ASI pada ibu yang melahirkan bayi prematur terbentuk secara alamiah dengan komposisi sesuai untuk kebutuhan bayi prematur, sehingga susu formula untuk bayi prematur dibuat khusus.

- Susu penambah energi

Susu ini dikategorikan sebagai menu tambahan atau pelengkap. Bisa dikatakan juga sebagai pengganti makanan, karena kandungan gizinya cukup komplit. Biasanya diberikan pada anak sulit makan dan nafsu makannya kurang.

Berdasarkan kandungan proteinnya, susu formula dibagi menjadi:¹⁸

1) Formula berbahan dasar protein susu sapi

Susu formula kebanyakan terbuat dari susu sapi dan telah diubah sedemikian rupa agar menyerupai ASI. Susu formula jenis ini merubah karbohidrat, protein, dan lemak agar mudah dicerna oleh bayi dengan cukup bulan tanpa riwayat alergi dan asma dalam keluarganya.

2) Formula berbahan dasar protein susu kambing

Berbeda dengan susu sapi, pada susu kambing tidak mengandung aglutinin yang menyebabkan lemak menggumpal. Hal ini menjadikan susu kambing lebih mudah dicerna. Namun kandungan protein pada susu kambing lebih tinggi dibandingkan susu sapi. Sedangkan kandungan laktosa susu kambing lebih sedikit dibandingkan dengan susu sapi.

3) Formula berbahan dasar protein susu kedelai

Susu formula berbahan dasar kedelai tidak mengandung gula susu (laktosa) yang merupakan sumber karbohidrat utama pada ASI dan susu formula sapi. Susu formula kedelai digunakan untuk:^{34,35}

- a) Bayi yang mengalami kelainan metabolisme bawaan seperti galaktosemia atau intoleransi laktosa primer

(ketidakmampuan mencerna laktosa karena kekurangan enzim), dan bayi yang mengalami diare akut disertai gangguan mencerna laktosa sekunder (intoleransi laktosa sekunder).

- b) Sebagian bayi yang tidak dapat menerima susu formula berbahan dasar susu sapi.

e. Waktu Pemberian PASI

Tabel 2.1 Jadwal Pemberian PASI

Usia Bayi	Porsi Pemberian
1 bulan	90-120 ml, diberikan setiap bayi lapar
2 bulan	120-140 ml, diberikan setiap bayi lapar
3 bulan	150-160 ml, diberikan setiap bayi lapar
4 bulan	200-220 ml, diberikan setiap 2-3 jam
5 bulan	220-240 ml, diberikan setiap 2-3 jam
6 bulan	185-200 ml, diberikan setiap 2-3 jam
Diatas 6 bulan	Sekitar 200 ml, diberikan 2 kali sehari karena bayi telah mendapat MP ASI/ makanan padat

Sumber^{16,36}

f. Praktik Pemberian PASI

1) Pemberian Susu Formula

Susu botol atau susu formula untuk bayi kurang dari 6 bulan boleh diberikan jika ibu tidak memungkinkan untuk menyusui bayi, misalnya terjadi produksi ASI yang sangat sedikit. Hal ini terjadi karena adanya ketidakmampuan kelenjar mammae (kelenjar pembentuk ASI) untuk memproduksi ASI dalam jumlah yang cukup.¹⁸

Indikasi medis pemberian susu formula dapat disebabkan oleh kondisi bayi atau kondisi ibu. Kondisi bayi adalah bayi yang menderita *inborn errors of metabolisme* (kelainan metabolisme bawaan) dimana bayi tidak dapat mengkonsumsi ASI dan harus mengkonsumsi susu formula khusus. Sedangkan pada kondisi ibu yang tidak dianjurkan untuk pemberian ASI adalah ibu yang terinfeksi HIV. Hal ini dilakukan agar bayi tidak terinfeksi melalui ASI. Beberapa kondisi ibu yang mengharuskan penghentian pemberian ASI sementara adalah ibu dengan sepsis, terinfeksi virus herpes simpleks I dengan lesi di payudara, ibu yang menggunakan obat psikoterapi sedatif, antiepilepsi, serta kemoterapi. Kondisi-kondisi seperti itu lah yang menjadikan bayi dapat diberikan susu formula sebagai pengganti ASI.¹⁸

2) Tahapan Pemberian Susu Formula

Beberapa tahapan yang perlu dilakukan untuk membuat susu formula yaitu:¹⁵

- a) Takaran susu harus sesuai seperti yang tertera di kemasan susu.
- b) Memperhatikan kebersihan susu dan memeriksa tanggal kadaluwarsa.
- c) Menyeduh susu menggunakan air panas, namun sebaiknya jangan terlalu panas karena dapat mengurangi nilai gizi.

- d) Menggunakan botol susu yang disterilkan dengan cara direbus atau dikukus.
 - e) Mencuci tangan dengan sabun hingga bersih sebelum membuat susu untuk bayi.
- 3) Persiapan Botol Susu¹⁵

a) Higienitas

Higienitas atau kebersihan merupakan hal penting yang harus diperhatikan saat mempersiapkan botol susu. Cara mencuci dan mensterilkan botol perlu diperhatikan dengan seksama. Tujuannya untuk menghindari adanya infeksi kuman pada botol susu.

b) Takaran susu

Takaran susu yang tepat biasanya tertera pada kemasan susu. Dalam kemasan susu juga terdapat sendok takar untuk membuat susu. Setiap satu sendok takar biasanya untuk 30-40 ml air. Takaran susu harus tepat, tidak boleh kurang atau lebih karena akan mengganggu sistem pencernaan bayi. Takaran susu yang berlebih akan membuat bayi sembelit atau sukar buang air besar. Sedangkan takaran susu kurang akan membuat bayi diare.

c) Air untuk menyeduh

Untuk membuat susu formula, menggunakan air matang dan panas seukuran takaran susu. Setelah itu

diamkan sampai hangat. Sebelum diberikan kepada bayi, teteskan dulu susu ke telapak tangan. Bila suhu sudah dirasakan hangat, susu sudah aman untuk diberikan kepada bayi.

d) Menyimpan Susu

Bila susu tidak langsung diberikan kepada bayi, simpan susu di dalam botol tertutup rapat didalam ruang utama kulkas. Susu formula yang disimpan dalam kulkas dapat bertahan selama 24 jam. Dalam suhu ruangan, susu formula dapat bertahan selama tiga jam.

e) Memanaskan Susu

Susu yang disimpan di kulkas, sebaiknya dipanaskan dulu. Cara pemanasan dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti memanaskan botol susu di alat pemanas susu, merendam susu di wadah *stainless steel* yang sudah ditaruh air panas, atau menjerang botol susu di dalam panci. Memanaskan susu sebaiknya jangan di *microwave* karena suhu susu bisa sangat panas dan bila terlalu lama botol dapat meledak.

4) Langkah-langkah Mengalihkan Pemberian Susu Melalui Botol¹⁵

- a) Kondisikan bayi nyaman mungkin dan ciptakan suasana yang tenang untuk mengalihkan pemberian susu melalui botol.
- b) Posisi bayi sebaiknya digendong dalam kondisi setengah tegak agar bayi tidak tersedak.
- c) Menempelkan dot ke mulut bayi. Jika bayi terlihat mau menerima dot, masukkan dot secara perlahan. Jika bayi menolak, biasanya akan menjulurkan lidah dan jangan dipaksa, tetapi lakukan beberapa saat lagi hingga bayi mau menerima dot.
- d) Jika bayi benar-benar menolak dapat dilakukan keesokan harinya.
- e) Terkadang bayi mencium aroma puting ibu sehingga menolak di berikan dot.

5) Cara Mencuci Botol¹⁵

- a) Menggunakan sabun cuci yang aman untuk bayi
- b) Menggunakan sikat khusus untuk membersihkan botol susu
- c) Menyikat dengan bersih bagian dasar botol dan bagian leher botol karena di bagian ini sisa susu formula mengendap

- d) Bilas botol hingga benar-benar bersih menggunakan air mengalir
 - e) Langkah selanjutnya adalah menyeterilkan botol
- 6) Cara Menyeterilkan Botol Susu¹⁵
- a) Sterilisasi bisa dilakukan secara manual atau dengan alat steril. Dipasaran dijual sterilizer botol susu atau alat steril botol susu secara elektronik.
 - b) Sterilisasi botol susu manual dapat dilakukan dengan merebus air di panci *stainless steel*. Rebus air selama 5-10 menit, rebus botol hingga terendam air selama 7 menit.
 - c) Angkat botol susu, keringkan dengan membalik botol susu agar air menetes dan bagian dalam botol kering.
 - d) Simpan botol susu di dalam wadah tertutup rapat dan letakkan di tempat yang bersih, kering, dan sejuk.

g. Kandungan Susu Formula

Komposisi susu sapi berbeda dengan komposisi ASI. 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.¹⁸

Tabel 2.2 Komposisi kolostrum, ASI, dan susu sapi setiap 100 ml²

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

sumber¹⁸

Dari tabel di atas tampak bahwa zat-zat gizi yang terkandung di dalam ASI lebih tinggi daripada susu formula. Sedangkan pada kolostrum terdapat kandungan protein yang banyak. Dengan demikian bayi seharusnya diberikan kolostrum dan ASI sejak lahir agar gizinya tercukupi, susu formula hanya sebagai pengganti ASI saja.¹⁸

h. Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian PASI

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian susu formula yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses pertumbuhan dan perkembangan manusia, usaha mengatur pengetahuan semula yang ada pada seorang individu. Seseorang yang berpendidikan tinggi dan berpengetahuan luas akan lebih bisa menerima alasan untuk memberikan ASI eksklusif karena pola pikirnya

yang lebih realitis dibandingkan yang tingkat pendidikan rendah.¹¹

2) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, salah satunya kurang memadainya pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI yang menjadikan penyebab atau masalah dalam peningkatan pemberian ASI. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif cenderung memiliki perilaku yang kurang baik dalam pemberian ASI eksklusif dan beranggapan pengganti ASI (susu formula) dapat membantu ibu dan bayinya, sehingga ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.¹¹

3) Pekerjaan

Kesibukan sosial lain serta kenaikan tingkat partisipasi wanita dalam angkatan kerja dan adanya emansipasi dalam segala bidang kerja dan di kebutuhan masyarakat menyebabkan turunnya kesediaan menyusui dan lamanya menyusui.¹¹

4) Ekonomi

Semakin tinggi tingkat pendapatan seseorang semakin tinggi juga pendidikan, dan semakin tinggi juga pengetahuan. Hal ini memberikan hubungan antara pemberian ASI dengan ekonomi/ penghasilan ibu dimana ibu yang mempunyai

ekonomi rendah mempunyai peluang lebih memilih untuk memberikan ASI dibanding ibu dengan sosial ekonomi tinggi. Bertambahnya pendapatan keluarga atau status ekonomi yang tinggi serta lapangan pekerjaan bagi perempuan berhubungan dengan cepatnya pemberian susu botol. Artinya mengurangi kemungkinan untuk menyusui bayi dalam waktu yang lama.¹¹

5) Budaya

Persepsi masyarakat gaya hidup mewah membawa dampak menurunnya kesediaan menyusui. Bahkan ada pandangan bagi kalangan tertentu bahwa susu botol sangat cocok buat bayi dan terbaik. Hal ini dipengaruhi oleh gaya hidup yang selalu mau meniru orang lain. Merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya. Budaya modern dan perilaku masyarakat yang meniru negara barat mendesak para ibu untuk segera menyapih anaknya dan memilih air susu buatan sebagai jalan keluarnya.¹¹

6) Psikologis

Para ibu merasa takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita jika menyusui. Adanya anggapan bahwa menyusui akan merusak penampilan. Padahal setiap ibu yang mempunyai bayi selalu mengalami perubahan payudara, walaupun menyusui atau tidak menyusui.¹¹

7) Informasi susu formula

Peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu buatan menimbulkan tumbuhnya kesediaan menyusui di Desa dan perkotaan. Distribusi, iklan dan promosi susu buatan berlangsung terus dan bahkan meningkat tidak hanya di televisi, radio dan surat kabar melainkan juga ditempat-tempat praktik swasta dan klinik-klinik kesehatan masyarakat. Gencarnya kampanye produsen susu dan makanan pengganti ASI, serta berhasilnya upaya para distributor dalam mendistribusikannya, sehingga para ibu tergerak untuk mempercayainya.^{10,11}

8) Kesehatan

Masalah kesehatan seperti adanya penyakit yang diderita sehingga dilarang oleh dokter untuk menyusui, yang dianggap baik untuk kepentingan ibu dan bayi (seperti gagal jantung, hemoglobin (Hb) rendah dan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) – *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS)).¹¹

9) Ketiadaan perhatian yang sungguh-sungguh dari para ahli kesehatan untuk menggalakkan kebiasaan menyusui anak.¹⁰

10) Kurangnya program kesejahteraan sosial yang terarah, yang dijalankan oleh beberapa instansi pemerintahan di negara-negara berkembang.¹⁰

i. Dampak Pemberian PASI

Pemberian susu formula oleh ibu dapat memberikan dampak negatif terhadap bayinya.¹⁹

1) Diare

Bayi yang mendapat susu selain ASI mempunyai resiko 17 kali lebih besar mengalami diare.

2) ISPA

Bayi yang diberikan susu formula 3 sampai 4 kali lebih besar kemungkinan terkena infeksi saluran pernafasan akut (ISPA).

3) Meningkatkan resiko alergi

4) Muntaber

5) Ancaman kekurangan gizi

6) Kematian bayi yang mendadak

2. Pekerja Pabrik

a. Pengertian

Menurut kamus besar bahasa indonesia, buruh adalah orang yang bekerja untuk orang lain dengan mendapat upah, sedangkan pabrik adalah bangunan dengan perlengkapan mesin tempat membuat atau memproduksi barang tertentu dalam jumlah besar untuk diperdagangkan.²⁸ Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa buruh pabrik (pekerja pabrik) adalah orang yang bekerja membuat atau memproduksi barang di pabrik.

Ibu bekerja adalah seorang wanita yang berperan sebagai ibu rumah tangga tetapi juga bekerja diluar rumah sebagai wanita karir. Keadaan ekonomi yang kurang baik membuat setiap keluarga di indonesia harus membanting tulang untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.²¹

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi wanita bekerja

Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi tenaga kerja wanita dalam suatu pekerjaan:²⁰

1) Jumlah anggota rumah tangga

Jumlah anggota rumah tangga yang banyak dan belum bekerja mendorong ibu rumah tangga semakin banyak mencurahkan tenaganya pada kegiatan-kegiatan yang dapat memberikan tambahan pendapatan keluarga.

2) Upah tenaga kerja wanita dari sektor yang bersangkutan

Upah merupakan indikator kesejahteraan tenaga kerja yang sangat penting karena tingkat upah mencerminkan penghargaan terhadap tenaga kerja.

3) Pendidikan

Berdasarkan pembagian domain oleh Bloom, pendidikan praktis dikembangkan menjadi 3 tingkat ranah perilaku yaitu pengetahuan, sikap, tindakan atau praktik.

4) Total pendapatan rumah tangga

Wanita pada umumnya terdorong untuk mencari nafkah karena tuntutan ekonomi rumah tangga. Pendapatan suami saja belum dapat mencukupi kebutuhan keluarga yang senantiasa meningkat sedangkan pendapatan riil tidak selalu meningkat. Oleh karena itu, terlihat bahwa wanita dari lapisan sosial ekonomi bawah memberikan sumbangan yang besar terhadap pendapatan rumah tangga.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu bekerja dalam memberikan PASI

Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu bekerja dalam memberikan PASI adalah¹²

1) Waktu yang terbatas

Intensitas waktu yang dilewati bersama-sama antara ibu bekerja dan bayinya lebih sedikit bila dibandingkan dengan ibu yang tinggal di rumah.

2) Jarak yang terpisah antara ibu dan bayi

Kondisi yang paling ideal bagi ibu bekerja adalah selalu bisa menyusui bayinya kapanpun yang ibu inginkan, dengan ibu dan bayinya tidak terpisah jauh.

3) Faktor fisik ibu : kelelahan

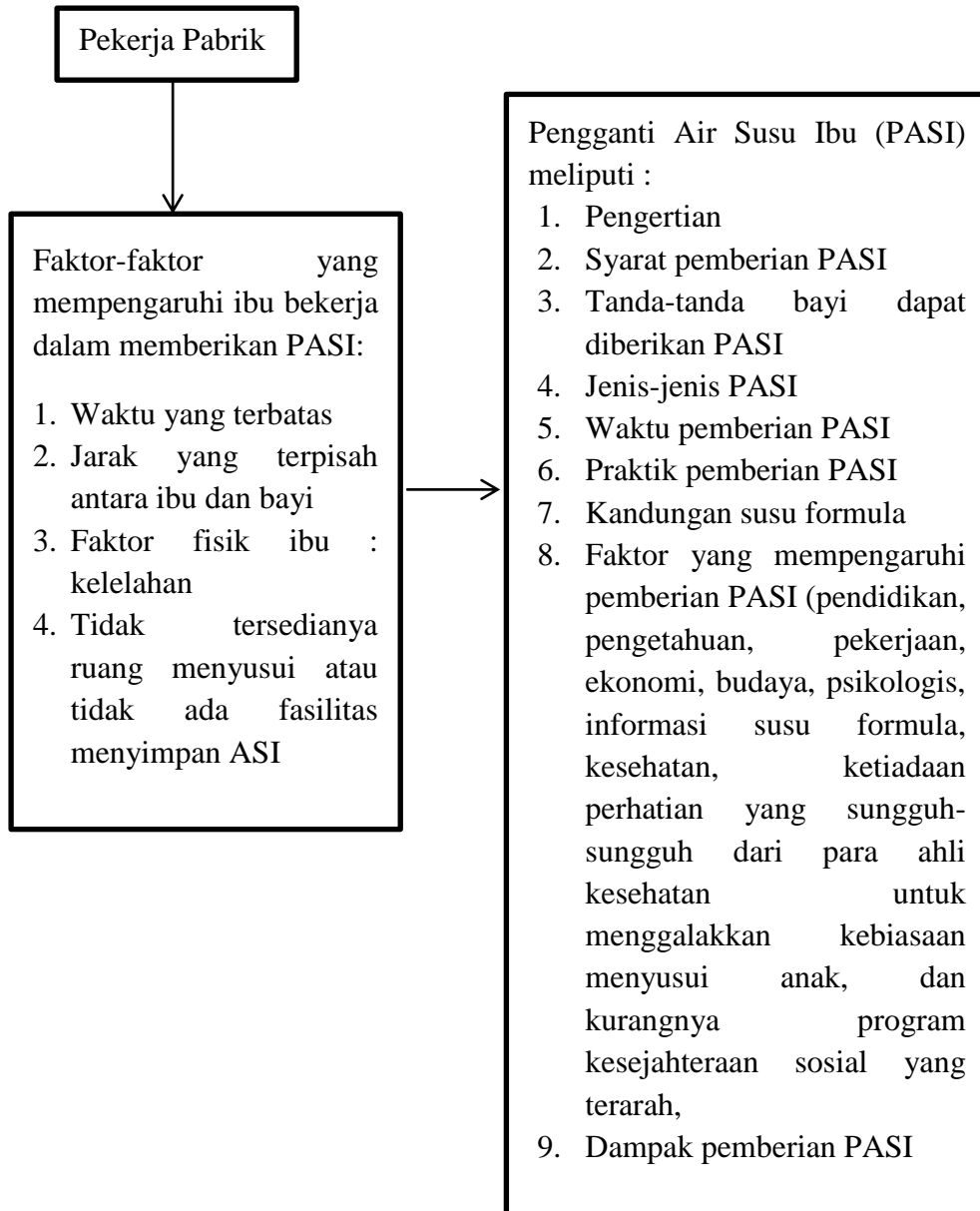
Pada umumnya ibu bekerja delapan sampai sepuluh jam setiap hari, sehingga kelelahan bekerja merupakan salah satu

keluhan yang sering disampaikan ibu bekerja. Sesampainya di rumah, fisik ibu selalu menuntut untuk beristirahat sedangkan bayinya menuntut untuk segera disusui.

- 4) Tidak tersedianya ruang menyusui atau tidak ada fasilitas penyimpanan ASI

Masih sedikit perusahaan/institusi/kantor yang mempunyai ruang menyusui atau fasilitas penyimpanan ASI. Tidak adanya ruang menyusui atau fasilitas yang memadai untuk kegiatan menyusui walaupun hanya sekedar ruangan kosong yang berisi kursi, jendela tertutup dan wastafel sangat menghambat ibu bekerja untuk memerah ASInya.

B. Kerangka Teori

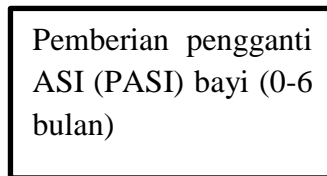


Gambar 2.1 Kerangka Teori ^{1,10-12,15-21,28,34-36}

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1. Kerangka konsep

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif non eksperimen dengan menggunakan desain penelitian deskriptif. Desain penelitian deskriptif bersifat suatu paparan pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya tentang siapa, yang mana, kapan, dan dimana, maupun ketergantungan variabel pada sub-sub variabelnya.²² Pendekatan yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan *cross-sectional* yaitu dengan cara mempelajari objek penelitian dalam suatu waktu tertentu saja (tidak berkesinambungan dalam jangka waktu panjang).²² Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian pengganti ASI (PASI) bayi (0-6 bulan) yang orang tuanya pekerja pabrik.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah totalitas dari semua objek atau individu yang memiliki karakteristik tertentu, jelas, dan lengkap yang akan diteliti (bahan penelitian).²³ Populasi dari penelitian yang akan diambil adalah jumlah orang tua pekerja pabrik yang tidak memberikan ASI eksklusif di Desa Kembangarum yaitu 117 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diambil melalui cara-cara tertentu, yang juga memiliki karakteristik tertentu, jelas dan lengkap yang dianggap bisa mewakili populasi.²³ Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *total sampling*, yaitu seluruh anggota populasi akan dijadikan sampel.³⁹ Sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah orang tua pekerja pabrik yang memberikan PASI pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Kembangarum sebanyak 117 orang.

D. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian adalah tempat yang akan dilakukan kegiatan penelitian oleh peneliti. Penelitian ini akan dilaksanakan di Desa Kembangarum.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian merupakan rentang waktu dalam pelaksanaan penelitian. Penelitian ini akan dilakukan selama 7 bulan dengan pengambilan data dilaksanakan pada bulan Mei 2017.

E. Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.²⁵ Penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu pemberian pengganti ASI pada bayi 0-6 bulan.

2. Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

Tabel 3.1 Variabel penelitian, definisi operasional dan skala pengukuran

Karakteristik responden	Definisi operasional	Alat ukur	Kategori responden	Skala pengukuran
Usia	Usia ibu sejak lahir sampai waktu menjadi responden	Data diperoleh dari kuesioner dengan pertanyaan mengenai usia ibu	Responden dikategorikan berdasarkan pembagian usia: 1. 17-25 tahun 2. 26-35 tahun 3. 36-45 tahun 4. > 46 tahun	Ordinal
Tingkat pendidikan	Jenjang pendidikan terakhir ibu berdasarkan ijazah terakhir	Data diperoleh dari kuesioner dengan pertanyaan mengenai pendidikan terakhir ibu	Responden dikategorikan berdasarkan pendidikan terakhir: 1. Tidak tamat SD/ sederajat 2. SD/ sederajat 3. SMP/ sederajat 4. SMA/ sederajat 5. Akademi/ perguruan tinggi	Ordinal
Pendapatan keluarga	Jumlah pendapatan dalam rumah tangga	Data diperoleh dari kuesioner dengan pertanyaan mengenai pendapatan keluarga dalam sebulan	Responden dikategorikan berdasarkan pendapatan keluarga: ³³ 1. <Rp. 1.500.000,00 (Golongan bawah) 2. Rp. 1.500.000 – Rp.2.500.000,00 (Golongan menengah) 3. Rp. 2.500.000,00 – Rp. 3.500.000,00 (Golongan atas) 4. > Rp. 3.500.000,00 (Golongan paling atas)	Ordinal

Waktu bekerja	Waktu bekerja ibu	Data diperoleh dari kuesioner dengan pertanyaan mengenai waktu bekerja ibu	Responden dikategorikan berdasarkan waktu bekerja: 1. Jumlah jam ibu bekerja dalam satu hari a. < 8 jam b. 8 jam c. > 8 jam 2. Jumlah hari ibu bekerja dalam seminggu a. 5 hari b. 6 hari c. 7 hari	Ordinal
---------------	-------------------	--	---	---------

Variabel Penelitian	Sub Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Pengukuran	Hasil Pengukuran	Skala Ukur
Pemberian pengganti ASI pada bayi 0-6 bulan	1. Praktik pemberian pengganti ASI pada bayi 0-6 bulan	Praktik pemberian pengganti ASI yang dilakukan orang tua pada bayi yang berusia 0-6 bulan yang meliputi sikap, faktor yang mempengaruhi, cara pemberian, dan alasan pemberian PASI	Kuesioner praktik pemberian pengganti ASI terdiri dari 21 pertanyaan yang akan diisi oleh ibu. Jawaban dikategorikan dengan skala guttman. Bila jawaban dinyatakan "ya" skor = 1, dan "tidak" skor = 0.	Praktek pemberian PASI ditetapkan berdasarkan <i>cut off point</i> menggunakan mean / median. Apabila data terdistribusi normal menggunakan mean. Sedangkan data tidak terdistribusi normal menggunakan median. Hasil pengukuran akan dikategorikan sebagai berikut: ⁴⁰ 1. Positif, jika $x \geq \text{mean/median}$ 2. Negatif,	Ordinal

			jika $x <$ mean/ median		
2.	Waktu pemberian pengganti ASI pada bayi 0-6 bulan	Tindakan orang tua memulai memberikan PASI pada bayi yang meliputi porsi dan umur bayi saat diberikan PASI	Kuesioner waktu pemberian pengganti ASI terdiri dari 7 pertanyaan yang akan diisi oleh ibu. Jawaban dikategorikan dengan skala guttman. Bila jawaban dinyatakan "ya" skor = 1, dan "tidak" skor = 0.	Waktu pemberian PASI ditetapkan berdasarkan <i>cut off point</i> menggunakan mean/median. Apabila data terdistribusi normal menggunakan mean. Sedangkan data tidak terdistribusi normal menggunakan median. Hasil pengukuran akan dikategorikan sebagai berikut: ⁴¹	Ordinal
				1. Tepat, jika $x \geq$ mean/median 2. Tidak tepat, jika $x <$ mean/median	
3.	Jenis pemberian pengganti ASI pada bayi 0-6 bulan	Jenis pemberian pengganti ASI yang dilakukan orang tua pada bayi yang berusia 0-6 bulan yang meliputi susu formula	Kuesioner jenis pemberian pengganti ASI	Hasil pengukuran akan dikategorikan sebagai berikut:	Nominal
				1. Susu sapi dengan laktosa 2. Susu sapi bebas	

sapi, kambing, dan kedelai	3. Susu kambing	laktosa
	4. Susu kedelai (soya)	

F. Alat Penelitian Dan Cara Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah suatu teknik pengumpulan informasi yang memungkinkan analisis mempelajari sikap-sikap, keyakinan, perilaku, dan karakteristik beberapa orang utama di dalam organisasi yang bisa terpengaruh oleh sistem yang diajukan atau oleh sistem yang sudah ada.²⁴ Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan 2 bagian kuesioner, yaitu:

a. Lembar kuesioner A

Kuesioner ini merupakan lembaran yang berisi data demografi responden yang berisi nama ibu (inisial), nama bayi (inisial), usia bayi, usia ibu, tingkat pendidikan, pendapatan dalam rumah tangga, dan waktu bekerja.

b. Lembar kuesioner B tentang Pemberian Pengganti ASI

Alat ukur pemberian pengganti ASI yang dipakai dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dibuat oleh peneliti berdasarkan teori dan penelitian terkait. Kuesioner dalam penelitian ini akan menggunakan jenis kuesioner tertutup, yaitu

pertanyaan-pertanyaan yang diberikan kepada responden sudah dalam bentuk pilihan dan responden tidak diberikan kesempatan untuk mengeluarkan pendapat.²⁴ Kuesioner berbentuk pernyataan dengan pilihan jawaban “Ya” atau “Tidak” tentang pemberian pengganti ASI. Pengukuran skala menggunakan skala guttman yaitu skala yang digunakan untuk jawaban yang bersifat tegas (jelas) dan konsisten, dimana skor 1 untuk jawaban “Ya” dan skor 0 untuk jawaban “Tidak”.²⁴

Kuesioner yang digunakan memiliki item pertanyaan positif (*favourable*) dan negatif (*unfavourable*). Pertanyaan dalam kuesioner akan ditulis dalam bentuk pernyataan. Pernyataan positif yaitu pernyataan yang jawabannya sesuai dengan harapan peneliti. Sedangkan pernyataan negatif adalah pernyataan yang jawabannya tidak sesuai dengan harapan peneliti. Komposisi bentuk pernyataan positif dan negatif yaitu 17 dan 11. Pernyataan positif dan negatif dalam penelitian ini akan diletakkan secara bergantian agar responden benar-benar membaca pernyataan-pernyataan dengan teliti dan menjawab dengan benar.³¹

Tabel 3.2 Kisi-kisi kuesioner

Variabel	Sub variabel	Pertanyaan		Jumlah
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Pemberian pengganti ASI pada bayi 0-6 bulan	1. Praktik pemberian pengganti ASI pada bayi 0-6 bulan	3,4,5,7,8,9,10,	1,2,6,16,18,	21
		11,12,13,14,15,	20,21	
		17,19		
	2. Waktu pemberian pengganti ASI pada bayi 0-6 bulan	25,27,28	22,23,24,26	7
	3. Jenis pemberian pengganti ASI pada bayi 0-6 bulan	Ibu memberikan pengganti ASI jenis : a. Susu sapi dengan laktosa b. Susu sapi bebas laktosa c. Susu kambing d. Susu kedelai (soya)		1

2. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pengumpulan data primer dan sekunder dalam suatu penelitian. ²⁴ Cara pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Peneliti membuat surat izin untuk melakukan pengambilan data awal di tempat penelitian dan disetujui oleh dosen pembimbing. Kemudian, surat izin pengambilan data diajukan ke bagian akademik.
- b. Setelah surat selesai dibuat oleh bagian akademik, kemudian surat akan diberikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Demak

untuk dibuatkan surat pengantar penelitian ke Puskesmas Mranggen

- c. Peneliti akan melakukan perizinan pengambilan data dengan membawa surat pengantar dari Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, kemudian diserahkan kepada Puskesmas Mranggen.
- d. Peneliti akan mengajukan surat *ethical clearance* ke bagian komisi etik penelitian kesehatan Fakultas Kedokteran/ RSUP Dr. Kariadi Semarang
- e. Peneliti akan mengajukan surat izin penelitian setelah mendapatkan persetujuan dari dosen pembimbing dan dosen penguji untuk melakukan penelitian.
- f. Peneliti akan membuat surat izin penelitian yang ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Demak untuk melaksanakan penelitian di Desa Kembangarum Kecamatan Mranggen, kemudian dibuatkan surat pengantar ke Puskesmas Mranggen dan Desa Kembangarum.
- g. Peneliti akan mengajukan permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Mranggen melalui bagian Tata Usaha dan kepada Kantor Desa Kembangarum
- h. Peneliti akan melakukan penelitian setelah mendapatkan izin dari bagian Tata Usaha Puskesmas Mranggen dan Kantor Desa Kembangarum.
- i. Proses pengambilan data peneliti akan merekrut tim sejumlah 3 orang. Sebelum melakukan penelitian, peneliti dan tim akan

menyamakan persepsi tentang penjelasan *informed consent* serta cara pengisian kuesioner.

- j. Peneliti dan tim akan melakukan pendekatan langsung dengan calon responden untuk mendapat persetujuan dari calon responden. Pendekatan dilakukan dengan cara mendatangi langsung ke rumah-rumah responden dan posyandu di Desa Kembangarum. Peneliti akan menjelaskan semua rincian tentang tujuan, manfaat, dan prosedur pengisian dari penelitian ini. Tahap selanjutnya peneliti akan meminta responden yang bersedia untuk menandatangani lembar persetujuan pada penelitian ini.
- k. Data akan dikumpulkan dari pengisian kuesioner oleh responden yang dipandu oleh peneliti. Setelah selesai, kuesioner akan dicek kembali untuk melihat kelengkapan pengisian dan peneliti akan mengucapkan terima kasih kepada responden atas partisipasinya.

3. Validitas dan reliabilitas instrumen

Kuesioner dalam penelitian ini terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji coba instrumen dilakukan di Desa Karangsono yang tidak menjadi sampel dalam penelitian ini dan memiliki karakteristik yang sama dengan Desa Kembangarum yaitu banyaknya angka pemberian pengganti ASI pada bayi 0-6 bulan yang orang tuanya pekerja pabrik. Jumlah responden yang digunakan adalah 30 orang.

a. Uji Validitas

Validitas menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur mampu mengukur apa yang ingin diukur.²⁴ Uji validitas dalam penelitian ini meliputi validitas isi (*content validity*) dan validitas konstruk (*construct validity*).

Content validity berkaitan dengan kemampuan suatu instrumen mengukur isi (konsep) yang harus diukur, yang berarti bahwa suatu alat ukur mampu mengungkap isi suatu konsep atau variabel yang hendak diukur.²⁴ Kuesioner pemberian PASI ini belum baku dan belum dilakukan uji validitas. Peneliti membuat instrument pemberian PASI berdasarkan teori dan penelitian terkait kemudian dikonsulkan dengan 2 ahli pada bidangnya yaitu Ns. Artika Nurrahima, S.Kep.,M.Kep dan Anggorowati, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat

Konstruk adalah kerangka dari suatu konsep, *Conctruct validity* adalah validitas yang berkaitan dengan kesanggupan suatu alat ukur dalam mengukur pengertian suatu konsep yang diukurnya. Penelitian ini menggunakan uji validitas dengan rumus korelasi *product moment*.²⁴

$$r = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{n(\sum X^2) - (\sum X)^2\}\{n(\sum Y^2) - (\sum Y)^2\}}}$$

keterangan:

n = jumlah responden

x = skor variabel (jawaban responden)

y = skor total variabel untuk responden n

Instrumen dikatakan valid jika nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$. Nilai r_{tabel} dilihat pada tabel r dengan rumus :

$$df = n-2$$

$$df = 30-2 = 28. \text{ Sehingga } r_{tabel} \text{ adalah } 0,361$$

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas digunakan untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten, apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat pengukur yang sama pula.²⁴ Untuk menguji reliabilitas instrumen, peneliti menggunakan *alpha cronch* dengan rumus:

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right]$$

keterangan :

r_{11} = koefisien reliabilitas instrumen

n = jumlah sampel

σ_t^2 = varians total

$\sum \sigma_b^2$ = jumlah varians butir

k = jumlah butir pertanyaan

Instrumen penelitian dinyatakan reliable bila koefisien realibitas

$$(r_{11}) > 0,6. \text{ }^{24}$$

G. Teknik Pengelolaan dan Analisa Data

1. Pengelolaan Data

Pengelolaan data adalah suatu proses dalam memperoleh data ringkasan dengan menggunakan cara-cara atau rumusan tertentu. Pengelolaan data dilakukan dengan mengubah data angka menjadi informasi penting. Proses pengelolaan data terdiri dari:^{24,27}

a. *Editing*

Editing merupakan proses memeriksa data yang akan dikumpulkan melalui alat pengumpulan data (instrumen penelitian). Peneliti akan melakukan *editing* dengan cara memeriksa dan mengecek data yang telah dikumpulkan responden. Tujuan dari *editing* adalah untuk mengoreksi kesalahan-kesalahan dan kekurangan data dari responden.

b. *Coding*

Pada tahap ini yang akan dilakukan adalah pemberian kode. *Coding* adalah kegiatan pemberian kode tertentu pada tiap-tiap data termasuk kategori yang sama. *Coding* sangat penting untuk mempermudah tahap-tahap berikutnya. Pemberian kode yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah:

1) Kusioner A

- a) Usia ibu 17-25 tahun diberi kode 1, 26-35 tahun diberi kode 2, 36-45 tahun diberi kode 3, > 45 tahun diberi kode 4.

- b) Pendidikan ibu untuk SD/ sederajat diberi kode 1, SMP/ sederajat diberi kode 2, SMA/ sederajat diberi kode 3, akademi/ perguruan tinggi diberi kode 4.
- c) Pendapatan keluarga dalam sebulan < Rp. 1.500.000,00 diberi kode 1, pendapatan keluarga Rp. 1.500.000,00 – Rp. 2.500.000,00 diberi kode 2, pendapatan keluarga dalam sebulan Rp. 2.500.000,00 – Rp. 3.500.000,00 diberi kode 3, dan pendapatan keluarga > Rp. 3.500.000,00 diberi kode 4.
- d) Jumlah jam ibu bekerja < 8 jam diberi kode 1.1, jumlah jam ibu bekerja 8 jam diberi kode 1.2, jumlah jam ibu bekerja > 8 jam diberi kode 1.3. Ibu bekerja 5 hari diberi kode 2.1, ibu bekerja 6 hari diberi kode 2.2, ibu bekerja 7 hari diberi kode 2.3.

2) Kuesioner B

- a) Praktik pemberian pengganti ASI pada setiap pertanyaan dibagi menjadi 2 pilihan jawaban yaitu “ya” diberi kode 1 dan “tidak” diberi kode 2.
- b) Waktu pemberian pengganti ASI pada setiap pertanyaan dibagi menjadi 2 pilihan jawaban yaitu “ya” diberi kode 1 dan “tidak” diberi kode 2.
- c) Jenis pemberian pengganti ASI susu sapi dengan laktosa diberi kode 1, susu sapi bebas laktosa diberi kode 2, susu

kambing diberi kode 3, dan susu kedelai (soya) diberi kode 4

c. *Tabulasi*

Tabulasi adalah proses penempatan data ke dalam bentuk tabel yang telah diberi kode sesuai dengan kebutuhan analisis. Tabel-tabel yang dibuat mampu meringkas agar mempermudah dalam proses analisis data. Data responden dikelompokkan dalam satu tabel distribusi frekuensi agar mudah dibaca dan dianalisis. Tabel *tabulasi* dalam penelitian ini berupa karakteristik responden dan pemberian PASI yang terdiri dari praktik, waktu dan jenis.

2. Analisa Data

Setelah data diolah kemudian dianalisis. Analisa data berguna untuk menyederhanakan, sehingga mudah ditafsirkan.³² Bentuk analisis data yang akan dilakukan pada penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan karakteristik dari tiap variabel.³⁰ Distribusi frekuensi penelitian ini terdiri atas karakteristik responden (Usia, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, dan waktu bekerja) dan pemberian pengganti ASI pada bayi 0-6 bulan (Praktik, waktu, dan jenis) yang akan disajikan dalam bentuk tabel.

H. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan sebuah penelitian. Prinsip etik dalam penelitian meliputi.²⁶

1. *Beneficence*

Penelitian yang akan dilakukan dengan melibatkan responden mengandung konsekuensi bahwa semuanya demi kebaikan responden, guna mendapatkan suatu metode dan konsep yang baru untuk kebaikan responden. Responden tidak akan mendapatkan keuntungan langsung. Responden hanya menyumbang materi untuk bahan pendidikan kesehatan untuk masyarakat tentang pemberian pengganti ASI

2. *Nonmaleficence*

Penelitian yang akan dilakukan tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan responden. Dalam pelaksanaannya, Peneliti hanya akan membagikan kuesioner untuk diisi responden dan tidak ada tindakan-tindakan yang dapat membahayakan responden. Peneliti hanya meminta waktu responden untuk mengisi kuesioner ± selama 10 menit.

3. *Confidentiality*

Peneliti wajib merahasiakan data-data yang sudah dikumpulkan dalam penelitian. Peneliti akan menjamin kerahasiaan identitas responden dan jawaban responden. Saat mengisi kuesioner, responden hanya akan menyebutkan nama inisialnya agar kerahasiaannya terjaga dan data akan dihapus setelah penelitian selesai agar tidak timbul masalah yang berarti.

4. *Veracity*

Responden akan dijelaskan secara jujur tentang manfaat, efek, dan apa yang didapat responden jika dilibatkan dalam penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Suririnah. Buku pintar merawat bayi 0-12 bulan panduan bagi ibu baru untuk menjalani hari-hari bahagia dan menyenangkan bersama bayinya. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2009. [diakses pada 20 November 2016] Dari: <https://books.google.co.id/books.bukupintarmerawatbayi>
2. Yuliarti N. Keajaiban ASI makanan terbaik untuk kesehatan, kecerdasan, dan kelincahan si kecil. Yogyakarta: DANI; 2010.
3. Putri ER. Biologicaliosophy. Bandung: Asrifia; 2014.
4. Bahrudin M. Hubungan pemberian asi eksklusif dengan perkembangan bayi usia 6 bulan - 1 tahun. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes. 2 April 2016;7(2):76-80.
5. Pitriani R, Andriyan R. Panduan lengkap asuhan kebidanan ibu nifas normal (askeb iii). Yogyakarta: Deepublish; 2014.
6. Simkin P, Whalley J, Keppler. Panduan lengkap kehamilan, melahirkan, dan bayi. Jakarta: Arcan; 2007.
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Demak. Profil Kesehatan [internet]. Demak: DKK, Dari: <http://www.dinkes.demakkab.go.id/internet.html>
8. Umar N. Multitasking breastfeeding mama. Jakarta: Puspa Swara; 2014.
9. Kartika RP. Hubungan lamanya jam kerja ibu menyusui dengan pemberian asi pada bayi usia 0-6 bulan di desa bangsri kecamatan bangsri kabupaten jepara. Jurnal Kesehatan dan Budaya. November 2015;8(2):26-33.
10. Prasetyono DS. Buku pintar asi eksklusif pengenalan, praktik, dan kemanfaatan-kemanfaatannya. Yogyakarta: Diva Press; 2012.
11. Puspitasari RI. Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian susu formula pada ibu yang mempunyai bayi usia 0 – 6 bulan di bidan praktek swasta hj. renik suprapti kelurahan bantarsoka kecamatan purwokerto barat kabupaten banyumas tahun 2011. Jurnal Ilmiah Kebidanan. Juni 2012;3(1):1-17.

12. Oktora R. Gambaran pemberian asi eksklusif pada ibu bekerja di desa serua indah, kecamatan jombang, tangerang selatan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. April 2013;4(1):30-40.
13. Sulistiyowati T, Siswantara P. Perilaku ibu bekerja dalam memberikan asi eksklusif di kelurahan japanan wilayah kerja puskesmas kemlagimojokerto. *Jurnal Promkes*. Juli 2014;2(1):89-100.
14. Susanto H, Wilar R, Lestari H. Faktor – faktor yang mempengaruhi pemberian susu formula pada bayi yang dirawat di ruang nifas rsup prof. dr. r. d. kdanou manado. *Jurnal e-Clinic*. Januari 2015;3(1):161-168.
15. Sutomo B, Anggraini DY. Makanan sehat pendamping asi. Jakarta: Demedia; 2010.
16. Febry AB, Zulfito. Buku pintar menu bayi. Jakarta : Wahyu Media; 2007. [diakses pada 6 Januari 2017] Dari: <https://books.google.co.id/books.bukupintarmenubayi>
17. Aning IP, Kristianto Y. 234 + resep MPASI untuk tumbuh kembang otak anak. Surabaya : Genta Group Production; 2014. [diakses pada 10 Januari 2017] Dari: <https://books.google.co.id/books.resempasi>
18. Mahardika A. Tingkat kepatuhan pelaksanaan pp no. 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif terhadap penggunaan susu formula bayi. Karya Tulis Ilmiah Program Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. 2014;
19. Albab FU. Hubungan promosi susu formula dengan pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas arjasa kabupaten jember. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember. 2013;
20. Nuryani VS. Gambaran pemberian asi pada ibu pekerja buruh pabrik di wilayah kerja puskesmas banjarsari surakarta. Naskah Publikasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2012;
21. Maherani A. Pengaruh konflik peran ganda dan fear of success terhadap kinerja wanita berperan ganda. Bekasi : E-Journal Psikologi; 2012.

22. Umar Husein. Desain penelitian manajemen strategik: cara mudah meneliti masalah-masalah manajemen strategik untuk skripsi, tesis, dan praktik bisnis. Jakarta : Rajawali Pers; 2013.
23. Harianti Asni, Veronica M S, Nur, and others. Statistika II. Yogyakarta: Andi; 2012.
24. Siregar Syofian. Statistika deskriptif untuk penelitian: dilengkapi perhitungan manual dan aplikasi spss versi 17. Jakarta : Rajawali Pers; 2014.
25. Lusiana N, Andriyani R, Megasari. Buku ajar metodologi penelitian kebidanan. Yogyakarta: Deepublish; 2015.
26. Wasis. Pedoman riset praktik untuk profesi perawat. Jakarta: EGC; 2008.
27. Swarjana IK. Statistik kesehatan. Yogyakarta: Andi; 2016.
28. Anonim. Kamus Besar Bahasa Indonesia Online. Kbbi.web.id. Diakses pada tanggal 14 Maret 2017.
29. Sari I, Mulyono B, Andarsari. Hubungan tingkat pengetahuan ibu bekerja dengan pemberian asi eksklusif di desa sumberjo kecamatan mranggen kabupaten demak tahun 2011. 2011. 1-7
30. Praptomo AJ, Anam K, Raudah. Metodologi riset kesehatan: teknologi laboratorium medik & bidang kesehatan lainnya. Yogyakarta: Deepublish; 2016.
31. Zulfikar, Budiantara. Manajemen riset dengan pendekatan komputasi statistika. Yogyakarta: Deepublish; 2014.
32. Lapau B. Metodologi penelitian kebidanan: panduan penelitian protokol dan laporan hasil penelitian. Jakarta : Yayasan Pustaka Obor Indonesia; 2015. [diakses pada 18 Maret 2017] Dari: <https://books.google.co.id/books>. metodologipenelitiankebidanan
33. Badan Pusat Statistik. Survey Angkatan Kerja Nasional [internet]. Jakarta: BPS, Dari : <http://www.bps.go.id>
34. Sears W, Sears Martha. The baby book. Jakarta : Serambi Ilmu Semesta; 2007. [diakses pada 01 April 2017] Dari : <https://books.google.co.id/books.thebabybook>

35. Nasar S, Hendarto A, Muaris. Makanan bayi dan ibu menyusui. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama; 2005. [diakses pada 01 April 2017] Dari: <https://books.google.co.id/books.makananbayidanibumenyusui>
36. Soenardi Tuti. Makanan untuk tumbuh kembang bayi. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama; 1996. [diakses pada 01 April 2017] Dari: <https://books.google.co.id/books.makananuntuktumbuhkembangbayi>
37. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pusdatin [internet]. Jakarta: Depkes, Dari: <http://www.depkes.go.id/internet.html>
38. Sartono Agus, Utaminingrum Hanik. Hubungan pengetahuan ibu, pendidikan ibu dan dukungan suami dengan praktek pemberian asi eksklusif di kelurahan muktiharjo kidul kecamatan telogosari kota semarang. Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang. November 2012; 1(1):1-9.
39. Oktavia N. Sistematika penulisan karya ilmiah bagi mahasiswa diploma III dan S1 kesehatan. Yogyakarta: Deepublish; 2015.
40. Azwar S. Sikap manusia, teori, dan pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2011.
41. Larasati W. Hubungan antara praktek pemberian makanan pendamping ASI dan penyakit infeksi kaitannya dengan status gizi pada bayi umur 6-12 bulan. Skripsi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang. 2011;