

KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU
ANAK USIA PRASEKOLAH TENTANG PEMBERIAN
SUSU FORMULA DENGAN KANDUNGAN AA & DHA
DI TK AL-AZHAAR KABUPATEN TRENGGALEK



Rina Uswatul Kasanah

R0105066

PROGRAM STUDI D IV KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA

2009

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia mencatat kemajuan yang cukup berarti dalam penyediaan nutrisi bagi anak-anak sehingga ada harapan untuk mencapai target *Millenium Development Goals* (MDG) tahun 2015. Salah satu nutrisi yang cukup penting adalah susu. Susu formula berfungsi sebagai pengganti air susu ibu jika memang tidak keluar. Karena itu pemberian susu formula kepada bayi harus sesuai dengan kebutuhan bayi yang telah dianjurkan. Informasi dari Pusat Data Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI), penambahan asam arakhidonat (AA), asam dokosaheksanoat (DHA) yang merupakan asam lemak yang diperlukan oleh tubuh kita, serta *spingomielin* pada susu formula sebenarnya bukan merupakan pertimbangan utama pemilihan susu yang terbaik. Beberapa penelitian menunjukkan pemberian AA dan DHA pada penderita prematur tampak lebih bermanfaat. Sedangkan pemberian pada bayi cukup bulan (bukan prematur) tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna dalam mempengaruhi kecerdasan. Sehingga WHO hanya merekomendasikan pemberian AA dan DHA hanya pada bayi prematur saja (Pangestuti, 2007).

Perkembangan kecerdasan anak berkaitan dengan pertumbuhan otak. Otak bayi terbentuk segera setelah terjadi pembuahan (konsepsi). Selama periode kehamilan otak tumbuh dengan sangat cepat. Menurut dr. Bernard Devdlin dari Fakultas Kedokteran Universitas Pitsburg, AS, faktor genetik

memiliki peranan 48% dalam membentuk IQ anak dan 52% dibentuk oleh lingkungan (Kasdu, 2004).

Susu formula bayi (*infant formula*) dibuat sebagai pengganti atau pelengkap air susu ibu (ASI). Susu formula dibuat dengan komposisi yang diterapkan mendekati atau hampir sama dengan komposisi ASI guna memenuhi segala kebutuhan nutrisi bayi. Hal ini merujuk pada komposisi ASI yang memang sangat komplit dibandingkan dengan susu formula manapun. Maka dari itu banyak produsen yang menggunakan susu sapi sebagai bahan dasar untuk susu formulanya, karena susu sapi dinilai memiliki kandungan yang hampir menyerupai air susu ibu, dan mampu memenuhi kebutuhan gizi bayi (Krisnatuti, 2008).

Beranjak dari keadaan diatas bahwa penambahan AA dan DHA dalam susu formula untuk bayi cukup bulan masih merupakan kontroversi, padahal suplementasi AA dan DHA tersebut semakin marak diiklankan sebagai formula kecerdasan di dalam susu. Maka dari itu penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian ini, dengan menilai seberapa besar pengetahuan dan perilaku ibu anak usia prasekolah tentang pemberian susu formula dengan kandungan AA dan DHA.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan pengetahuan dan perilaku ibu anak usia prasekolah tentang pemberian susu formula dengan kandungan AA dan DHA di TK Al-Azhaar Kabupaten Trenggalek?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perilaku dan pengetahuan ibu dalam pemberian asupan susu formula dengan kandungan AA dan DHA pada anak usia prasekolah di TK Al-Azhaar Kabupaten Trenggalek.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan ibu anak usia prasekolah tentang pemberian asupan susu formula dengan kandungan AA dan DHA di TK Al-Azhaar Kabupaten Trenggalek.
- b. Untuk mengetahui perilaku ibu anak usia prasekolah tentang pemberian asupan susu formula dengan kandungan AA dan DHA di TK Al-Azhaar Trenggalek.
- c. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku ibu anak usia prasekolah tentang pemberian susu formula dengan kandungan AA dan DHA di TK Al-Azhaar Trenggalek.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang hubungan pengetahuan dan perilaku ibu anak usia prasekolah tentang pemberian susu formula dengan kandungan AA dan DHA.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi profesi bidan untuk memberikan edukasi kepada orang tua tentang manfaat AA dan DHA.

b. Bagi orang tua

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan buah pikiran bagi masyarakat awam terutama kaum ibu yang memiliki bayi dan dalam pemberian susu formula bagi bayi mereka.

c. Bagi peneliti

Bagi peneliti selanjutnya agar dapat menjadi referensi dalam membuat penelitian yang lebih lanjut tentang hubungan pengetahuan dan perilaku ibu anak usia prasekolah tentang pemberian susu formula dengan kandungan AA dan DHA.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan (Notoatmodjo, 2003)

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata (sebenarnya).

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen- komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi- formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian suatu materi atau objek.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Soekanto (2003) adalah:

a. Sosial ekonomi

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang, sedang ekonomi dikaitkan dengan pendidikan. Jika ekonomi baik maka tingkat pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan juga akan tinggi.

b. Budaya

Sikap dan kepercayaan budaya yang ada di masyarakat dan kondisi politik dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

c. Pendidikan

Upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perbaikan perilaku positif yang meningkat. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka ia akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut.

d. Pengalaman

Berkaitan dengan umur dan pendidikan individu, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas pengalamannya dan semakin tua seseorang maka akan semakin banyak pengalamannya.

e. Kepribadian

Merupakan organisasi dari pengetahuan dan sikap yang dimiliki seseorang sebagai latar belakang terhadap perilaku.

f. Informasi

Informasi yang diperoleh melalui kenyataan (melihat dan mendengar sendiri) serta melalui surat kabar, radio dan televisi dapat menambah pengetahuan menjadi lebih luas.

3. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari objek penelitian atau responden. Adapun kualitas pengetahuan pada masing-masing tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan skor yaitu :

- a. Baik : bila didapatkan hasil 76% - 100%
- b. Cukup : bila didapatkan hasil 56% - 75%
- c. Kurang : bila didapatkan hasil $\leq 55\%$

(Nursalam, 2003)

B. Perilaku (Notoatmodjo, 2003)

1. Pengertian Perilaku

Menurut Skinner (1938) seorang ahli perilaku mengemukakan bahwa perilaku adalah hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan (respon).

2. Bentuk Perilaku

- a. Bentuk Pasif adalah respon internal, yaitu yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain, misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan.
- b. Bentuk Aktif adalah apabila perilaku dapat diobservasi secara langsung.

C. Susu Formula

Susu formula adalah makanan cair yang bahan dasarnya adalah susu sapi yang telah dimodifikasi dan diformulasi sedemikian rupa agar memberikan keseimbangan zat gizi bagi bayi (Lewis, 2004). Susu formula yang baik adalah yang memenuhi standart RDA (Recommendation Dietary Allowence). Standart RDA untuk susu formula bayi adalah jumlah kalori,

vitamin, dan mineral harus sesuai kebutuhan bayi agar mencapai tumbuh kembang optimal (Leksokumoro, 2008).

Penemuan-penemuan dalam bidang biologi pada abad ke-19, seperti proses pemanasan susu sapi untuk diminum merupakan awal dari pembuatan susu formula. Susu sapi untuk bayi pertama-tama dipasarkan pada tahun 1867 oleh ahli kimia Jerman yang bernama Von Liebig, dinamakan “makanan bayi komplit”. Susu formula ini terbuat dari campuran susu sapi, tepung terigu, dan tepung malt, dimasak dengan dicampur sedikit kalium dan karbohidrat untuk mengurangi rasa asam. Susu formula tersebut tidak memberikan hasil yang memuaskan, karena mengandung sedikit karbohidrat yang mudah larut. Untuk mengatasi ini ditambah larutan sereal (Suhardjo, 1992).

Susu formula tidak dapat dipergunakan sebagai pengganti ASI, tetapi dipergunakan sebagai pelengkap makanan bayi. Untuk mengetahui apakah air susu masih bagus/ sehat, maka para orang tua harus tahu tentang warna, bau dan rasa susu.

Air susu yang normal / sehat mempunyai sifat-sifat :

1. Warna

Air susu yang sehat mempunyai warna kekuning-kuningan dan tidak tembus cahaya. Warna air susu yang kemerah-merahan biasanya berasal dari sapi yang menderita mastitis. Warna kebiruan yaitu air susu telah dicampur air terlalu banyak. Air susu yang berlendir, bergumpal, yakni menandakan air susu sudah rusak (asam).

2. Bau dan rasa

Air susu memiliki bau yang khas :

- a. Bau asam yaitu sudah basi, terlalu lama disimpan
- b. Bau busuk yaitu sudah rusak sekali
- c. Air susu yang rasanya asin atau mungkin masam, pahit yaitu susu sudah mulai rusak.
- d. Rasa hambar yaitu banyak dicampuri air.

(Lita, 2007).

D. AA dan DHA

Menurut dr. Utami Roesli, SpA. MBA., IBCLC, dari *The Jakarta Women and Children Clinic* dan Sentra Laktasi Indonesia, ASI mengandung zat-zat gizi yang secara khusus diperlukan untuk menunjang proses tumbuh kembang otak. Zat-zat gizi yang dibutuhkan bayi antara lain asam lemak esensial. Ada asam lemak yang harus dipenuhi dari luar tubuh, yakni asam linoleat dan asam alfa-linolenat. Kedua asam lemak esensial ini di tubuh bayi diubah menjadi DHA (Asam Dokosaheksanoat) dan AA (Asam Arakhidonat). Susu formula dengan kandungan AA dan DHA, akan melengkapi kebutuhan bayi untuk pembentuk dan penyempurnaan jaringan syaraf, termasuk otak. DHA berperan untuk jaringan pembungkus saraf atau myelin, yang akan melancarkan pengantaran perintah saraf. Dengan kata lain, zat itu membuat jaringan saraf mampu mengantar rangsang saraf ke otak dengan lebih baik. DHA juga penting bayi struktur sistem penglihatan (Leksokumoro, 2008).

Tidak semua zat gizi mampu menembus jaringan otak. Pakar psikologi anak Handrawan Nadesul mengatakan bahwa otak dilindungi oleh lapisan perlindungan yakni *Blood Brain Barrier* agar tidak sembarang zat dapat memasuki otak termasuk obat dan zat racun. Namun demikian DHA tergolong zat gizi yang bisa menembus sawar otak karena memang otak membutuhkannya dalam pertumbuhan (Indiarti, 2007). Kecerdasan bayi tidak hanya monopoli ASI dengan AA atau DHA-nya saja. Tapi juga stimulasi eksternal, dari lingkungan, melalui rangsangan yang diberikan orang tuanya, dengan percakapan verbal, pengenalan median visual, dan perhatian penuh orang tua terhadap perkembangan kecerdasan anak (Arifianto, 2006).

Sedangkan pemberian DHA yang berlebihan dapat menekan proses pembentukan AA, serta dapat menekan aktivitas enzim siklooksigenase yang memfasilitasi pembentukan prostaglandin PGH₂ dan PGH₃ dari AA, sehingga dapat menghambat pembentukan prostaglandin berikut tromboksan dan leukotrin, dapat menyebabkan terhambatnya respons terhadap proses peradangan khususnya pada pelepasan interleukin -1 dan TNF, memanjangnya masa perdarahan, menurunnya rennin yang turut dalam pengontrolan fungsi ginjal. Spesialis anak dr. Sri S. Nasar sebelumnya menginformasikan bahwa overdosis DHA pada manusia sejauh ini baru terlihat dialami orang Eskimo yang banyak mengkonsumsi ikan laut. Dikatakan bahwa gejalanya berupa perdarahan, mirip flek-flek berwarna kebiruan di kulit (Sumping, 2006).

E. Peningkatan Kecerdasan pada Anak

1. Faktor Kecerdasan

Terdapat dua faktor penentu kecerdasan anak (Roesli, 2005), yaitu :

- a. Faktor genetik merupakan potensi genetik atau bawaan yang diturunkan oleh orang tua. Faktor ini tidak dapat dimanipulasi ataupun direkayasa.
- b. Faktor lingkungan merupakan penentu apakah faktor genetik akan dapat tercapai secara optimal. Faktor ini mempunyai banyak aspek dan dapat dimanipulasi ataupun direkayasa. Faktor lingkungan meliputi 3 hal :
 - 1) Asuh : kebutuhan untuk pertumbuhan fisik – otak.
 - 2) Asih : kebutuhan untuk perkembangan emosional dan spiritual.
 - 3) Asah : kebutuhan untuk perkembangan intelektual dan sosialisasi.

2. Perkembangan Otak Manusia

Mengingat bahwa kecerdasan anak berkaitan erat dengan otak maka jelas bahwa faktor utama yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan adalah pertumbuhan otak. Otak bayi terbentuk segera setelah terjadinya pembuahan (konsepsi). Pada saat lahir, otak telah mencapai pertumbuhan 25% dari otak dewasa, saat mencapai usia 1 tahun pertumbuhan otak telah mencapai 70% dari otak dewasa dan saat usia 3 tahun otak anak telah mencapai 90% otak dewasa.

Pertumbuhan otak terbagi menjadi dua stadium, yaitu :

a. Stadium pembentukan sel otak

Segera setelah terjadinya kehamilan, mekanisme pembentukan sel-sel otak bekerja sangat cepat untuk menghasilkan sel otak dalam jumlah miliaran. Pembentukan sel-sel otak akan berhenti pada usia kehamilan 5-6 bulan, dan setelah itu tidak akan terbentuk lagi. Apabila gizi ibu hamil baik maka pada akhir stadium pertama akan terbentuk sel otak muda dalam jumlah banyak.

b. Stadium pembesaran dan pematangan sel otak

Pada masa ini, selain terjadi penambahan hubungan antar-sel juga terjadi penambahan jumlah dan panjang cabang-cabang sel otak (dendrite dan akson). Pada masa ini pula terjadi proses myelinisasi (pembalutan sel-sel otak) sebagai pelindung otak. Dalam pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal diperlukan nutrisi yang ideal, dengan komposisi yang tepat serta disesuaikan dengan kebutuhan bayi. Hal ini merujuk pada komposisi ASI yang memang sangat komplis dibandingkan dengan susu formula manapun. Nutrisi otak tersebut berupa asam lemak ikatan panjang (AA dan DHA) yang hanya terdapat sedikit dalam susu sapi.

(Roesli, 2005).

Nutrisi dalam pertumbuhan dan perkembangan otak (Handryastuti, 2004),

yaitu :

a. Asam Folat

Asam folat dapat diperoleh dari brokoli, gandum, kacang-kacangan, jeruk, stroberi, bayam.

b. AA (*Arachidonic Acid*) dan DHA (*Docosahexanoid Acid*)

AA dapat diperoleh dari kuning telur, sedangkan DHA terdapat dalam minyak ikan.

c. Zat besi

Dapat diperoleh dari daging, hati, telur, sereal, kacang-kacangan, sayuran hijau.

d. Kolin

Dapat diperoleh dari hati sapi, jeruk, jus anggur, kacang, kembang kol, kentang, ketimun, kopi, selada air, roti, susu, selai kacang, tomat, telur, pisang.

F. Usia Prasekolah

1. Definisi Anak Usia Prasekolah

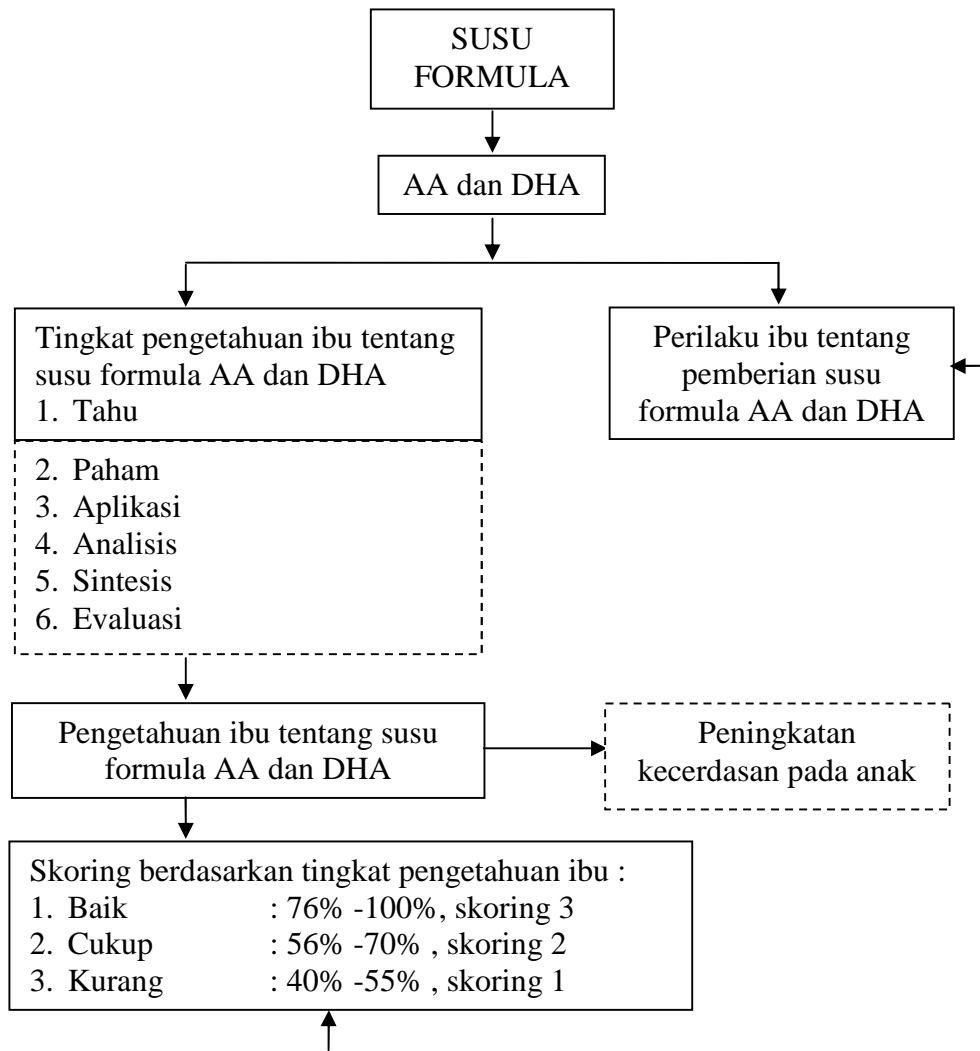
Anak usia prasekolah adalah mereka yang berusia antara 3-6 tahun, menurut Biechier dan Snowman (1993), mereka biasanya mengikuti program prasekolah. Menurut teori Erik Erikson yang membicarakan perkembangan kepribadian seseorang dengan titik berat pada perkembangan psikososial, tahapan 0-1 tahun, berada pada tahapan oral sensorik dengan krisis emosi antara “*trust versus mistrust*”, tahapan 3-6 tahun, mereka berada dalam tahapan dengan krisis “*autonomy versus shame and doubt*” (2-3 tahun), “*initiative versus guilt*” (4-5 tahun) dan

tahap usia 6-11 tahun mengalami krisis “*industry versus inferiority*” (Patmonodewo, 2003). Dan menurut Elizatbeth dalam buku Psikologi Perkembangan Usia Prasekolah adalah usia mainan, karena pada masa itu anak menghabiskan sebagian besar waktunya untuk bermain dengan mainannya (Faletehan, 2008).

2. Tumbuh Kembang Usia Prasekolah

Tumbuh berarti bertambahnya dalam ukuran. Tumbuh dapat berarti bahwa sel tubuh bertambah banyak atau sel tumbuh dalam ukuran. Mengukur pertumbuhan biasanya dilakukan dengan menimbang dan mengukur tubuh anak. Pertumbuhan dapat dipengaruhi oleh jumlah dan macam makanan yang dikonsumsi oleh tubuh, sedangkan perkembangan merupakan perubahan dalam kompleksitas dan fungsinya (Patmonodewo, 2003).

G. Kerangka Konsep



Keterangan : ----- = tidak diteliti

———— = diteliti

H. Hipotesis

Terdapat hubungan yang positif antara pengetahuan dan perilaku ibu anak usia prasekolah tentang pemberian susu formula dengan kandungan AA dan DHA.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Observasional Analitik dengan pendekatan Cross Sectional.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di TK Al-Azhaar Trenggalek dengan alasan bahwa TK ini memenuhi kriteria peneliti dalam hal pemilihan sampel dengan keadaan status sosial sebagian besarnya adalah keluarga ekonomi tinggi.

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2009.

C. Populasi Penelitian

1. Populasi target

Ibu anak usia prasekolah.

2. Populasi aktual

Ibu anak usia prasekolah di TK Al-Azhaar Kabupaten Trenggalek pada bulan Juli 2009.

D. Sampel dan Teknik Sampling

1. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu anak usia prasekolah di TK Al-Azhaar Kabupaten Trenggalek yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

2. Teknik Sampling

Dalam penelitian ini teknik yang digunakan adalah teknik non random (*Nonprobability Sampling*) yaitu dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel (total sampling).

E. Kriteria Restriksi

1. Kriteria Inklusi

a. Ibu yang mempunyai anak usia prasekolah di TK Al-Azhaar Kabupaten Trenggalek pada bulan Juli

2. Kriteria Eksklusi

- a. Ibu yang tidak bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian
- b. Ibu anak usia prasekolah yang tidak bisa membaca dan menulis
- c. Ibu tidak mengembalikan lembar kuesioner
- d. Ibu tidak jujur

F. Identifikasi Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas : pengetahuan ibu tentang pemberian susu AA dan DHA
2. Variabel Terikat : perilaku ibu tentang pemberian susu AA dan DHA

G. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Hasil Ukur	Skala
1	Pengetahuan ibu tentang pemberian susu AA dan DHA	Pengetahuan yang dimiliki oleh responden tentang susu AA dan DHA	Kuesioner Baik:76%-100% Cukup:56%-70% Kurang:≤ 55%	ordinal
2	Perilaku ibu tentang pemberian susu AA dan DHA	Perilaku yang dilakukan responden tentang susu AA dan DHA	Kuesioner Baik:76%-100% Cukup:56%-70% Kurang:≤ 55%	ordinal

H. Validitas dan Reliabilitas

Pada penelitian ini uji validitas angket menggunakan rumus *Pearson Product Moment*, setelah itu diuji dengan menggunakan uji t.

Rumus *Pearson Product Moment* :

$$r_{hitung} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n.\sum X^2 - (\sum X)^2][n.\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

r_{hitung} : koefisien korelasi

$\sum X$: jumlah skor item

$\sum Y$: jumlah skor total (item)

n : jumlah responden

Perhitungan korelasi *Pearson Product Moment* yang dilakukan dengan menggunakan program SPSS for Windows 16 menghasilkan nilai korelasi dan signifikansi. Suatu item pertanyaan dikatakan valid apabila memiliki nilai korelasi positif dan signifikansi lebih kecil dari tingkat ketelitian 0,05.

Sedangkan untuk mengetahui reliabilitas angket digunakan rumus koefisien *Cronbach's Alpha* sebagai berikut :

$$r_{11} = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left(1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right)$$

Keterangan :

r_{11} : reliabilitas instrument (koefisien *Cronbach's Alpha*)

Vt : varians total/ varians skor total

$\sum Vi$: jumlah keseluruhan varians item

n : jumlah item (yang valid)

I. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner. Pertanyaan yang ada didalam kuesioner berhubungan dengan pengetahuan dan perilaku ibu anak prasekolah tentang pemberian susu formula yang mengandung AA dan DHA.

Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner bersifat tertutup artinya angket berbentuk pilihan, yakni *multiple choice* dan *check list*. Pengambilan data dilakukan dengan pengumpulan data dengan cara membagikan kuesioner dan diisi sendiri oleh ibu anak prasekolah, di mana ibu sendiri memilih alternatif jawaban yang tersedia sesuai dengan pilihan jawaban yang tersedia.

J. Teknis Analisis Data

Pada penelitian ini, hasil penelitiannya berupa hasil perhitungan statistik dengan menggunakan program SPSS for Windows 16.

Teknik Analisis Data :

1. Pengolahan data

a. Editing

Untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan.

b. Coding

Pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.

Rumus statistik dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi spearman rank

(Rho) :

Menentukan rs hitung

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

r_s : nilai korelasi Spearman Rank

d^2 : selisih setiap pasangan Rank

n : jumlah pasangan Rank untuk Spearman

Perhitungan korelasi *Spearman Rank* yang dilakukan dengan menggunakan program SPSS for Windows 16 menghasilkan nilai korelasi dan signifikansi. Kedua variabel dikatakan memiliki hubungan yang signifikan apabila memiliki signifikansi lebih kecil dari tingkat ketelitian 0,05.

2. Analisis data

a. Analisis Univariat

Menganalisis tiap- tiap variabel penelitian yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi. Variabel yang dianalisis secara univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden, variabel pengetahuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang pemberian susu formula AA dan DHA dan variabel perilaku tentang pemberian susu formula AA dan DHA.

b. Analisis Bivariat

Untuk melihat hubungan kedua variabel, antara variabel bebas dan variabel terikat.

K. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapat rekomendasi dari ketua prodi DIV Kebidanan Universitas sebelas Maret kemudian mengajukan permohonan izin kepada tempat penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan baru melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

1. *Informed consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan yang bertujuan agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika subyek bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan (*Informed consent*).

2. *Anonimity* (Tanpa nama)

Anonimity adalah kerahasiaan identitas atau biodata dari responden dan peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (Rahasia)

Confidentiality adalah kerahasiaan informasi kelompok data tertentu sebagai riset. Kerahasiaan merupakan merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Alimul, 2007).

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Subyek penelitian ini dipilih dari ibu yang memiliki anak usia prasekolah di TK Al-Azhaar Kabupaten Trenggalek. Jumlah subyek penelitian ini adalah sebanyak 100 orang. Data demografi dan karakteristik umum responden dapat dilihat pada tabel 4.1 di bawah ini:

Tabel 4.1 Data karakteristik umum responden

Karakteristik		Frekuensi
Jumlah subyek		100
Usia	20 – 30 tahun	58
	31 – 40 tahun	36
	> 40 tahun	6
Pendidikan	SD	2
	SMP	20
	SMA	58
	Sarjana/ Diploma	20
Pekerjaan	PNS	19
	Swasta	17
	Ibu Rumah Tangga	64
Jumlah balita (0-5 tahun)	1	67
	2	33
Riwayat kelahiran anak	Prematur	2
	Tidak Prematur	98
Perolehan informasi AA dan DHA	TV(media elektronik)	70
	Buku/Majalah/ Koran(media cetak)	23
	Orang lain	7

Sumber: Data Primer, 2009.

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat distribusi usia ibu yang paling besar adalah 20-30 tahun yaitu sebanyak 58 orang (58%), dan tingkat pendidikan ibu yang paling banyak adalah Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu sebanyak 58 orang (58%). Sedangkan untuk pekerjaan ibu yang paling banyak adalah sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 64 orang (64%). Jumlah balita yang dimiliki ibu saat ini yang paling besar adalah 1 anak sebanyak 67

orang (67%). Sedangkan untuk riwayat kelahiran anak yang paling banyak adalah tidak lahir secara prematur yaitu 98 orang (98%). Dan ibu yang pernah mendapatkan informasi tentang AA dan DHA distribusi yang paling banyak adalah dari TV(media elektronik) yakni sebanyak 70 orang (70%).

B. Pengetahuan Ibu Tentang Susu Formula Dengan AA dan DHA

Pengetahuan ibu tentang susu formula dengan kandungan AA dan DHA pada penelitian ini dinilai dengan menggunakan kuesioner yang dirancang oleh peneliti sendiri tanpa adanya acuan dari kuesioner yang telah ada. Kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 10 ibu anak usia prasekolah di TK Kartini Trenggalek. Instrumen dinyatakan valid apabila $t_{hitung} > t_{tabel}$ dan tingkat ketelitian $\alpha = 0,05$ dan data sebanyak 10 ($df=10-2=8$), $t_{tabel} = 2,306$. Sedangkan reliabilitas instrumen dapat dinilai dengan menggunakan rumus cronbach's alpha yaitu untuk reliabilitas pengetahuan apabila mendekati 0,952 dan untuk reliabilitas perilaku yaitu apabila mendekati 0,728. Hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen dapat dilihat pada tabel 4.2 dan tabel 4.3.

Tabel 4.2 Hasil uji validitas kuesioner pengetahuan ibu tentang susu formula AA dan DHA

No. Item	r	t _{hitung}	t _{tabel}	Validity
1	0,736	3,079	2,306	Valid
2	0,780	3,531	2,306	Valid
3	0,736	3,079	2,306	Valid
4	0,973	12,028	2,306	Valid
5	0,828	4,185	2,306	Valid
6	0,697	2,750	2,306	Valid
7	0,788	3,621	2,306	Valid
8	0,828	4,185	2,306	Valid
9	0,726	2,986	2,306	Valid
10	0,869	4,960	2,306	Valid
11	0,726	2,986	2,306	Valid
12	0,788	3,621	2,306	Valid
13	0,869	4,965	2,306	Valid

Sumber: Data Primer, 2009.

Tabel 4.3 Hasil uji reliabilitas kuesioner pengetahuan ibu tentang pemberian susu formula AA dan DHA

Cronbach's Alpha	Jumlah
0,952	13

Sumber: Data Primer, 2009.

Pengetahuan dikategorikan menjadi 3, yaitu kurang (skor 0-7), cukup (skor 8-9), dan baik (skor 10-13). Kategori pengetahuan ibu tentang susu formula AA dan DHA dapat dilihat pada tabel 4.4 di bawah ini.

Tabel 4.4 Kategori pengetahuan ibu tentang susu formula AA dan DHA

	Jumlah	Persen
Kurang (0-7)	11	11,0
Cukup (8-9)	23	23,0
Baik (10-13)	66	66,0
Total	100	100,0

Sumber: Data Primer, 2009.

Pada tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa sebanyak 11 orang (11%) mempunyai pengetahuan yang kurang, 23 orang (23%) mempunyai pengetahuan yang cukup dan 66 orang (66%) yang mempunyai pengetahuan yang baik.

C. Perilaku Ibu Dalam Pemberian Susu Formula AA dan DHA

Perilaku ibu dalam pemberian susu formula AA dan DHA dapat dinilai dengan kuesioner yang telah disusun sendiri oleh peneliti. Kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 10 ibu anak usia prasekolah di TK Kartini Trenggalek. Instrumen dinyatakan valid apabila $t_{hitung} > t_{tabel}$ dan tingkat ketelitian $\alpha = 0,05$ dan data sebanyak 10 ($df=10-2=8$), t tabel adalah 2,306. Sedangkan reliabilitas instrumen dapat dinilai dengan menggunakan rumus cronbach's alpha yaitu untuk reliabilitas pengetahuan apabila mendekati 0,952 dan untuk reliabilitas perilaku yaitu apabila mendekati 0,728. Hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen dapat dilihat pada tabel 4.5 dan tabel 4.6.

Tabel 4.5 Hasil uji validitas kuesioner perilaku ibu dalam pemberian susu formula AA dan DHA.

No. Item	r	t_{hitung}	t_{tabel}	Validity
1	0,670	2,556	2,306	Valid
2	0,670	2,556	2,306	Valid
3	0,791	3,658	2,306	Valid
4	0,883	5,330	2,306	Valid

Sumber: Data Primer, 2009.

Tabel 4.6 Hasil uji reliabilitas kuesioner perilaku ibu dalam pemberian susu formula AA dan DHA.

Cronbach's Alpha	Jumlah
0,728	4

Sumber: Data Primer, 2009.

Perilaku ibu dikategorikan menjadi 3, yaitu kurang (skor 0-4), cukup (skor 5-6), dan baik (skor 7-8). Kategori perilaku ibu dalam pemberian susu formula AA dan DHA dapat dilihat pada tabel 4.7 di bawah ini.

Tabel 4.7 Kategori perilaku ibu dalam pemberian susu formula AA dan DHA.

	Jumlah	Persen
Kurang (0-4)	17	17,0
Cukup (5-6)	12	12,0
Baik (7-8)	71	71,0
Total	100	100,0

Sumber: Data Primer, 2009.

Pada tabel 4.7 di atas dapat diketahui bahwa sebanyak 17 orang (17%) mempunyai perilaku yang kurang, 12 orang (12%) mempunyai perilaku yang cukup dan 71 orang (71%) yang mempunyai perilaku yang baik dalam pemberian susu formula AA dan DHA.

D. Kejujuran Responden

Kejujuran responden diukur dengan menggunakan kuesioner *Lie Scale Minnesota Multiphasic Personality Inventory/MMPI* (kuesioner III) yang dikutip dari Sahlan (1985) di dalam penelitian Adi Kurniawan tahun 2009. Sebanyak 100 orang (100%) dinyatakan jujur setelah mengisi kuesioner MMPI, dan 100 orang (100%) tersebut dapat digunakan sebagai sampel penelitian.

E. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu Anak Usia Prasekolah tentang Pemberian Susu Formula dengan Kandungan AA dan DHA.

Tabel 4.8. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku

Karakteristik		Frekuensi	Pengetahuan			Perilaku		
Jumlah subyek		100	baik	cukup	kurang	baik	cukup	kurang
Usia	20 – 30 tahun	58	39	12	7	43	5	10
	31 – 40 tahun	36	24	9	3	25	6	5
	> 40 tahun	6	3	2	1	3	1	2
Pendidikan	SD	2	0	2	0	0	0	2
	SMP	20	9	4	7	6	7	7
	SMA	58	39	16	3	48	4	6
	Sarjana/ Diploma	20	18	1	1	17	1	2
Pekerjaan	PNS	19	14	3	2	17	0	2
	Swasta	17	14	2	1	13	3	1
	IbucRumah Tangga	64	38	18	8	41	9	14
Jumlah balita (0-5 tahun)	1	67	45	17	5	51	8	8
	2	33	21	6	6	20	4	9
Riwayat kelahiran anak	Prematur	2	1	1	0	2	0	0
	Tidak Prematur	98	65	22	11	69	12	17
Perolehan informasi AA dan DHA	TV(media elektronik)	70	48	17	5	50	11	9
	Buku/Majalah/ Koran(media cetak)	23	16	4	3	17	1	5
	Orang lain	7	2	2	3	4	0	3

Sumber : Data Primer, 2009.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Spearman's Rank dengan menggunakan program SPSS for Windows.

Hasil analisis data tersebut diperoleh nilai Z_{tabel} untuk pengujian dengan tingkat ketelitian $\alpha = 0,05$ adalah 1,96. Dan berdasarkan perhitungan SPSS diperoleh nilai koefisien korelasi Spearman (ρ) sebesar $\rho = 0,304$.

Sehingga dinyatakan bahwa “Ada Hubungan yang Signifikan antara Pengetahuan dan Perilaku Ibu Anak Usia Prasekolah tentang Pemberian Susu Formula dengan Kandungan AA dan DHA di TK Al-Azhaar Kabupaten Trenggalek”.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Apabila pengetahuan ibu tentang susu formula AA dan DHA dan perilaku ibu dalam pemberian susu formula AA dan DHA dikaitkan dengan faktor-faktor karakteristik seperti usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah balita, riwayat kelahiran anak dan informasi, maka didapatkan hasil pengujian statistiknya seperti terlihat pada tabel 5.1 dan tabel 5.2 di bawah ini.

Tabel 5.1. Tingkat kemaknaan Uji *Chi-square* pengetahuan ibu menurut karakteristik responden

Karakteristik Responden		Pengetahuan			df	X ²
		Baik	Cukup	Kurang		
Usia	20-30th	39	12	7	4	1,193
	31-40th	24	9	3		
	>40th	3	2	1		
Pendidikan	Tinggi	18	1	1	6	26,135
	Sedang	39	16	3		
	Rendah	9	6	7		
Pekerjaan	PNS	14	3	2	4	3,917
	Swasta	14	2	1		
	IRT	38	18	8		
Jmlh Balita	1	45	17	5	2	2,848
	2	21	6	6		
Riwayat Kelahiran	Prematur	1	1	0	2	0,950
	Tidak Prematur	65	22	11		
Informasi	Media Elektronik	48	17	5	4	9,552
	Media Cetak	16	4	3		
	Orang Lain	2	2	3		

Sumber : Data Primer, 2009.

Tabel 5.2. Tingkat kemaknaan Uji *Chi-square* perilaku ibu menurut karakteristik responden

Karakteristik Responden		Perilaku			df	X ²
		Baik	Cukup	Kurang		
Usia	20-30th	43	5	10	4	2,928
	31-40th	25	6	5		
	>40th	3	1	2		
Pendidikan	Tinggi	17	1	2	6	32,973
	Sedang	48	4	6		
	Rendah	6	7	9		
Pekerjaan	PNS	17	0	2	4	6,977
	Swasta	13	3	1		
	IRT	41	9	14		
Jmlh Balita	1	51	8	8	2	3,808
	2	20	4	9		
Riwayat Kelahiran	Prematur	2	0	0	2	0,834
	Tidak Prematur	69	12	17		
Informasi	Media Elektronik	50	11	9	4	6,749
	Media Cetak	17	1	5		
	Orang Lain	4	0	3		

Sumber : Data Primer, 2009.

Dikatakan terdapat perbedaan pengetahuan atau perilaku tentang pemberian susu formula yang signifikan atas faktor usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah balita, riwayat kelahiran dan perolehan informasi tentang susu formula AA dan DHA apabila ($\chi^2 > \chi^2_{0,05}$ dimana χ^2 tabel dengan df = 2 dan 4 adalah 5,591 dan 9,488 sedangkan 6 adalah 12,592).

1. Usia

Subyek pada penelitian ini sebagian besar (58%) berusia antara 20-30 tahun, yaitu berada pada usia reproduktif. Usia 20-30 tahun pada wanita merupakan usia reproduktif dan berada pada usia melahirkan yang dianjurkan (Hartanto, 2004).

2. Jumlah balita

Jumlah balita yang dimiliki sebagian besar subyek memiliki balita satu 67%, sedangkan yang memiliki balita dua sebesar 33%. Hal ini

menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat dalam program Keluarga Berencana sudah cukup baik (Hartanto,2004). Soetjiningsih mengemukakan bahwa jumlah anak yang banyak pada keluarga dengan sosial ekonomi yang cukup akan mengakibatkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang yang diterima anak, terutama jika jarak terlalu dekat. Sedangkan pada keluarga dengan sosial ekonomi kurang, jumlah anak yang banyak mengakibatkan kurangnya kasih sayang dan perhatian pada anak, juga kebutuhan primer seperti makanan, sandang dan perumahan tidak terpenuhi yang pada akhirnya akan berpengaruh pada perkembangan anak (Soetjiningsih, 2003).

3. Pekerjaan

Jumlah ibu yang bekerja pada penelitian ini sebesar 36% sedangkan yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebesar 64%. Perkembangan perekonomian dan meningkatnya taraf pendidikan serta keterampilan wanita Indonesia, semakin membuka lapangan kerja untuk wanita dan semakin banyak ibu yang bekerja di luar rumah. Selain itu, adanya krisis ekonomi di Indonesia mengharuskan sebagian besar kaum ibu untuk ikut bekerja mencari nafkah. Dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 1999 diperoleh bahwa tingkat partisipasi angkatan kerja 49,2% adalah wanita, dengan rincian 85,8% di sektor formal dan 14,2% di sektor informal (Badan Pusat Statistik, 2000).

4. Informasi susu formula AA dan DHA

Subyek yang pernah memperoleh informasi tentang susu formula AA dan DHA melalui TV(media elektronik) adalah sebesar 70%, melalui buku/ majalah/ Koran(media cetak) sebanyak 23% sedangkan dari orang lain sebanyak 7%. Informasi dapat diperoleh melalui kenyataan (dari mendengar atau melihat sendiri), serta melalui surat kabar, radio dan televisi (Soekanto, 2003).

5. Pendidikan

Pada penelitian ini diperoleh hasil 22% subyek mempunyai pendidikan rendah, sedangkan 58% subyek berpendidikan sedang, dan sisanya sebanyak 20% berpendidikan tinggi. Berdasarkan hasil Statistik Kesejahteraan Rakyat (SKR) tahun 2000, proporsi penduduk wanita yang berpendidikan rendah adalah sebesar 52,7%, berpendidikan sedang sebesar 12,8% , dan berpendidikan tinggi sebesar 2,6% (Badan Pusat Statistik, 2000).

B. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu Anak Usia Prasekolah tentang Pemberian Susu Formula dengan Kandungan AA dan DHA

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang cukup signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku ibu anak usia prasekolah. Menurut Notoatmodjo (2007), bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*).

Sedangkan tingginya tingkat pengetahuan ibu pada penelitian ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah sosial ekonomi, kultur (budaya, agama), pendidikan, pengalaman, kepribadian, dan informasi. Faktor sosial ekonomi erat kaitannya dengan tingkat pendidikan dan pekerjaan, faktor pengalaman juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan usia. Kultur merupakan sikap, kepercayaan, budaya dan kondisi politis yang ada di dalam masyarakat. Kepribadian adalah organisasi dari pengetahuan dan sikap yang dimiliki seseorang sebagai latar belakang perilaku, sedangkan informasi dapat menambah pengetahuan melalui kenyataan, yaitu dengan melihat dan mendengar sendiri serta melalui surat kabar, radio dan televisi (Soekanto, 2003).

Pada penelitian ini tingkat pengetahuan dan perilaku ibu tentang pemberian susu formula AA dan DHA dikaitkan dengan karakteristik responden, yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, dan informasi.

1. Faktor Usia

Tidak terdapat perbedaan pengetahuan dan perilaku ibu tentang susu formula AA dan DHA yang bermakna atas faktor usia (lihat tabel 5.1 dan tabel 5.2), hal ini tidak sesuai dengan penelitian dari Lubis yang mendapatkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang imunisasi dengan usia ibu. Usia reproduktif sangat berpengaruh terhadap pengetahuan tentang perkembangan anak dan praktek-praktek pengasuhan anak (Lubis, 1990). Tidak selalu ibu dengan usia yang lebih tua memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi. Hal ini

disebabkan karena usia berkaitan erat dengan faktor pendidikan (Soekanto, 2003). Pada penelitian ini faktor usia tidak terdapat perbedaan dikarenakan tidak semua usia yang lebih tua bisa mempunyai pengetahuan dan perilaku yang baik dibandingkan usia muda hal ini disebabkan usia yang lebih muda lebih aktif dalam mencari informasi dibandingkan usia yang lebih tua.

2. Faktor pendidikan

Hasil uji statistik memperlihatkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan perilaku ibu tentang susu formula AA dan DHA yang signifikan atas faktor pendidikan (lihat tabel 5.1 dan tabel 5.2). Ibu yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik/ tinggi daripada ibu yang berpendidikan sedang dan rendah, begitu pula dengan ibu yang mempunyai pendidikan tinggi maka perilaku juga akan baik. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi maka seseorang akan dapat lebih mudah mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan menyerap kemajuan teknologi. Marpaung mengemukakan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan tingkat pengetahuan (Marpaung, 1999).

3. Faktor pekerjaan

Pada faktor pekerjaan tidak terdapat perbedaan antara pengetahuan dan perilaku ibu tentang susu formula AA dan DHA yang signifikan atas faktor pekerjaan (lihat lampiran). Ibu yang tidak bekerja mempunyai pengetahuan yang lebih tinggi (64%) daripada yang bekerja (36%).

4. Faktor informasi

Pada faktor ini terdapat perbedaan pengetahuan ibu tentang susu formula AA dan DHA yang signifikan atas faktor informasi (lihat tabel 5.1). Ibu yang pernah memperoleh informasi tentang susu formula AA dan DHA memiliki pengetahuan yang lebih tinggi/baik daripada yang tidak pernah memperoleh informasi. Informasi yang diperoleh dari kenyataan (melihat dan mendengar sendiri), serta melalui surat kabar, radio dan televisi dapat menambah pengetahuan menjadi lebih luas (Soekanto, 2003). Tetapi pada perilaku tidak terdapat perbedaan hal ini dikarenakan tidak semua ibu yang mempunyai informasi yang tinggi perilakunya juga baik. Bisa disebabkan karena kultur atau tingkat ekonomi yang tidak mendukung.

Melihat hasil analisis yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku ibu anak usia prasekolah tentang pemberian susu formula dengan kandungan AA dan DHA. Hal ini dikarenakan bahwa semakin baik/tinggi pengetahuan seseorang maka semakin baik pula perilaku yang dilakukan, tetapi pada penelitian ini faktor yang mendukung adalah pendidikan, semakin tinggi pendidikannya maka semakin baik/ tinggi pengetahuan dan perilakunya.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pada penelitian yang berjudul Hubungan Pengetahuan Ibu Anak Usia Prasekolah tentang Pemberian Susu Formula dengan Kandungan AA dan DHA di TK Al-Azhaar Kabupaten Trenggalek, faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah faktor pendidikan dan informasi tentang susu formula AA dan DHA, sedangkan yang mempengaruhi perilaku adalah faktor pendidikan saja.

B. Saran

Bagi Responden

Hendaknya para ibu dalam pemilihan susu formula memperhatikan informasi yang benar sehingga diperoleh pengetahuan yang baik/ tinggi.

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Petugas kesehatan hendaknya lebih memberikan informasi tentang susu dengan kandungan AA dan DHA sehingga para ibu mengetahui manfaat susu yang mengandung AA dan DHA tersebut.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hendaknya dilakukan penelitian yang lebih lanjut dengan variabel yang lebih banyak dengan analisis multivariat, dan lebih akurat serta menggunakan teknik random.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat khususnya ibu yang mempunyai anak balita (1-5 tahun) agar lebih berhati-hati dalam memilih susu formula sehingga gizi anak benar-benar terpenuhi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifianto, 2006. *Suplementasi AA dan DHA dalam Susu Formula*.
<http://arifianto.blogspot.com>. Tanggal akses 24 Maret 2009.
- Arikunto, Suharsimi, 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta. Hal:9-14.
- Badan Pusat Statistik, 2000. *Indikator Sosial Wanita Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik. *Angka Melek Huruf di Indonesia*. 2006.
<http://www.bps.go.id>. April 2009.
- Faletehan, Lukman, 2008. *Jurnal: Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Bermain Anak Usia Prasekolah*. <http://Lukmanfaletehan.blogspot.com/>. Tanggal akses 24 Maret 2009.
- Handryastuti, Setyo, 2004. *Peranan Nutrisi dalam Pertumbuhan dan Perkembangan Otak*. *Majalah Gizi Medik Indonesia* vol.3 no.10. Hal:4-8.
- Hartanto, H. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan. Hal: 31
- Hassan, Rusepno, dkk, 2005. *Buku Kuliah I Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Infomedika. Hal: 88.
- Hidayat, Aziz Alimul, 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika. Hal: 105- 122, 140-141.
- Indiarti,M.T, 2007. *A to Z The Golden Age Merawat, Membesarkan& Mencerdaskan Bayi Anda sejak dalam Kandungan Hingga Usia 3 Tahun*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta. Hal: 90-91.
- Judarwanto, Widodo, 2006. *Kontroversi Penambahan AA dan DHA pada Vitamin & Makanan Bayi*. <http://www.indomedia.com/intisari.php?>. Tanggal akses 24 Maret 2009.

- Kasdu, Dini, 2004. *Anak Cerdas*. Jakarta: Puspa Sehat. Hal: 16-18.
- Krisnatuti, Diah&Yenrina, Rina, 2008. *Menyiapkan Makanan Pendamping Asi*. Jakarta: Puspa Swara. Hal: 11-13.
- Kurniawan, A, 2009. *Hubungan Antara Kecerdasan EQ dengan PBM Siswa Kelas II SMAN I Surakarta*. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Skripsi.
- Lawlis, Frank, 2008. *Meningkatkan dan Mengoptimalkan IQ Anak*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama. Hal: 8-9.
- Leksokumoro, Nany, 2008. *Nutrisi Seimbang Anak Cerdas*. Majalah otc digest. Hal: 18-22.
- Lewis, Sara, 2004. *Makanan Pertamaku*. Jakarta: Erlangga. Hal: 14.
- Lita, 2007. *Uji Kualitas Pemanfaatan Susu Mutu Rendah sebagai Campuran Olahan Kerupuk dengan Penambahan Onggok Tapiokaterhadap Kadar Protein Kerupuk*. <http://gllmedical.blogspot.com/>. Tanggal akses :24 Maret 2009.
- Marpaung, U, 1999. *Tesis, Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu tentang Stimulasi dengan Perkembangan Bayinya di Daerah Kumuh Kelurahan Pulogadung Jakarta*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta; Rineka Cipta. Hal:121, 127-130.
- Pangestuti, Ratna Dewi, 2007. *Karakteristik Konsumen Susu Formula Balita*. Surabaya: Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan. Hal: 309-310.
- Patmonodewo, Soemiarti, 2003. *Pendidikan Anak Prasekolah*. Jakarta: Rineka Cipta. Hal: 19.
- Roesli, Utami, 2008. *Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: Pustaka Bunda. Hal: 5-8.
- Roesli, Utami, 2005. Seri I : *Mengenal Asi Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya. Hal: 7-10.

Soekanto,S, 2003. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Hal: 12-15.

Soetjiningsih, 2003. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC. Hal: 29-31, 71-73.

Suhardjo, 1992. *Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak*. Yogyakarta: Kanisius.

Hal: 14.

Sumping, Wilujeng, 2006. Jurnal: *Pengaruh Negatif Susu AA dan DHA*.

<http://ummualiya.multiply.com/journal/item/59>. Tanggal akses 24 Maret 2009.