

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Upaya untuk meningkatkan kualitas hidup manusia salah satunya adalah dengan pengaturan asupan zat gizi yang cukup selama periode seribu hari pertama kehidupan anak, yang merupakan kondisi penentu terhadap kualitas hidup anak pada kehidupan yang akan datang (WHO, 2010). Memutuskan untuk memberikan ASI merupakan salah satu keputusan yang paling baik yang bisa diambil seorang ibu dalam memberikan kemungkinan terbaik pada awal kehidupan anaknya yang baru lahir, karena ASI merupakan sumber gizi yang paling baik bagi bayi dengan komposisi seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi (Perinasia, 2004).

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber zat gizi terpenting yang dibutuhkan oleh setiap bayi idealnya diberikan secara eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan makanan pendamping sampai usia 2 tahun (IDAI, 2010). ASI dapat dijadikan makanan tunggal bagi bayi selama 6 bulan karena kandungannya yang sempurna dan mampu mencukupi kebutuhan zat gizi bayi selama 6 bulan.

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Pada dasarnya ASI adalah imunisasi pertama karena ASI mengandung berbagai zat kekebalan antara lain immunoglobulin (Maryunani, 2012).

Dengan kandungan ASI yang tidak ada tanding tersebut, membuat organisasi dunia ikut serta dalam merekomendasikan pemberian ASI eksklusif antara lain *The United Nations Children's Fund* (UNICEF), *World Health Organization* (WHO), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) dan pemerintah Indonesia merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai 2 tahun.

Di Indonesia peraturan pemberian ASI eksklusif tertulis dalam Undang – Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 dijelaskan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan kecuali atas indikasi medis. Lebih lanjut lagi dinyatakan bahwa selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus yang diadakan di tempat kerja dan sarana umum.

Walaupun pemberian ASI eksklusif telah menjadi perhatian dunia, ternyata masih kurang dari 40% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (UNICEF, 2014). Di

Asia-Pasifik, sekitar separuh negara memiliki angka menyusui eksklusif di atas 40%. Tiga per empat atau lebih ASI eksklusif di Korea, Sri Lanka, Kamboja dan Kepulauan Solomon; separuh di India; dan sekitar sepertiga di Filipina, Indonesia dan Malaysia. Angka ASI eksklusif rendah, kurang dari 20% di Thailand dan Vietnam (OECD, 2012).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2016 melalui Pemantauan Status Gizi (PSG) 2016, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Indonesia baru 54%. Berdasarkan profil kesehatan DKI Jakarta tahun 2016, jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2016 sebanyak 9.490 bayi dari total 34.888 bayi atau hanya sekitar 59,5% yang mendapat ASI Eksklusif. Ternyata, terjadi penurunan 7,7% bila dibandingkan dengan jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2015 sebesar 67,1% persen dari jumlah total bayi.

Kejadian penurunan cakupan pemberian ASI eksklusif ini terjadi salah satunya karena pemberian makanan prelakteal di Indonesia yang masih sangat tinggi. Masih banyak ibu yang memberi tambahan susu formula pada bayinya yang cukup bulan dan sehat karena merasa ASInya belum keluar atau kurang. Hasil Riskesdas (2010), persentase pemberian makanan prelakteal kepada bayi baru lahir adalah 43,6%, tertinggi di Gorontalo (74,3%) dan terendah di Papua (22,6%). Berdasarkan jenis makanan prelakteal yang diberikan, susu formula memiliki persentase terbesar, yakni 71,3%. Seperti pada penelitian di kelurahan Tlogomas terhadap 5 ibu memberikan ASI yang tidak lancar, jadi ibu memberi anaknya dengan susu selingan yaitu susu formula, ibu yang memberikan susu formula karena produksi ASI tidak banyak dan tidak mau keluar.

Selain tingginya pemberian susu formula, banyak ibu yang menyapih bayi mereka sebelum waktu yang dianjurkan tersebut dengan alasan produksi ASI tidak cukup. Beberapa ibu yang memperhatikan produksi ASI berusaha keras menambah asupan cairan. Ibu menyusui biasanya dianjurkan menambah asupan cairan untuk meningkatkan produksi ASI, meskipun belum ada bukti empirik yang mendukung (Ndikom *et al.*, 2014). Masalah akan timbul bila proses menyusui tidak berjalan baik, sehingga pemberian ASI dari ibu ke bayi tidak cukup.

Berdasarkan penelitian THIRST (*The Indonesian Regional Hydration Study*) pada 2010, tingkat dehidrasi penduduk Indonesia cukup tinggi. Dehidrasi ringan dialami oleh 46,1% dari 1200 penduduk Indonesia di DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur dan Sulawesi Selatan (Hardinsyah, 2010). Hasil ini mungkin akan lebih tinggi jika dilakukan pada ibu hamil dan menyusui yang memiliki kebutuhan cairan lebih banyak. Penyebab dari tingginya angka dehidrasi adalah rendahnya pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya status hidrasi, terutama saat hamil dan menyusui.

Ibu menyusui menjadi salah satu golongan yang termasuk ke dalam kelompok rentan gizi, hal ini sesuai dengan amanah undang-undang kesehatan No.36 Tahun 2009 Bab VIII pasal 142 yang menyebutkan bahwa golongan yang

termasuk ke dalam kelompok rentan gizi meliputi bayi dan balita, remaja perempuan, ibu hamil dan ibu menyusui. Kelompok rentan gizi adalah suatu kelompok didalam masyarakat yang paling mudah menderita gangguan kesehatan atau rentan karena kekurangan gizi. Ibu menyusui tergolong ke dalam kelompok rentan sebab ASI yang merupakan makanan utama bayi diperoleh dari ibu. Oleh sebab itu, ibu yang sedang menyusui harus memperhatikan asupan zat gizi yang dikonsumsi, sebab sekresi ASI rata-rata 800-850 ml per hari dan mengandung 60-65 kkal, protein 1-1,2g dan lemak 2,5-3,5 g setiap 100 ml. Zat-zat ini diambil dari tubuh ibu dan harus digantikan dengan suplai makanan sehari-hari (Zahroet *al.*, 2016).

Asupan zat gizi ibu menyusui memegang peranan penting dalam hal menunjang produksi ASI yang maksimal, makanan ibu menyusui berpedoman pada Pedoman Gizi Seimbang (PGS) sebanyak 6 kali perhari namun, ibu-ibu sangat menjaga pantangannya, bahkan ada diantara mereka yang mengkonsumsi makanan seperti biasanya, tidak seperti wanita menyusui yang harus makan ekstra (Depkes RI, 2010). Pemenuhan kebutuhan gizi ibu menyusui adalah susunan menu seimbang yang dianjurkan untuk ibu menyusui yang terdiri dari energi, protein, lemak, vitamin, dan mineral (Radharisnawati *et al.*, 2017).

Seperti pada asupan energi ibu menyusui membutuhkan 500-1000 kalori lebih banyak dari wanita yang tidak menyusui, dalam hal ini jelas berbeda asupan ibu dengan ASI eksklusif dan dengan pemberian susu formula pada anaknya (Radharisnawati *et al.*, 2017). Protein juga dibutuhkan dalam makanan tambahan untuk mempertahankan produksi ASI, maka dari itu diperlukan asupan energi yang baik sesuai dengan AKG. Jika gizi yang didapat ibu menyusui tercukupi dengan baik, maka ASI yang diproduksi akan lancar dan memiliki kandungan gizi yang baik pula begitupun sebaliknya (Sari *et al.*, 2017).

Selain faktor asupan dalam pemberian air susu pada anak salah satunya juga disebabkan oleh faktor stres ibu saat menyusui. Stres dapat menurunkan jumlah produksi Air Susu Ibu (ASI) (Proverawati & Rahmawati, 2010). Karena menyusui tidak sekadar memberi makanan kepada bayinya tetapi sangat dipengaruhi oleh emosi ibu dan kasih sayang terhadap bayi. Perasaan kasih sayang antara ibu dan bayi bisa meningkatkan produksi hormon terutama oksitosin yang akhirnya dapat meningkatkan produksi ASI (Prasetyono, 2012).

Kondisi ibu yang mudah cemas dan stres dapat mengganggu laktasi sehingga dapat berpengaruh pada produksi ASI. Hal ini di karenakan stres dapat menghambat pengeluaran ASI (Kodrat, 2010). Semakin tinggi tingkat gangguan emosional, semakin sedikit rangsangan hormon prolaktin yang diberikan untuk memproduksi ASI (Prasetyono, 2009).

Oleh karena belum banyak penelitian tentang pentingnya asupan zat gizi ibu menyusui dengan ASI dan susu formula, maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana perbedaan asupan energi, asupan zat gizi makro (karbohidrat, protein

dan lemak), asupan cairan, status hidrasi dan stres pada ibu menyusui dengan pemberian ASI dan susu formula.

1.2 Identifikasi Masalah

Menyusui merupakan bagian penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan kehidupan bayi karena ASI mengandung faktor-faktor anti infeksi yang melindungi bayi dari penyakit infeksi, *The United Nations Children's Fund* (UNICEF), World Health Organization (WHO), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) dan pemerintah Indonesia merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai 2 tahun.

Pada saat ibu menyusui kadang muncul keluhan dan kesulitan dalam menyusui, salah satunya adalah ASI yang tidak keluar dengan lancar. Kendala seperti itu disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah asupan ibu dan tingkat stres selama menyusui. Baik itu asupan energi, asupan zat gizi makro dan asupan cairan. Asupan zat gizi memegang peranan penting dalam hal menunjang produksi ASI yang maksimal karena produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin yang berkaitan dengan gizi ibu. Selain asupan makanan, asupan cairan pada ibu menyusui harus ditingkatkan untuk menggantikan cairan yang keluar akibat menyusui dan mencegah ibu menyusui dari kondisi dehidrasi. Oleh karena itu asupan ibu menyusui harus sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang (PGS).

Dengan adanya kendala tersebut seringkali ibu dengan cepat memutuskan untuk memberikan susu formula kepada anaknya dengan tujuan supaya anaknya mendapatkan makanan pengganti ASI yang serupa dengan ASI. Ditambah dengan perkembangan media komunikasi sehingga semakin marak promosi susu formula.

Maka dengan adanya keputusan ibu dalam pemberian ASI saja atau susu formula saja saya tertarik untuk meneliti perbedaan asupan energi, asupan zat gizi makro (karbohidrat, lemak, protein), asupan cairan, status hidrasi dan stres pada ibu menyusui.

1.3 Pembatasan Masalah

Agar penelitian ini dapat dilakukan lebih fokus, tidak melebar, dan mendalam maka penulis memandang permasalahan penelitian yang diangkat perlu dibatasi variabelnya. Oleh sebab itu, penulis membatasi diri hanya berkaitan dengan “Perbedaan Asupan Energi, Asupan Zat Gizi Makro, Asupan Cairan, Status Hidrasi dan Stres pada Ibu Menyusui ASI eksklusif dan Susu Formula di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan”. Asupan energi, asupan zat gizi makro, asupan cairan dipilih karena erat kaitannya dengan kebutuhan yang wajib terpenuhi saat ibu sedang menyusui. Serta status hidrasi dipilih karena kebutuhan cairan saat menyusui menjadi masalah yang penting dalam produksi ASI untuk mencegah terjadinya dehidrasi pada ibu menyusui. Sedangkan stres berkaitan dengan hormon prolaktin yang berpengaruh dalam produksi ASI.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diutarakan, rumusan masalah yang peneliti ambil adalah “Apakah terdapat perbedaan asupan energi, asupan zat gizi makro, asupan cairan, status hidrasi dan stres pada ibu menyusui ASI eksklusif dan susu formula di Puskesmas Grogol Petamburan”.

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk melihat perbedaan asupan energi, asupan zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak), asupan cairan, status hidrasi dan stres pada ibu menyusui ASI dan susu formula di Puskesmas Grogol Petamburan.

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu menyusui seperti usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas.
- b. Mengidentifikasi stres pada ibu menyusui.
- c. Mengidentifikasi asupan energi, asupan zat gizi makro (karbohidrat, lemak dan protein) dan asupan cairan pada ibu menyusui.
- d. Mengidentifikasi skor hidrasi ibu menyusui.
- e. Menganalisis perbedaan asupan energi pada ibu yang memberikan ASI eksklusif dan ibu yang memberikan susu formula.
- f. Menganalisis perbedaan asupan zat gizi makro (karbohidrat, lemak dan protein) pada ibu yang memberikan ASI eksklusif dan ibu yang memberikan susu formula.
- g. Menganalisis perbedaan asupan cairan pada ibu yang memberikan ASI eksklusif dan ibu yang memberikan susu formula.
- h. Menganalisis perbedaan status hidrasi pada ibu yang memberikan ASI eksklusif dan ibu yang memberikan susu formula.
- i. Menganalisis perbedaan stres pada ibu yang memberikan ASI eksklusif dan ibu yang memberikan susu formula.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Peneliti

Penelitian dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan.

1.6.2 Bagi Responden

Memberikan tambahan pengetahuan pada ibu tentang pentingnya asupan energi, asupan zat gizi makro, dan asupan cairan. Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Sebagai informasi untuk menambah wawasan mengenai perbedaan status hidrasi berdasarkan ibu menyusui dengan ASI eksklusif dan pemberian susu formula.

1.6.3 Bagi Fakultas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu sumber informasi bagi program studi gizi dan dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

1.6.4 Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan berguna sebagai bahan masukan dalam kebijakan untuk pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan bayi tidak diberikan susu formula pada usia tersebut. Dan untuk memberikan gambaran seberapa penting asupan energi, asupan zat gizi makro, dan asupan cairan pada ibu menyusui.

1.7 Keterbaruan Penelitian

Tabel 1.1
Keterbaruan Penelitian

No.	Penulis	Judul	Metode	Hasil
1.	Saptawati Bardosono (2016)	<i>Fluid Intake of Pregnant and Breastfeeding Women in Indonesia: A Cross-Sectional Survey with a Seven-Day Fluid Specific Record</i>	Penelitian ini termasuk <i>explanatory study</i> atau survey yang bersifat analitik. Pendekatan yang digunakan adalah <i>cross sectional</i> .	Sebagian besar orang Indonesia yang hamil dan menyusui memiliki asupan air yang tidak memadai dari cairan. Meskipun bukti potensi manfaat kesehatan positif dari peningkatan asupan air selama kehamilan dan menyusui.
2.	Muh. Jusman, Rau, Nikmah Utami Dewi, Mufydah (2016)	Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pemberian Susu pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mabelopura Palu	Penelitian ini menggunakan desain <i>cross sectional</i> . Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan sebanyak 70 orang yang diambil secara <i>non random sampling</i> dengan teknik <i>purposive sampling</i> . Hasil penelitian diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner, dianalisis dengan <i>uji Chi-square</i> .	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan umur ibu, pengetahuan, status pekerjaan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan sedangkan tidak berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan. Perlunya program edukasi bagi ibu tentang pentingnya pemberian ASI secara eksklusif serta kerja sama masyarakat dengan petugas kesehatan untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif dan meregulasi susu formula.

No.	Penulis	Judul	Metode	Hasil
3.	Camilia R. Martin, Pei-Ra Ling and George L. Blackburn (2016)	<i>Review of Infant Feeding: Key Features of Breast Milk and Infant Formula</i>	Dengan menggunakan metode observasi.	Bayi prematur atau bayi lahir dengan berat lahir rendah, ASI ibu adalah pilihan pertama untuk bayi prematur, saat itu tidak tersedia, ASI donor dianggap sebagai pilihan terbaik berikutnya. Untuk bayi yang baru lahir yang sehat ibu tidak dapat memberikan ASI yang cukup, pilihan saat ini pilihan adalah susu formula.
4.	Irma Yustina Imasrani, Ngesti W Utami, Susmini (2016)	Kaitan Pola Makan Seimbang dengan Produksi ASI Ibu Menyusui	Desain dalam penelitian ini adalah <i>Cross Sectional</i> . Sampel adalah ibu menyusui yang berjumlah 32 orang dengan <i>cara purposive sampling</i> .	Ada hubungan pola konsumsi makan dengan produksi ASI ibu menyusui, dengan <i>p value</i> $0,01 \leq 0,05$. Produksi ASI ibu menyusui di RW 01 Tlogo Indah Kecamatan Lowokmaru Malang menunjukkan bahwa produksi ASInya baik yaitu (56,25%).

No.	Penulis	Judul	Metode	Hasil
5.	Ke Zhang, Li Tang, Hong Wang, Li-Qian Qiu, Colin W. Binns and Andy H. Lee (2015)	<i>Why Do Mothers of Young Infants Choose to Formula Feed in China? Perceptions of Mothers and Hospital Staff</i>	Dengan menggunakan metode penelitian kualitatif menggunakan wawancara mendalam pada ibu dan diskusi kelompok fokus dengan staf rumah sakit dilakukan di Hangzhou dan Shenzhen.	Hasil penelitian ini menunjukkan persepsi ibu tentang "pasokan susu yang tidak cukup", kembali bekerja, pengaruh dari keluarga dan masyarakat, dan kurangnya pemahaman yang benar tentang manfaat kesehatan dari menyusui, ditemukan menjadi alasan utama yang berkontribusi terhadap pengenalan formula dalam enam bulan di Cina.
6.	Lydia Fanny, Sirajuddin (2015)	Gambaran Asupan Zat Gizi Makro dan Status Gizi Ibu Nifas di Wlayah Sudiang Kecamatan Biringkanaya Kota Makasar	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan jumlah sampel sebanyak 96 sampel dipilih secara <i>purposive sampling</i> . Data asupan nutrisi makro diperoleh melalui penarikan makanan dua kali 24 jam. Data status gizi diperoleh melalui pengukuran antropometri. Data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa asupan protein umumnya tergolong baik (46,9%), asupan lemak umumnya diklasifikasikan sebagai kurang (80,2%), dan asupan karbohidrat umumnya digolongkan sebagai baik (49,0%). Status gizi wanita nifas tergolong normal gizi adalah 51 orang (53,1%).

No.	Penulis	Judul	Metode	Hasil
7.	Hery Susanto, Rocky Wilar, Hesti Lestari (2015)	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Susu Formula pada Bayi yang Dirawat di Ruang Nifas RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU Manado	Penelitian ini bersifat deskriptif, data yang didapatkan dengan wawancara langsung kepada responden pada bulan Oktober sampai Desember 2014.	Hasil penelitian yang diperoleh dari 50 responden diketahui bahwa 66% pengetahuan baik mengenai manfaat ASI, 66% petugas kesehatan mendukung pemberian susu formula, 100% orang terdekat mendukung pemberian ASI, 34% terpengaruh promosi susu formula, 34% kondisi ibu dengan tanpa keluhan. Penelitian ini merekomendasikan agar ibu/orang tua dengan petugas kesehatan adanya kerjasama dalam keberhasilan pemberian ASI.
8.	Fitria Ika Wulandari, Natalia Riski Iriana (2013)	Karakteristik Ibu Menyusui yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono 1 Kabupaten Boyolali	Penelitian dilakukan secara deskriptif kuantitatif. Data diambil dari responden menggunakan kuesioner.	Hasil penelitian menunjukkan karakteristik ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif di wilayah UPT Puskesmas Banyudono I Kabupaten Boyolali meliputi umur ibu < 20 tahun, paritas ibu, pendidikan ibu yaitu pendidikan dasar, pekerjaan ibu sebagian besar sebagai karyawan pabrik.

Berdasarkan dari penelitian Bardosono (2016), penelitian dilakukan untuk melihat gambaran konsumsi cairan harian pada ibu hamil dan menyusui di Indonesia khususnya di Jakarta, Surabaya dan Yogyakarta. Dalam penelitian ini digunakan metode penelitian *explanatory study* atau survei yang bersifat analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Dan berdasarkan hasil dari penelitian ini disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil dan menyusui di Indonesia memiliki asupan cairan yang tidak sesuai dengan kebutuhan ibu saat hamil maupun saat ibu sedang menyusui.

Jusman *et al.* (2016), melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu (usia, tingkat pendidikan, pengetahuan dan status pekerjaan) dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura Palu. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain rancangan *cross sectional*. Dan berdasarkan penelitian ini ada hubungan antara usia, status pekerjaan, dan pengetahuan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura Palu, akan tetapi tingkat pendidikan ibu tidak memiliki hubungan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura Palu.

Berbeda dengan jurnal penelitian diatas, Camilia *et al.* (2016) melakukan penelitian dengan tujuan meninjau informasi gizi pada ASI dan susu formula bayi untuk pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya menyusui dan penggunaan susu formula sejak lahir hingga usia 12 bulan ketika diperlukan pengganti zat gizi. Dijelaskan dalam jurnal penelitian ini bahwa sebenarnya, penggunaan susu formula diperuntukan untuk bayi sebagai bahan tambahan dan dalam keadaan yang mendesak.

Selanjutnya, pada penelitian Imasrani *et al.* (2016). Bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola makan seimbang dengan produksi ASI ibu menyusui di RW 01 Tlogo Indah Kecamatan Lokowaru Malang. Dalam penelitiannya digunakan desain penelitian *cross sectional*, dengan analisis data menggunakan uji *spearman rank*. Dan berdasarkan analisis data disampaikan bahwa ada hubungan pola konsumsi makan dengan produksi ASI ibu menyusui.

Zhang *et al.* (2015) melakukan penelitian terkait keputusan ibu untuk memberikan susu formula. Tujuan penelitian ini yaitu, untuk menggali dan membandingkan persepsi ibu dan *staff* rumah sakit tentang alasan yang membentuk keputusan ibu untuk memberi susu formula. Pada penelitian ini digunakan metode penelitian kualitatif menggunakan wawancara mendalam pada ibu dan dengan diskusi kelompok fokus dengan *staff* rumah sakit yang dilakukan di Hangzhou dan Shenzhen. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan persepsi ibu tentang ASI tidak cukup, ibu kembali bekerja, pengaruh dari keluarga dan masyarakat, dan kurangnya pemahaman yang benar tentang manfaat kesehatan dari menyusui menjadi alasan utama yang mempengaruhi pengenalan susu formula di Cina.

Fanny *et al.* (2015) melakukan penelitian untuk melihat gambaran asupan zat gizi makro dan status gizi ibu nifas di wilayah Sudiang Kecamatan Biringkanaya, Kota Makassar. Dalam penelitian ini digunakan metode deskriptif, dan hasil dari penelitian ini yaitu, asupan zat gizi makro karbohidrat dan protein

tergolong baik tetapi asupan lemak tergolong kurang baik. Serta status gizi ibu pada umumnya tergolong gizi normal.

Selain pada penelitian Fanny *et al.* (2015), penelitian Susanto *et al.* (2015) juga menggunakan metode penelitian yang sama yaitu metode deskriptif. Penelitian ini dilakukan untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian susu formula pada bayi yang dirawat di ruang nifas RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU Manado dan berdasarkan hasil penelitian menyatakan 66% pengetahuan responden baik mengenai manfaat ASI, 66% petugas kesehatan mendukung pemberian susu formula, 100% orang terdekat mendukung pemberian ASI, 34% terpengaruh promosi susu formula, 34% kondisi ibu dengan tanpa keluhan.

Berbeda dengan kedua penelitian diatas, Wulandari *et al.* (2013) melakukan penelitian secara deskriptif kuantitatif data diambil dengan menggunakan kuesioner. Berdasarkan dari hasil penelitian menunjukkan karakteristik ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif di wilayah UPT Puskesmas Banyudono 1 Kabupaten Boyolali meliputi usia ibu dibawah 20 tahun, paritas, pendidikan dan pekerjaan.

Maka berdasarkan dari penelitian diatas perbedaan penelitian saya adalah pada variabel penelitian dependent yaitu, ibu ASI dan susu formula. Selain pada variabel dependent, untuk variabel independen juga berbeda yaitu, asupan energi, asupan zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak), asupan cairan, status hidrasi dan stres. Selain dari variabel perbedaan pada metode analisis data yaitu, dengan uji *T-test independent* dan uji *mann withney*. Serta perbedaan waktu dan tempat penelitian.