

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Susu Formula

a. Definisi susu formula

Menurut WHO (*World Health Organization*) susu formula adalah adalah susu yang sesuai dan bisa diterima oleh sistem tubuh pada bayi. Susu formula yang baik tidak menimbulkan gangguan saluran pencernaan seperti diare, muntah, atau kesulitan buang air besar dan gangguan lainnya seperti batuk, sesak, dan gangguan kulit. Susu formula adalah susu yang dibuat dari susu sapi atau susu buatan yang diubah komposisinya sehingga dapat dipakai sebagai pengganti ASI (Marmi, 2012).

Pemberian susu formula diindikasikan untuk bayi yang karena sesuatu hal tidak mendapatkan ASI atau sebagai tambahan jika produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi. Penggunaan susu formula ini sebaiknya meminta nasehat kepada petugas kesehatan agar penggunaanya tepat (Nasar, dkk, 2016).

b. Jenis-jenis susu formula

1) Susu formula adaptasi atau pemula

Susu formula adaptasi (*adapted* berarti disesuaikan dengan kebutuhan bagi bayi baru lahir) digunakan untuk bayi baru lahir

sampai umur 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya (Kodrat, 2016).

Susu formula adaptasi ini disesuaikan dengan keadaan fisiologis bayi. Komposisinya hampir mendekati komposisi ASI sehingga cocok diberikan kepada bayi yang baru lahir hingga berusia 4 bulan (Bambang, 2011).

2) Susu formula awal lengkap

Susu formula awal lengkap (*complete starting formula*) yaitu susunan zat gizinya lengkap dan dapat diberikan setelah bayi lahir. Keuntungan dari formula bayi ini terletak pada harganya. Pembuatannya sangat mudah maka ongkos pembuatan juga lebih murah hingga dapat dipasarkan dengan harga lebih rendah. Susu formula ini dibuat dengan bahan dasar susu sapi dan komposisi zat gizinya dibuat mendekati komposisi ASI (Nasar dkk, 2016).

Komposisi zat gizi yang dikandung sangat lengkap, sehingga diberikan kepada bayi sebagai formula permulaan (Bambang, 2011).

3) Susu Formula *Follow-Up* (Lanjutan)

Formula lanjutan yaitu susu formula yang menggantikan kedua susu formula yang digunakan sebelumnya dan untuk bayi yang berusia 6 bulan keatas, sehingga disebut susu formula lanjutan (Bambang, 2011). Susu formula ini dibuat dari susu sapi yang sedikit dimodifikasi dan telah ditambah vitamin D dan zat besi (Praptiani, 2012).

4) Susu Formula Premature

Bayi yang lahir premature atau belum cukup bulan belum tumbuh dengan sempurna. Menjelang dilahirkan cukup bulan, bayi mengalami pertumbuhan fisik yang pesat. Sehingga dibuat susu formula premature untuk mengejar tertinggalnya berat badan prematurnya (Nadesul, 2008).

Susu formula ini harus dengan petunjuk dokter karena fungsi saluran cerna bayi belum sempurna, maka susu formula ini dibuat dengan merubah bentuk karbohidrat, protein, dan lemak sehingga mudah dicerna oleh bayi (Nasar dkk, 2016).

5) Susu Hipoalergenik (*Hidrolisat*)

Susu formula hidrolisat digunakan apabila tidak memungkinkan ibu menyusui bayinya karena mengalami gangguan pencernaan protein. Susu formula ini dirancang untuk mengatasi alergi dan ada beberapa yang disusun untuk mencegah alergi. Susu formula ini hanya diberikan berdasarkan resep dari dokter (Praptiani, 2012).

6) Susu Soya

Department of Health merekomendasikan agar susu soya hanya diberikan jika bayi tidak toleran terhadap susu sapi atau laktosa karena terdapat kekhawatiran tentang kemungkinan efek senyawa yang diproduksi oleh kacang kedelai dan tingkat mangan serta aluminium yang tidak dapat diterima dalam formula tersebut (Praptini, 2012).

7) Susu Rendah Laktosa atau Tanpa Laktosa

Apabila usus bayi tidak memproduksi lactase gula susu akan utuh tidak dipecah menjadi glukosa dan galaktosa sehingga menyebabkan bayi mencret, kembung, mules, dan pertumbuhan bayi tidak optimal. Selama mengalami gangguan pencernaan gula susu, bayi perlu diberikan formula rendah laktosa/*Low Lactose Formula* (LLM) agar pertumbuhannya optimal (Nadesul, 2008).

8) Susu Formula dengan Asam Lemak MCT (Lemak Rantai Sedang) yang tinggi

Susu formula dengan lemak MCT tinggi untuk bayi yang menderita kesulitan dalam menyerap lemak. Sehingga lemak yang diberikan harus banyak mengandung MCT (Lemak Rantai Sedang) tinggi agar mudah dicerna dan diserap oleh tubuhnya (Khasanah, 2011).

9) Susu Formula Semierlementer

Untuk bayi yang mengalami gangguan pencernaan yakni gula susu, protein dan lemak sehingga membutuhkan formula khusus yang dapat ditoleransi oleh ususnya (Nadesul, 2008).

c. Kandungan nutrisi susu formula

Susu formula yang tersaji dihadapan kita saat ini adalah susu formula dengan nutrisi yang diserupakan dengan kandungan ASI. Adapun nutrisi yang terdapat dalam susu formula menurut (Nirwana 2014), yaitu :

1) Kalsium

Kebutuhan kalsium bagi manusia dewasa adalah 800 mg, untuk ibu hamil dan ibu menyusui adalah 1200 mg, sedangkan untuk bayi yang berumur sampai usia 5 bulan adalah 400 mg, bayi usia 6 bulan sampai 1 tahun adalah 600 mg dan untuk anak usia satu tahun sampai dengan sepuluh tahun adalah 800 mg. Ada sekitar 99% kalsium yang berada pada darah dan sel-sel tubuh yang berfungsi sebagai jaringan tulang dan gigi. Manfaat kalsium antara lain :

- (a) Pembentukan dan pemeliharaan tulang dan gigi. Anak-anak memerlukan kalsium untuk pembentukan tulang dan gigi, kekurangan kalsium dapat mengakibatkan pertumbuhan tulang anak tidak sempurna dan menderita rakitis (*rickets*).
- (b) Mencegah osteoporosis. Bila tidak mendapat cukup kalsium dari makanan, tubuh akan mengambilnya dari “bank kalsium” pada tangan, kaki dan tulang panjang lainnya. Kekurangan konsumsi kalsium dalam waktu yang lama akan mengakibatkan tubuh mengambil langsung dari tulang-tulang padat (Praptiani, 2012).
- (c) Penyimpanan glikogen. Bila tidak ada kalsium tubuh akan lapar terus menerus.

2) *Arachidonic Acid* (AA) dan *Docosahexaenoic Acid* (DHA)

Arachidonic Acid (AA) adalah salah satu jenis asam lemak omega 6, yang banyak dijumpai dengan membrane sel dan

menjadi senyawa penting lainnya dalam tubuh. Dalam susu formula, biasanya ditambah dengan asam linoleat yang sering disebut omega 6. *Docosahexaenoic Acid* (DHA) adalah komponen terbesar dari *Long Chain Polyunsaturated Fatty Acids* (LCPOFA) senyawa ini merupakan asam lemak tak jenuh rantai panjang golongan omega 3 yang banyak dijumpai di otak dan retina mata, sehingga sangat penting bagi fungsi penglihatan.

3) Prebiotik

Prebiotik adalah bakteri menguntungkan bagi saluran pencernaan. Untuk dapat berfungsi prebiotik harus tahan terhadap kondisi pencernaan sebelum mencapai kolon dan usus besar dimana prebiotik ditunjukkan untuk menstimulir pertumbuhan *bifidobakteria* dan *laktobasili*.

Prebiotik mempunyai tiga kriteria, diantaranya adalah :

- (a) Presisten terhadap degradasi oleh asam lambung, ezim pencernaan atau hidrolisis
- (b) Dapat difermentasi oleh mikroorganisme dalam saluran pencernaan
- (c) Menstimulir secara selektif pertumbuhan dan aktifitas mikroorganisme yang menguntungkan bagi saluran pencernaan.

4) Laktosa

Laktosa sering juga disebut sebagai gula susu, yaitu bagian dari susu yang memberikan rasa manis dengan tingkat

kemanisan lebih rendah dari sukrosa. Laktosa berfungsi untuk membantu penyerapan natrium dan kalsium.

5) Sukrosa

Sukrosa bisa juga disamakan dengan laktosa, karena nutrisi laktosa hampir sama. Sukrosa adalah karbohidrat yang dapat memberikan rasa manis, dan merupakan sumber energi cepat untuk tubuh (dapat meningkatkan gula darah dalam waktu singkat). Asupan sukrosa yang berlebihan bisa mengakibatkan anak kita mengalami obesitas dan karies..

6) Kolin

Kolin merupakan komponen dari vitamin B yang berfungsi untuk mencegah membrane sel agar tidak gampang rapuh atau bocor sehingga proses regenerasi sel berjalan lancar. Asupan kolin bagi tubuh manusia dapat diperoleh melalui 2 cara, yaitu dari sintesis di dalam tubuh secara alami dan dari pangan yang dimakan.

7) Omega 3

Omega 3 merupakan salah satu jenis lemak tidak jenuh yang sangat dibutuhkan tubuh. Secara umum omega 3 bermanfaat bagi pertumbuhan sel otak, organ penglihatan dan tulang, serta menjaga sel-sel pembuluh darah dan jantung agar tetap sehat.

8) Omega 9

Omega 9 lebih dikenal dengan asam oleat. Asam ini dapat diproduksi oleh tubuh namun akan berkhasiat bila diperoleh dari

makanan. Makanan yang banyak mengandung omega 9 adalah minyak canola, minyak bunga matahari, almond dan alpukat.

9) *Frukto Oligosakarida* (FOS) dan *Galakto Oligosakarida* (GOS)

Keduanya adalah dua jenis oligosakarida yang merupakan adalah jenis karbohidrat yang secara selektif dimetabolisme di usus besar sehingga mampu meningkatkan jumlah bakteri baik secara alami di dalam saluran cerna.

10) Gangliosida

Gangliosida adalah istilah umum untuk gula yang mengandung lipid atau sel lemak, secara alami yang terdapat dalam ASI. Gangliosida berfungsi untuk memantu poses komunikasi antara sel, dalam hal ini ia membantu pengolahan rangsangan. Dihampir semua susu formula mengandung gangliosida karena ia memang sudah ada secara alami dala susu sapi (dengan jumlah yang berbeda dengan ASI) (Praptiani, 2012).

11) Karotenoid

Karotenoid adalah nutrisi yang penting untuk melindungi anak dari terjadinya infeksi, menjaga pertumbuhan yang normal dan meningkatkan ketajaman penglihatan karena merupakan bahan baku pembentukan vitamin A. Karotenoid alami terdapat dalam bentuk betakaroten, lutein dan lainnya. Bagi anak-anak yang berusia 1-4 tahun dianjurkan untuk mengkonsumsi karotenoid. Dianjurkan sebanyak 60-90 mg/hari.

12) Lactoferin

Lactoferin adalah zat pengikat zat besi yang terdapat pada pecahan protein ASI. Lactoferin berfungsi sebagai peningkat penyerap zat besi dan pencegah infeksi yang disebabkan oleh bakteri.

13) Nukleotida

Nukleotida adalah struktur pembentukan inti sel DNA dan RNA yang penting untuk perkembangan sel, fungsi tubuh dan pergantian jaringan yang rusak. Nukleotida tersebut terdapat dalam seluruh jaringan sel tubuh. Nukleotida juga berperan sebagai metabolisme sel. Ia berperan dalam membangun kekebalan tubuh.

14) Vitamin

Vitamin adalah suatu zat gizi yang diperlukan oleh tubuh dalam jumlah-jumlah yang kecil dan harus didatangkan dari luar, karena tidak dapat disintesa di dalam tubuh. Fungsi vitamin secara umum berhubungan erat dengan fungsi enzim, terutama vitamin-vitamin kelompok B. Macam-macam vitamin yang terdapat pada susu formula adalah :Vitamin A, Vitamin B, Vitamin B1, Vitamin B2, Vitamin B3, Vitamin B5, Vitamin B6, Vitamin B7, Vitamin B9, Vitamin D, Vitamin K (Praptiani, 2012).

15) Zat Besi

Zat besi adalah suatu unsur utama dalam pembentukan sel darah merah (*hemoglobin*), yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh atau secara lengkapnya dapat disimpulkan bahwa zat besi adalah suatu zat dalam tubuh manusia yang erat dengan ketersediaan jumlah darah yang diperlukan.

16) Karbohidrat

Karbohidrat adalah golongan besar senyawa organik yang paling melimpah di bumi. Karbohidrat sendiri terdiri atas karbo, hydrogen, dan oksigen.

17) Monosakarida

Monosakarida adalah jenis karbohidrat yang sederhana yang terdiri dari satu gugus cincin. Contoh dari monosakarida banyak terdapat dalam sel tubuh manusia adalah glukosa, fliktoksa, dan galaktosa.

18) Disakarida

Disakarida merupakan jenis karbohidrat yang banyak dikonsumsi manusia didalam kehidupan sehari-hari. Setiap molekul disakarida akan terbentuk dari gabungan dua molekul monosakarida.

19) Polisakarida

Polisakarida tidak larut dalam air. Dapat juga membentuk koloid, seperti tepung tapioka dalam air panas. Tepung tidak

larut, molekulnya hanya tersebar halus (dispersi) diantara molekul air. Monimernya adalah glukosa atau gula sederhana.

20) Protein

Protein merupakan zat gizi yang sangat penting, karena yang paling erat hubungannya dengan proses-proses kehidupan.

21) Mineral

Mineral diartikan sebagai benda padat yang homogeni, yang terdapat dialam yang terbentuk secara alami dan mempunyai sifat fisik dan kimia tertentu.

22) Lemak

Lemak (*fat*) adalah ester gliseril yang banyak mengandung komponen asam jenuh, pada suhu kamar lemak berbentuk padat dan lemak yang berbentuk cair pada suhu disebut minyak dengan komponen utamanya adalah asam lemak tak jenuh.

23) Magnesium

Magnesium adalah ion magnesium, terdapat pada semua sel. Magnesium berperan sangat penting sebagai ion essensial didalam berbagai reaksi enzimatik dasar pada metabolisme senyawa antara semua reaksi dimana ATP merupakan substrat, substrat sebenarnya adalah Mg^{2+} - ATP.

24) Zat Seng (Zincum. Zn)

Elemen Seng (Zn) merupakan trace elemen yang essensial bagi tubuh.

25) Selenium (Se)

Selenium merupakan trace elemen yang esensial bagi tubuh manusia. Selenium merupakan bagian dari zat aktif yang dapat menghindarkan nekrosis hati, jantung, otot dan ginjal.

26) Zat Tembaga

Zat tembaga merupakan bagian dari trace elemen (Cu) yang esensial bagi tubuh dan merupakan komponen dari beberapa enzim dalam system erythropoetik, pembentukan tulang dan reaksi redoks.

27) Zat belerang (Sulfur)

Zat sulfur merupakan komponen dari zat gizi yang esensial, seperti asam amino dan B1 Unsur ini merupakan bagian dari molekul organik yang terdapat didalam kondisi tereduksi dan tidak dalam bentuk teroksidasi sebagai sulfat. Kebutuhan tubuh akan sulfur dapat terpenuhi dari makanan.

d. Perbandingan komposisi ASI dengan komposisi susu formula

Tabel 2.2 Perbedaan ASI, Susu Sapi dan Susu Formula

No	Properti	ASI	Susu Sapi	Susu Formula
1	Kontaminasi bakteri	Tidak ada	Mungkin ada	Mungkin adabila dicampur
2	Faktor anti	Ada	Tidak ada	Tidak ada
3	Faktor Pertumbuhan	Ada	Tidak ada	Tidak ada
4	Protein	Jumlah sesuai dan mudah dicerna	Terlalu banyak dan sukar dicerna	Sebagian diperbaiki
5	Lemak	Cukup Mengandung asam Esensial (ALE), DHA dan	Kurang ALE Tidak ada Lipase	Kurang ALE Tdak Ada DHA dan AA

		AA		Tidak ada Lipase
6	Zat Besi	Jumlah kecil tapi Mudah dicerna	Jumlah lebih banyak tapi tidak Diserap dengan baik	Ditambahkan ekstra tidak diserap dengan Baik
7	Vitamin	Cukup	Tidak Cukup Vit A Dan Vit C	Vitamin Ditambahkan
8	Air	Cukup	Perlu Tambah	Mungkin perlu tambahan

Sumber : Suradi (2012)

Tabel 2.3. Perbedaan Kandungan Gizi ASI dan Susu Formula

Zat Gizi	ASI	Susu Formula
Protein	Pada umumnya a-laktat bumil, suatu protein yang mutu sangat tinggi	Kandungannya lebih tinggi
Kalsium	Bayi menyerap kira-kira dua sepertiganya	Kandungannya kira-kira 1,5 kali ASI, bayi menyerap seperempat sampai sepertiga
Besi (Fe)	Bayi menyerap kira-kira 49% defisiensi fe jarang terjadi pada bayi yang hanya diberi ASI umur kurang dari 6 bulan	Formula yang diperkaya dengan zat besi (Fe) mengandung kira-kira 24 kali ASI, hanya kira-kira 4% yang diserap.
Seng	Kira-kira 60% diserap	Kandungan kira-kira 3-4 kali ASI, kira-kira 30% diserap.
Vitamin D	Kandungannya sedikit atau tidak ada sama sekali	kandungan 400 IU/qt cukup untuk mempertahankan
Faktor Imunitas	Ada (Imunoglobulin, Lisozim)	riketsia. Tidak ada

Sumber : Suradi (2012)

e. Pemberian susu formula

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pemberian susu formula adalah sesuatu yang diberikan atau sesuatu yang didapati karena diberi. Menurut Peraturan Pemerintah (PP) No.33 Tahun 2012, susu formula bayi adalah susu yang secara khusus diformulasikan sebagai pengganti ASI untuk bayi sampai berusia 6 bulan. Sehingga pemberian susu formula dapat disimpulkan nutrisi pengganti ASI yang

diberikan pada bayi sebagai pengganti ASI sampai berusia 6 bulan (Khasanah, 2015).

f. Manfaat dan kerugian pemberian susu formula

Pemberian susu formula pada bayi ditahun pertama biasanya dilakukan karena keadaan-keadaan yang terjadi pada ibu yaitu puting rata, puting lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, infeksi payudara, abses payudara, dan pekerjaan (Suradi, 2012).

Manfaat pemberian susu formula pada bayi untuk ibu yaitu mudah memantau jumlah yang diminum bayi, lebih sedikitnya tuntutan pada ibu, tidak mengganggu model baju, lebih sedikit pembatasan dalam metode keluarga berencana, lebih sedikit tuntutan batasan diet, tidak merasa tertekan bila member susu di depan umum, dan tidak mengganggu riwayat bercinta.

Kekurangan dari susu formula dibandingkan dengan ASI diantaranya adalah :

- 1) Mudah menimbulkan alergi
- 2) Bisa menimbulkan diare pada bayi
- 3) Nutrisinya tidak sesempurna ASI
- 4) Lebih mudah menimbulkan gigi berlubang
- 5) Kurang memiliki efek psikologis yang menguntungkan
- 6) Tidak merangsang involusio Rahim
- 7) Tidak menjarangkan kejadian kanker payudara
- 8) Tidak praktis dan ekonomis

Kerugian bagi Negara menambah beban anggaran yang harus dikeluarkan untuk membeli susu formula, biaya perawatan ibu dan anak (Khasanah, 2015).

g. Risiko pemberian susu formula pada bayi

Berikut ini beberapa risiko pemberian susu formula pada bayi seperti meningkatkan risiko asma, alergi, menghambat perkembangan kognitif, meningkatkan risiko infeksi saluran pernafasan atas, meningkatkan risiko oklusi pada gigi anak, meningkatkan risiko infeksi dari susu formula terkontaminasi, meningkatkan risiko kurang gizi, meningkatkan risiko kanker pada anak-anak, meningkatkan risiko penyakit kronis, meningkatkan risiko diabetes, meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular, meningkatkan risiko infeksi saluran pencernaan, meningkatkan risiko kematian pada bayi dan masa anak-anak.

h. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi baru lahir

Beberapa faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian susu formula pada bayi baru lahir diantaranya adalah :

1) Keadaan ibu (fisik dan psikologis)

Ditengarai bahwa 24 jam setelah ibu melahirkan adalah saat yang sangat penting untuk inisiasi pemberian ASI dan akan menentukan keberhasilan menyusui selanjutnya. Bayi yang lahir melalui SC mempunyai risiko lebih tinggi untuk tidak disusui oleh ibunya dibandingkan persalinan pervaginam. Hal ini dapat

disebabkan beberapa hal misalnya, kondisi post SC membuat ibu merasa nyeri dan menjadi sulit untuk menyusui bayinya, keterlambatan untuk melakukan inisiasi menyusui dini dapat menurunkan sekresi prolaktin. Jika ibu tidak mulai memberikan ASI lebih dari dua hari setelah post partum, respon pengeluaran prolaktin akan segera menurun. Situasi ini terjadi pada persalinan dengan SC (Cadwell, 2011).

Pemberian ASI oleh ibu yang telah menjalani SC sebenarnya dapat langsung dilakukan karena operasi dilakukan dengan anestesi spinal atau epidural sehingga ibu tetap sadar. Posisi menyusui dapat disesuaikan dengan kondisi ibu, misalnya dengan posisi berbaring (*lying down*), posisi duduk dan *football hold* sehingga hal ini sebenarnya tidak menjadi penghalang bagi praktik pemberian ASI (Khasanah, 2015).

2) Pengetahuan

Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru. Pengetahuan dapat diperoleh dari seseorang secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung (Budiman, 2013)

3) Pendidikan

Pendidikan dijelaskan sebagai suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung

seumur hidup. Dengan pendidikan yang tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapat informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa. Semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan tentang kesehatan (Cadwell, 2011).

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin luas wawasan berfikirnya dan akan lebih banyak menerima informasi, sehingga dengan mudah menerima pemberian ASI eksklusif dan menolak pemberian PASI (Pendamping ASI) pada bayi dibawah usi 6 bulan. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah akan sulit menerima dan mengikuti pesan atau informasi yang disampaikan orang lain.

Kategori pendidikan menurut Arikunto (2016) :

- (a) Pendidikan rendah (SD-SMP)
- (b) Pendidikan tinggi (SMA-Perguruan Tinggi)

Tingkat pendidikan menurut Undang_Undang No.20 Tahun 2003 adalah :

- (a) Pendidikan dasar/rendah (SD-SMP/MTS)
- (b) Pendidikan Menengah (SMA/SMK)
- (c) Pendidikan Tinggi (D3/S1)

4) Dukungan Tenaga Kesehatan

Petugas kesehatan yang profesional bisa menjadi faktor pendukung ibu dalam pemberian ASI. Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada ibu untuk

memberikan ASI pada bayinya untuk menentukan keberlanjutan ibu dalam pemberian ASI.

Menurut penelitian Wulandari (2012) kondisi pasca SC sangat memerlukan dukungan dari tenaga kesehatan dengan menunjukkan bayi kepada ibu dan memberikan bayi untuk disusui. Hal ini terbukti sangat membuat kondisi ibu nyaman dan puas. Intervensi “*early skin to skin*” pasca *Sectio Caesarea* terbukti meningkatkan praktik menyusui dan dinyatakan bahwa peranan perawat adalah kunci keberhasilan program intervensi tersebut.

5) Sikap

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak yang tidak sama dengan perilaku. Perilaku tidak selalu mencerminkan sikap, tetapi sikap dapat menimbulkan pola-pola cara berfikir yang mempengaruhi tindakan masyarakat (Maulana, 2013). Sikap ibu pekerja tentang ASI eksklusif dapat diartikan sebagai sikap ibu pekerja secara individual dalam menanggapi ASI eksklusif (Roesli, 2014).

6) Gencarnya pemasaran susu formula

Susu formula banyak dijumpai di tempat atau toko yang menjual susu formula bayi dengan berbagai merk. Mulai dari harga yang bisa dijangkau sampai harga yang mahal tentu dengan iming-iming yang menarik perhatian. Bahkan di media-media promosi susu formula pun selalu gencar dibandingkan dengan

promosi menyusui secara eksklusif. Iming-iming merk susu tertentu yang isinya menyamakan dengan ASI, misalnya jika bayi diberikan merk tertentu maka perkembangan dan pertumbuhannya bagus, aktif, dan cerdas (Hegar, 2018).

Orang tua bayi tidak akan kesulitan mencari atau mendapatkan susu formula yang diinginkan karena jaraknya yang dekat dengan rumah dan memakan waktu hanya beberapa menit saja. Bukan hanya itu, orang tua bayi pasti sudah menyiapkan uang tersendiri untuk membeli susu formula jangan sampai ketika susu habis dan ingin membeli lagi mereka tidak punya uang. Selain itu, orang tua bayi selalu memantau stok susu formula di rumah. Jika sudah mulai susu formula habis maka sepulang kerja bisa sekalian membeli susu formula. Penggunaan susu formula ini jelas sangat merepotkan bukan hanya untuk orang tua bayi tapi juga untuk anggota keluarga lainnya (IDAI, 2013).

7) Jumlah Anak/Paritas

Kurangnya pengalaman ibu tentang ASI eksklusif berkaitan dengan paritas ibu. Menurut Arini (2012), paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan ibu. Paritas dalam menyusui adalah pengalaman pemberian ASI eksklusif, menyusui pada kelahiran anak sebelumnya/multipara., kebiasaan menyusui dalam keluarga serta pengetahuan tentang manfaat ASI berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak.

2. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Pancaindra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoadmodjo, 2014).

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensori, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017).

b. Tingkat pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2011) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu dapat diperhatikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali suatu spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari meliputi pengetahuan terhadap fakta, konsep, definisi, nama, peristiwa, tahun, daftar, rumus, teori dan kesimpulan. Oleh karena itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, mendatakan dan lain sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (*real*). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, prinsip dan sebagainya dalam konteks lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan dan dapat meringkas, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek, penilaian didasarkan pada kriteria tertentu.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Sulistina (2013) tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah serta berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi.

2) Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan ketrampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang keperawatan.

3) Usia

Semakin tua usia semakin bijaksana karena semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya. Pada orang yang sudah tua, tidak dapat diajarkan kepandaian baru kepadanya karena telah mengalami kemunduran baik fisik maupun mental.

d. Pengukuran pengetahuan

Menurut Arikunto (2013) pengetahuan seseorang dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu:

- 1) Tingkatan pengetahuan kategori baik jika nilainya $\geq 75\%$
- 2) Tingkatan pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56-74%
- 3) Tingkatan pengetahuan kategori kurang jika nilainya $<56\%$

3. Sikap

a. Definisi Sikap

Sikap adalah juga suatu respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2016).

Pengertian sikap menurut Stepan (2007) dalam Budiman (2013) adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang, atau peristiwa.

b. Ciri-ciri Sikap

Ciri-ciri sikap menurut Wawan dan Dewi (2011) :

- 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan obyeknya. Sifat ini membedakannya dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
- 2) Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-

keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang lain.

- 3) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- 4) Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- 5) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

c. Tahapan Sikap

Tahapan domain sikap dalam taksonomi Bloom (1956) dalam Budiman (2013), yaitu :

1) Menerima

Tahap sikap menerima adalah kepekaan seseorang dalam menerima rangsangan (stimulus) dari luar yang datang kepada dirinya dalam bentuk masalah, situasi, gejala, dan lain – lain. Termasuk dalam jenjang ini, misalnya adalah kesadaran dan keinginan untuk menerima stimulus, mengontrol dan menyeleksi gejala – gejala atau rangsangan yang datang dari luar.

Receiving atau *attempting* sering juga diberi pengertian sebagai kemauan untuk memperhatikan suatu kegiatan atau suatu objek. Pada tahap ini, seseorang dibina agar mereka bersedia menerima

nilai-nilai yang diajarkan kepada mereka dan mau menggabungkan diri ke dalam nilai tersebut atau mengidentifikasikan diri dengan nilai tersebut.

2) Menanggapi

Tahap sikap menanggapi adalah kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk mengikutsertakan dirinya secara aktif dalam fenomena tertentu dan membuat reaksi terhadapnya.

3) Menilai

Tahap sikap menilai adalah memberikan nilai atau memberikan penghargaan terhadap suatu kegiatan atau objek sehingga apabila kegiatan tersebut tidak dikerjakan, dirasakan akan membawa kerugian atau penyesalan. Dalam kaitannya dengan perubahan perilaku, seseorang di sini tidak hanya mau menerima nilai yang diajarkan, tetapi mereka telah berkemampuan untuk menilai konsep atau fenomena, yaitu baik atau buruk. Bila suatu ajaran yang telah mampu mereka nilai dan mampu untuk mengatakan “itu adalah baik”, maka hal ini berarti bahwa seseorang telah menjalani proses penilaian. Nilai tersebut mulai dicamkan (*internalied*) dalam dirinya. Dengan demikian, nilai tersebut telah stabil dalam dirinya.

4) Mengelola.

Tahap sikap mengelola adalah mempertemukan perbedaan nilai sehingga terbentuk nilai baru yang universal, yang membawa pada perbaikan umum. Mengatur atau mengorganisasikan

merupakan pengembangan dari nilai ke dalam satu sistem organisasi, termasuk di dalamnya hubungan satu nilai dengan nilai lainnya, serta pemantapan dan prioritas nilai yang telah dimilikinya.

5) Menghayati

Tahap sikap menghayati adalah keterpaduan semua sistem nilai yang telah dimiliki oleh seseorang, yang memengaruhi pola kepribadian dan tingkah lakunya. Di sini proses internalisasi nilai telah menempati tempat tertinggi dalam suatu hierarki nilai. Nilai tersebut telah tertanam secara konsisten pada sistemnya dan telah memengaruhi emosinya. Menghayati merupakan tingkat efektif tertinggi, karena tahap sikap ini telah benar – benar bijaksana. Menghayati telah masuk pada pemaknaan yang telah memiliki *philosophy of life* yang mapan. Jadi, pada tahap ini seseorang telah memiliki sistem nilai yang telah mengontrol tingkah lakunya untuk suatu waktu yang lama sehingga membentuk karakteristik “pola hidup” tingkah lakunya menetap, konsisten dan dapat diamalkan.

d. Faktor – faktor yang mempengaruhi sikap

Faktor – faktor yang mempengaruhi sikap menurut Azwar (2013) :

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi yang telah didapatkan sebelumnya akan menjadi pelajaran yang akan membentuk sikap.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu di antara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita anggap penting akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

3) Pengaruh budaya

Kebudayaan mempunyai pengaruh besar terhadap sikap kita terutama kebudayaan di mana kita hidup dan dibesarkan.

4) Media massa

Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain – lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan seseorang.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Kedua lembaga di atas mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan.

6) Pengaruh faktor emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap ini dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang. Akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang dapat bertahan lama.

e. Pengukuran Sikap

Azwar (2013), menjelaskan bahwa ranah afektif tidak dapat diukur seperti halnya ranah kognitif. Kemampuan yang dapat diukur adalah: menerima (memperhatikan), merespon, menghargai, mengorganisasi, hingga menghayati. Skala yang digunakan untuk mengukur ranah afektif suatu subjek terhadap kegiatan suatu objek di antaranya adalah menggunakan skala sikap. Hasil pengukuran berupa kategori sikap, yakni mendukung (positif), menolak (negatif), dan netral. Salah satu skala sikap yang digunakan adalah skala *Likert*. Dalam skala *Likert*, pernyataan – pernyataan yang diajukan, baik pernyataan positif maupun negatif, dinilai oleh subjek dengan sangat setuju, setuju, tidak punya pendapat, tidak setuju, sangat tidak setuju

Berdasarkan penelitian Fibriana (2011) sikap dapat dikategorikan menjadi dua yaitu sebagai berikut:

- 1) Sikap positif : Jika persentase >50%
- 2) Sikap negatif : Jika persentase <50%

4. Persalinan *Sectio Caesarea*

a. Definisi

Sectio Caesarea (SC) adalah suatu pembedahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen atau uterus. Indikasi *Sectio Caesarea* bisa absolute atau relatif (Oxorn, 2016). Menurut Sofian

(2012) SC adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut.

b. Etiologi

Menurut Amin & Hardi (2013) etiologi SC ada dua yaitu sebagai berikut :

1) Etiologi yang berasal dari ibu

Yaitu pada primigravida dengan kelainan letak, primi para tua disertai kelainan letak ada, disproporsi sefalo pelvic (disproporsi janin/panggul), ada sejarah kehamilan dan persalinan yang buruk, terdapat kesempitan panggul, placenta previa terutama pada primi gravid, solutio placenta tingkat I-II, komplikasi kehamilan yaitu preeklamsi–eklamsia, atas permintaan, kehamilan yang disertai penyakit (jantung, DM), gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium, mioma uteri dan sebagainya)

2) Etiologi yang berasal dari janin

Fetal distress/gawat janin, mal presentasi dan mal posisi kedudukan janin, prolapsus tali pusat dengan pembukaan kecil , kegagalan persalinan vakum atau forceps ekstraksi.

c. Indikasi SC

Tindakan SC dilakukan apabila tidak memungkinkan dilakukan persalinan per vaginal disebabkan adanya risiko terhadap ibu atau janin, dengan pertimbangan hal-hal yang perlu tindakan SC seperti proses persalinan normal lama atau kegagalan proses persalinan normal (Saifudin, 2014).

Menurut Prawirohardjo (2012), berapa indikasi dilakukan cesaria yaitu plasenta previa, terutama plasenta previa totalis dan subtotalis, panggul sempit, rupturi uteri mengancam, partus lama, tumor yang menghalangi jalan lahir, kelainan letak atau bayi besar, keadaan dimana usaha-usaha untuk melahirkan anak pervagina gagal, kematian janin, gemeli, komplikasi preeklamsia dan hipertensi, distosia jaringan lunak, disposisi kepala panggul, disfungsi uterus (Manuaba, 2012).

d. Keuntungan dan kerugian SC

1) Keuntungan SC

SC lebih aman dipilih dalam menjalani proses persalinan karena telah banyak menyelamatkan jiwa ibu yang mengalami kesulitan melahirkan. Jalan lahir tidak teruji dengan dilakukan SC, yaitu bilamana didiagnosis panggul sempit atau *fetal distress* didukung data pelvimetri. Bagi ibu yang paranoid terhadap rasa sakit, maka SC adalah pilihan yang tepat dalam menjalani proses persalinan, karena diberi anestesi atau rasa penghalang rasa sakit (Manuaba, 2012).

2) Kerugian SC

SC mengakibatkan komplikasi diantaranya yaitu kerusakan pada vesika urinaria dan uterus, komplikasi anastesi, perdarahan, infeksi dan tromboemboli. Kematian pada ibu lebih besar pada persalinan SC dibandingkan persalinan vaginam. Takipneu sesaat bayi baru lahir lebih sering terjadi pada persalinan SC, dan kejadian trauma persalinanpun tidak dapat disingkirkan. Risiko

jangka panjang yang dapat terjadinya plasenta previa, solusio plasenta, plasenta akreta dan ruptur uteri (Rasjidi 2016).

e. **Komplikasi**

Menurut Oxorn dan Forte (2016), komplikasi yang serius pada operasi SC adalah :

1) **Perdarahan**

Perdarahan pada SC terjadi karena adanya atonia uteri, pelebaran insisi uterus, kesulitan mengeluarkan plasenta dan hematoma ligamentum latum.

2) **Infeksi**

Infeksi SC bukan hanya terjadi pada daerah insisi saja, tetapi dapat terjadi daerah lain seperti traktus genitalia, traktus urinaria, paru-paru, dan traktus respiratori atas.

3) **Thromboplebitis**

4) **Cedera, dengan atau tanpa fistula bisa terjadi di traktus urinaria dan usus**

5) **Dapat mengakibatkan obstruksi baik mekanis maupun paralitik.**

5. Bayi Baru Lahir (BBL)

a. **Pengertian**

Bayi Baru Lahir (Neonatus) adalah bayi yang baru lahir 28 hari pertama kehidupan (Rudolph, 2015). Neonatus adalah usia bayi sejak lahir hingga akhir bulan pertama (Koizer, 2011). Neonatus adalah bulan pertama kelahiran. Neonatus normal memiliki berat 2.700

sampai 4.000 gram, panjang 48-53 cm, lingkar kepala 33-35cm (Potter & Perry, 2009).

b. Ciri Neonatus

Neonatus memiliki ciri berat badan 2700-4000 gram, panjang, panjang 48- 53 cm, lingkar kepala 33-35cm (Potter & Perry, 2011). Neonatus memiliki frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit, pernapasan 40-60 x/menit, lanugo tidak terlihat dan rambut kepala tumbuh sempurna, kuku agak panjang dan lemas, nilai APGAR >7, refleks-refleks sudah terbentuk dengan baik (Dewi, 2010).

c. Klasifikasi Neonatus

Klasifikasi neonatus menurut Marni (2015) :

1) Neonatus menurut masa gestasinya

- (a) Kurang bulan (preterm infan) : 294 hari (42 minggu)
- (b) Cukup bulan (term infant) : 259- 294 hari (37-42 minggu)
- (c) Lebih bulan(postterm infant) : >294 hari (42 minggu)

2) Neonatus menurut berat lahir :

- (a) Berat lahir rendah : <2500 gram.
- (b) Berat lahir cukup : 2500-4000 gram
- (c) Berat lahir lebih : >4000 gram

d. Status gizi bayi

Status gizi bayi adalah keadaan gizi pada bayi yang dapat diketahui dengan membandingkan antara berat badan menurut umur dan panjang badannya dengan rujukan (standar) yang telah ditetapkan. Apabila berat badan menurut umur sesuai dengan standar, maka disebut gizi

baik. Jika sedikit di bawah standar, maka disebut gizi kurang. Apabila jauh di bawah standar maka disebut gizi buruk (Supriasa, 2012) Pemeliharaan Status Gizi Bayi Masa bayi dimulai dari usia 0-12 bulan yang ditandai dengan pertumbuhan dan perubahan fisik yang cepat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan zat gizi (Notoatmodjo, 2013).

Menurut Depkes (2008), pemeliharaan status gizi pada bayi dan anak sebaiknya :

- 1) Dimulai sejak dalam kandungan. Ibu hamil dengan gizi yang baik, diharapkan akan melahirkan bayi dengan status gizi yang baik pula.
- 2) Setelah lahir segera beri ASI eksklusif sampai usia 6 bulan.
- 3) Pemberian makanan pendamping ASI (*weaning food*) bergizi, mulai usia 6 bulan secara bertahap sampai anak dapat menerima menu lengkap keluarga serta memperpanjang masa menyusui (*prolog lactation*) selama ibu dan bayi menghendaki.

6. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian Susu Formula pada Bayi Baru Lahir Dengan Persalinan SC

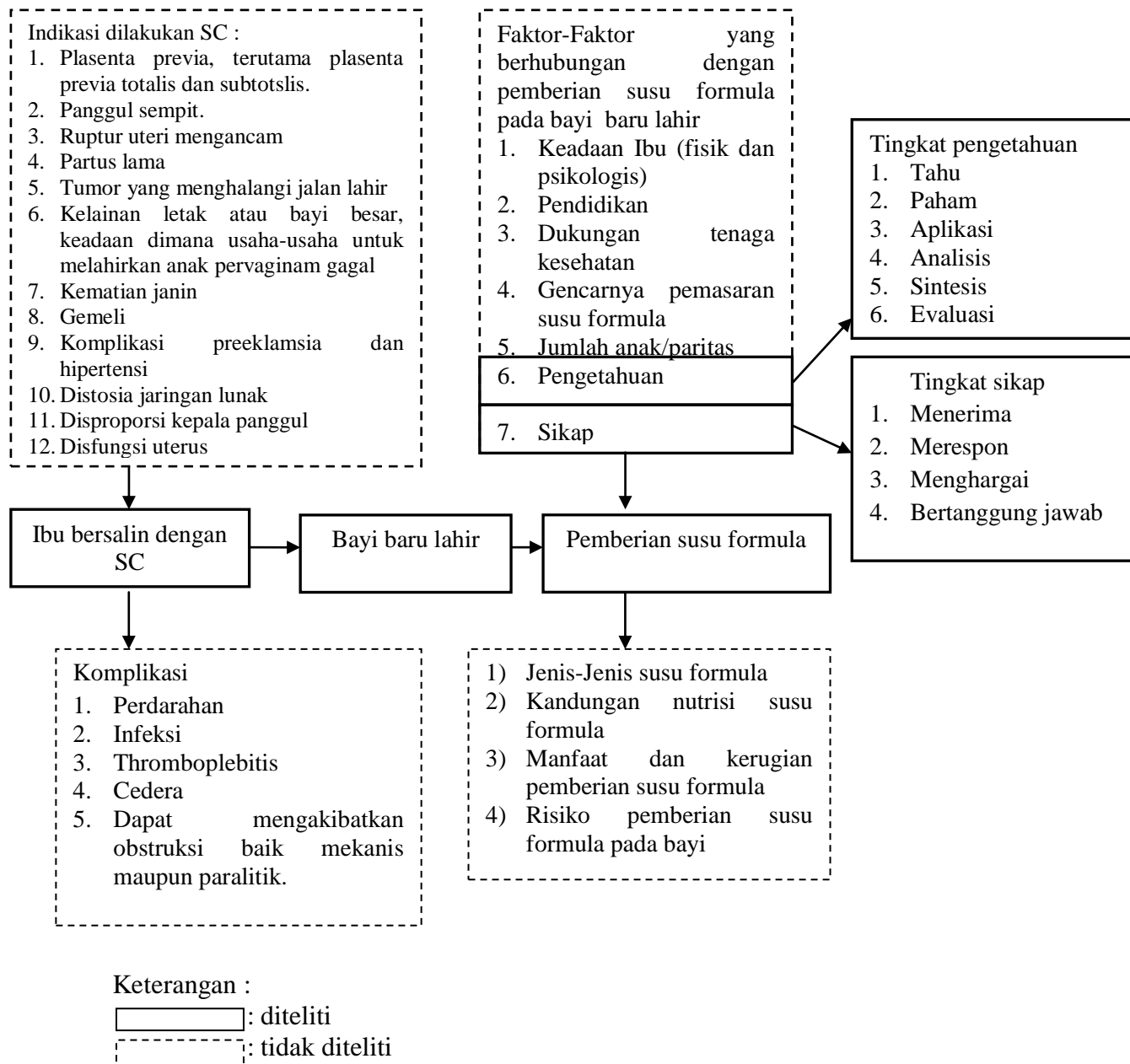
Persalinan dengan SC memiliki risiko tinggi karena dilakukan pembedahan dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau insisi transabdominal uterus, pasien dengan *post* operasi SC akan merakan rasa nyeri. Persalinan SC pada ibu dapat berpengaruh pada bagaimana

seorang ibu post persalinan dalam memberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif pada bayinya (Nasar dkk, 2016).

Persalinan dalam memberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif kepada bayi baru lahir dari ibu dengan persalinan SC sering kali tidak tercapai, karena ibu memberikan susu formula pada bayinya dipengaruhi oleh beberapa yaitu nyeri post SC, kurangnya pengetahuan yang baik tentang susu formula dan sikap yang negatif berhubungan dengan keputusan ibu dalam memberikan susu formula pada bayinya. Menurut Notoatmodjo (2013) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya persepsi, sikap, dan perilaku seseorang (*over behavior*). Sikap dan perilaku yang didasari oleh kesadaran dan pengetahuan, akan menghasilkan sikap dan sebuah perilaku yang akan bertahan lama atau melekat pada individu tersebut.

Seorang ibu harus mempunyai pengetahuan baik dalam memberikan ASI eksklusif. Kurangnya pengetahuan tentang dampak susu formula pada bayi baru lahir dan sikap yang negatif berpengaruh pada keputusan ibu dalam memberikan susu formula.

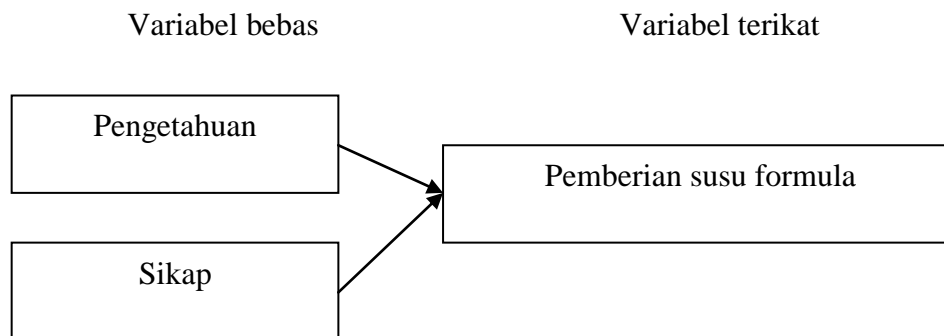
B. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

Sumber : Hegar (2018); IDAI (2013); Notoatmodjo (2012); Suradi (2012); Wawan dan Dewi (2011)

D. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka konsep

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah dugaan sementara atau jawaban sementara dan masih harus dibuktikan kebenarannya (Sugiyono, 2016). Hipotesis adalah pernyataan sementara masalah penelitian yang kebenarannya masih lemah (belum tentu benar) sehingga harus diuji secara empiris. Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian susu formula pada bayi baru lahir dengan persalinan SC di Bangsal Shinta RS Fitri Candra Wonogiri.

