

# PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN OLEH KADER TERHADAP PRAKTEK IBU DALAM PEMBERIAN MP-ASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEDOKOMBO KABUPATEN JEMBER

**SKRIPSI** 

Oleh

Ditha Ariesya Pradana NIM 082310101060

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2012



#### nttp:||digilib.unej.ac.idl ittp://digilib.unej.ac.idl PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN OLEH KADER nttp://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl TERHADAP PRAKTEK IBU DALAM PEMBERIAN MP-ASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEDOKOMBO KABUPATEN JEMBER

#### SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat http://digilib.unej.ac.idl untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

Oleh

Ditha Ariesva Pradana NIM 082310101060

http://digilib.unej.ac.idl PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS IENAM 2012 http: iidigilib.unej.ac.idl

SKRIPSI

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN OLEH KADER
TERHADAP PRAKTEK IBU DALAM PEMBERIAN
MP-ASI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LEDOKOMBO
KABUPATEN JEMBER

oleh

Ditha Ariesya P NIM 082310101060

Pembimbing

http://digilib.unej.ac.id/

: Ns. Tantut Susanto, M.Kep., Sp.Kep.Kom.

Dosen Pembimbing Anggota

: Ns. Nurfika Asmaningrum, M.Kep.

http::iiidigilib.unej.ac.idl

## http://digilib.unej.ac.id/ PERSEMBAHAN

- Skripsi ini saya persembahkan untuk:

  1. Ayahanda Ruasa 1. Ayahanda Budi Suprihatin, Ibunda Agatha Ninuk Intiarsih, Adikku Salsabila Amania Rahmada Salsabila Amania Rahmadani yang selalu memberikan dorongan berupa doa, semangat dan materi;
  - 2. keluarga besar Kakung Hermanus Maria Agung Wijaya dan Eyang Muhamad Edris yang saya sayangi;
  - 3. guru-guruku di TK Pertiwi, SDN Kepatihan 17, SMPN 11 Jember, dan SMAN 03 Jember;
  - 4. seluruh dosen, staf, serta karyawan Program Studi Ilmu Keperawatan
- 5. Almamater Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember khususnya Angkatan 2008. wer digilib.unej.ac.id

http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah nasib suatu kaum kecuali kaum itu sendiri yang mengubah apa yang ada pada diri http://digilib.unej.ac.idl

Sebelum menjadi seorang ibu, aku mempunyai seratus teori tentang bagaimana membesarkan anak-anak. Kini, aku mempunyai tuini mempunyai satu teori untuk membesarkan mereka. Kasihi mereka, terlebih di saat digilib.unej.ac.idl (dengan kelakuan) mereka sebenarnya tidak layak untuk dikasihi.

(Kate Samperi)

Air Susu Ibu adalah hadiah yang sangat berharga yang dapat diberikan pada bayi. Dalam keadaan miskin mungkin hadiah satu-satunya. Dalam keadaan sakit mungkin merupakan hadiah yang menyelamatkan jiwanya.

> (UNICEF) gilib.unej.ac.idl

unej.ac.idl

nttp://digilib.unej.ac.idl <sup>1</sup>Bahreisy, Salim dan Abdullah Bahreisy. 2001. *Terjemahan Al Qur'an Al-Hakim*. Semarang: CV. Sahabat Ilmu nttp://digilib.unej.ac.idl http:/Ydigilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl

## http://digilib.unej.ac.idl

b.unej.ac.idl Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Ditha Ariesya Pradana

: 082310101060 NIM

nttp:||digilib.unej.ac.idl Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan oleh Kader terhadap Praktek Ibu dalam Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember" yang saya tulis benar-benar hasil karya saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya ilmiah adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

nttp://digilib.unej.ac. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari ini tidak benar. aka nttp://digilib.unej.ac.idl

Jember, 5 September 2012 Yang menyatakan,

http://digilib.unej.ac.idl Ditha Ariesya Pradana NIM. 08231010 http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl

## PENGESAHAN PENGESAHAN

http://digilib.unej.ac.id/ http://digilib.unej.ac.idl Skripsi yang berjudul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan oleh Kader terhadap Praktek Ibu dalam Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember" telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada: tp://digilib.unej.ac.idl

nttp://digilib.unej.ac.idl nggal : Rabu, 5 September 2012 hari, tanggal

: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember tempat http://digilib.unej.ac.id/ .unej.ac.idl nttp://digilib.unej.ac.idl

Tim Penguji

Ketua,

Ns. Tantut Susanto, M.Kep, Sp.Kep.Kom. NIP 19800105 200604 1 004

Anggota I,

http://digilib.unej.ac.idl Anggota II,

Ns. Nurfika Asmaningrum, M.Kep.
NIP. 19800112 200912 2009

Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes. NIP 19750911 200501 2005 NIP 19750911 200501 2 001

Ketua Program Studi, Mengesahkan

ur. Sujono Kardis, Sp.KJ NIP. 19490610 198203 1 001

nttp://digilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl digilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl PUSKESMAS LEDOKOMBO KABUPATEN JEMBER PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN OLEH KADER TERHADAP PRAKTEK IBU DALAM PEMBERIAN MP-ASI DI WILAYAH KERJA Ildigilib.unej.ac.idl

BREASTFEEDING (MP-ASI) IN WORK AREA OF LEDOKOMBO PUBLIC HEALTH CENTER JEMBER REGENCY http://digilib.unej.ac.id/

#### Ditha Ariesya Pradana

Nursing Study Program, Jember University

#### **ABSTRACT**

nttp://digilib.unej.ac.idl Growth and development disorder in infants is caused of ineffectiveness in the giving of substitution breastfeeding "Makanan Pendamping ASI" (MP-ASI). Ineffectiveness in the giving of MP-ASI is caused by the improper behavior of MP-ASI giving. The role of volunteer in carrying out his duty as provider of health education on the fourth table in health service integrated center "Posyandu" have a major effect on behavioral changes in society. The changes of behavior can be seen from the changes of the behavior's components such as knowledge, attitude and practice. The goal of this research was to analyze the effect of health education by the value of the second of the se effect of health education by the volunteer against the practice of mothers in giving of MP-ASI. The design of this research was Pre Experimental with One Group Pretest-posttest. The respondents of this research were 33 mothers who Wilcoxon Signed Rank Test. The results showed that there was a influence of health education by volunteer to the results. had infant aged 6-24 months. The results of measurement data were analyzed by health education by volunteer to the practice of mothers in the giving of MP-ASI with p value = 0.011. The advice from researcher is to increase the regular volunteer training program aimed by improved skill and motivation of volunteer Key Word: Substitution Breastfeeding (MP-ASI), Volunteer, Practice.

## RINGKASAN

http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl Pengaruh Pendidikan Kesehatan oleh Kader terhadap Praktek Ibu dalam Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember; Ditha Ariesya Pradana, 082310101060; 2012: 99; Program Studi Ilmu Kata Kunci: MP-ASI, Kader, Praktek

Usia awal kelahiran merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga sering diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini balita memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal, sebaliknya apabila balita pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan menyebabkan gangguan tumbuh kembang bayi, salah satunya yaitu gizi buruk. Puskesmas Ledokombo menempati urutan pertama angka kejadian gizi terbanyak di Kabupaten Jember dengan prevalensi BGM sebesar 8,2%. Kejadian gizi buruk pada balita antara lain disebabkan karena ketidakefektifan dalam pemberian makanan pendamping ASI karena perilaku pemberian MP-ASI yang tidak benar.

Perilaku masyarakat dapat di (MP-ASI). Ketidakefektifan dalam pemberian MP-ASI salah satunya disebabkan

Perilaku masyarakat dapat diubah oleh orang yang mempunyai hubungan interpersonal yang baik dengan masyarakat tersebut. Kader sebagai perwakilan dari petugas kesehatan memiliki peran yang penting dalam mempengaruhi perilaku masyarakat sebagai upaya untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat. Peran kader dalam menjalankan tugasnya sebagai pemberi pendidikan kesehatan di meja 4 saat posyandu berpengaruh besar terhadap perilaku yang ada di masyarakat. Perubahan perilaku dapat dilihat dari perubahan komponen-kompenen perilaku yaitu pengetahuan, sikap dan praktek.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan oleh kader terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo. Desain penelitian ini adalah *pre experimental* dengan rancangan penelitian *One Group Pretest-posttest*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *multistage random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 33 orang ibu yang mempunyai bayi usia 6-24 bulan. Hasil pengukuran data dianalisis dengan menggunakan Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 3-16 Juli 2012 di 5 desa di Kecamatan Ledokombo yaitu Sumberlesung, Sumberanget, Karangpaiton, Ledokombo dan Lembengan.

Hasil penelitian menunjukan bahwa ibu yang memiliki praktek pemberian MP-ASI kurang telah berkurang dari 18 responden (54,5%) sebelum kader memberikan pendidikan kesehatan menjadi 11 responden (33,3%) setelah kader memberikan pendidikan kesehatan. Ibu yang memiliki praktek pemberian MP-ASI baik meningkat dari 15 responden (45,5%) pada saat kader belum memberikan pendidikan kesehatan menjadi 22 responden (66,7%) setelah kader memberikan pendidikan kesehatan. Pengujian statistika menggunakan SPSS 16.0 menunjukan p value 0,011 dengan alpha 0,05 atau 5%. Nilai p value yang didapat dari hasil uji statistik adalah  $\leq 0.05$  dan berada pada nilai kemaknaan  $0.01 \leq p < 0.05$ 0,05 maka H0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan oleh kader terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI ASI di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo. Pengaruh kader yang signifikan dalam praktek pemberian MP-ASI tersebut menunjukan pentingnya peran kader dalam menjalankan tugasnya sebagai pemberi pendidikan kesehatan saat posyandu berlangsung dalam upaya untuk mengubah perilaku yang ada di masyarakat. Saran dari peneliti berupa peningkatan program pelatihan kader secara berkala yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan dan motivasi kader dalam menjalankan program posyandu. m nttp://digilib.unej.ac.ic http://digilib.unej.ac.

## PRAKATA unej ac.idl

nttp:||digilib.unej.ac.idl Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan oleh Kader terhadap Praktek Ibu dalam Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember" ini.

> Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung dalam penyusunan skripsi ini, yaitu kepada:

- 1. dr. Sujono Kardis, Sp.KJ selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan;
- 2. Ns. Tantut Susanto, M.Kep, Sp.Kep.Kom. selaku Dosen Pembimbing Utama, Ns. Nurfika Asmaningrum, M.Kep. selaku Dosen Pembimbing Anggota dan nttp:||digilib.unej.ac.idl Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes. selaku Dosen Penguji yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini;
- Pristahayuningtyas dan Ardini Fitri Diana yang telah membantu selama penyusunan proposal, proses penelitian hingga pembahasa.

  4. bidan las l penyusunan proposal, proses penelitian hingga pembahasan hasil penelitian; bidan, kader dan masuaralan di
  - telah mendukung penelitian ini;
  - 5. seluruh pihak yang telah membantu penyusunan skripsi ini.

nttp://digilib.unej.ac Penulis menyadari bahwa skripsi ini belum sempurna. Saran dan kritik dari dapat bermanfaat bagi semua yang membacanya. semua pihak penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.

Jember, September 2012

Penulis Penulis

## DAFTAR ISI

		DAFTAR IS	runej.ac.idl		
		http://dx	<b>,1</b>		
				Halar	nan cid
HALAMAN SA HALAMAN JU	MPUL		muej.ao.		nan Linej.ac.idl
HALAMAN JU	DUL	iligia	••••••	Hito: Ilgigi.	ii
TENEDAD DEN	IDIN/IDINICA N	T			•••
LEMBAR PER	SEMBAHAN		ai.ac.ic.		ivej.ac.
1110110	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•
LEMBAR PER	NYATAAN		•••••	•••••	vi
LEMBAR PEN	GESAHAN		ac idl		vii ac.id
ABSTRAK	10.4			<u> Jajiji</u> jo	vii
RINGKASAN					ix
PRAKATA					xi ac.idl
DAFTAR ISI					xi xii
DAFTAR GAM	IBAR			440.100	xvi
DAFTAR TABI					xvii id
DAFTAR LAM	PIRAN		inej.ac.	X	xvii viii <sup>a),ac</sup> .idl
BAB 1. PENDA	HULUAN	Idio		. Ildigiiis	1
1.1 Latar	r Belakang				1
1.2 Rum	usan Masalah		36.10		7nej.ac.101
1.3 Tuju	an	digili	).v	Haidilip	8
1.3.1	Tujuan Umur	m		With.	8
1.3.2	Tujuan Khusi	us	a, ac.idl		8 ai.ac.id
1.4 Mani	faat	Peneliti	D'allo).		9
http://1.4.1	Manfaat bagi	Peneliti		http://	9
id 1.4.2	Manfaat bagi	Perawat Masyarakat			9id
1.4.3	Manfaat bagi	Masyarakat	<sup>3.nuel·</sup>	elito :	19ne).ac
1.4.4	Manfaat bagi	Institusi Pendidi	kan	http://aia	10
1.4.5	Manfaat bagi	Dinas Kesehatar	ı		10
	Manraat bagi	Dinas Kesehatar xii		http://digilib	

			http://digilib		p#b:  qidilip	
	1.5 Keas	lian Penelitian.	http://digiiis		http://digiiis	10
BAB	2. TINJAU	JAN PUSTAK	<b>A</b>	. ا		<b>13</b> ; Al
	2.1 Posva	andu Nej ac il	yandu dig	'iuej gc.io		13ej.ac.io
	2.1.1	Pengertian Pos	syandu		"Hib:     digliii	13
	212	Tuinan Danval	an acamaan Daare	m du		1.4
	2.1.3	Pelaksanaan P	osyandu	ej.ac.io		,16ej.ac.iol
	2.2 Kade	er Kesehatan	osyandu		Idigilib	18
	2.2.1	Pengertian Ka	der Kesenatan		•••••	18
	2.2.2	Tugas Kader k	Kesehatan	a jacid		19 j.ac.id
	2.2.3	Pelatihan Kade	erer		<u> </u>	22
	2.3 Pend	idikan Kesehat	an		http://	22
	2.3.1	Pengertian Per	ndidikan Keseha	tan		22
			yang Mempenga			
			10.10			
	2.4.1	Pengertian Per	ilaku			25
	2.4.2	Domain Perila	11aku ku			26
	2.4.3	Faktor-faktor y	yang Mempenga	ruhi Perilaku .	. I digiii	28
	2.5 Maka	anan Pendamp	ing ASI (MP-A	SI)		34
	2.5.1	Pengertian MP	P-ASI			34 e). 2C. 101
	2.5.2	Tujuan Pembe	rian MP-ASI erian MP-ASI		Jdigilio	34
	2.5.3	Praktek Pembe	erian MP-ASI		Vinh.	35
	2.6 Hubu	ıngan Pendidik	tan Kesehatan (	oleh Kader de	ngan Praktek l	lbu i ac.idl
	dalan	n Pemberian M	IP-ASI	MA		44
	2.7 Kera	ngka Teori	http://ora	•••••	http://	45
BAB	3. KERAN	IGKA KONSE	Pldigmb		••••••	<b>46</b> id
	3.1 Kera	ngka Konsep	dimir.	mel.a	dilloru	46
	3.2 Hipo	tesis	Mitb'lloia.	••••••	Mary lone.	48
BAB	4. METOI	DE PENELITI	AN		••••••	49
	4.1 Desai	in penelitian	\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\	unej.ac.ie.	Air:	49ej.ac.
	4.2 Popu	lasi dan Sampe	el	••••••	Maligina	50
	4.2.1	Populasi				50
		ropulasi	xiii gililo		http://digilib	

		ib .unej.ac.id	mbilan Sampel			50 52
	http://digit	Sampel	hţţb:  digilib.		http://digilip	50
			mbilan Sampel			52
	4.2.4	Kriteria Subje	mbilan Sampel k Penelitian	<sup>nuej.gr.,</sup>		.53 <sup>e</sup> j.ac.
	4.3 Loka	si Penelitian	Hqiqii.	•••••	utio:  digiii	54
	4.4 Wakt	u Penelitian	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			. 55
	4.5 Defin	isi Operasiona	l	mej ac.lu		55ej.ac.10
	4.6 Pengi	umpulan Data	, diligihib.		Punillqid <sub>illin</sub>	57
	4.6.1	Sumber Data				57
	4.6.2	Teknik Pengu	mpulan Data	i ac.idl	•••••	58 ac.id
	4.6.3	Instrumen Pen	gumpulan Data			62
	4.7 Recar	na Pengolahan	Data dan Analis	a Data	http.	62
	4.7.1	Editing				63 <u>ag.id</u>
	4.7.2	Coding	latto: Holla	ous, , ,		63
	4.7.3	Entry	P40:491811		Pupillora.	63
	4.7.4	Cleaning				63
	4.7.5	Analisis Univa	ariat	inej ac.ic		648).86.16
	4.7.6	THINKING DIVIN	2000		MILE	· .
	4.8 Etika	Penelitian				65
BAF	5. HASIL	DAN PEMBA	HASAN			68ej.ac.iol
nttp://digilib.unej. <sup>ac</sup> BAF	5.1 Hasil	Penelitian	- diffilib		dioib	68
	5.1.1	Karakteristik l	Responden		With.	68
	5.1.2	Praktek Ibu	dalam Pemberian	n MP-ASI Se	ebelum Diber	rikan ac.id
		Pendidikan Ke	esehatan oleh Kado	er	المنافقة المستعدد	73
	5.1.3		dalam Pemberia			
		Pendidikan Ke	esehatan oleh Kad	er		74
	5.1.4	Perbedaan Pra	esehatan oleh Kado aktek Ibu dalam P kan Pendidikan K	emberian MP	-ASI Sebelum	dan
		Setelah Diberi	kan Pendidikan K	esehatan oleh	Kader	74
	5.2 Pemb	ahasan	·····			76
	5.2.1	Karakteristik l	Responden	.gej.ac.101		,76ej.ac.101
	5.2.2	Praktek Ibu	dalam Pemberian	n MP-ASI Se	ebelum Diber	rikan
		Pendidikan Ke	esehatan oleh Kada	or		80
		ib.unej.ac.id	xiv 9			.unej.ac.idl

http://digilib.unej.ac.idl Ilqiqilip nuej ac iql Ilqiailip nuej ac iql 5.2.3 Praktek Ibu dalam Pemberian MP-ASI Setelah Diberikan 5.1.4 Pengaruh Pendidikan Kesehatan oleh terhadap Praktek Ibu dalam Pemberian MP-ASI 85 nttp://digilib.unej.ac.idl nttp://digilib.unej.ac.idl LAMPIRAN 100 nttp://digilib.unej.ac.idl

http:,xviigilib.unej.ac.idl

http://digitib.yl

http://digilib.unel-ac.id/

## DAFTAR GAMBAR

				Hala	man
Gambar 2.1	Teori Model Promosi Keseha	ıtan milik Nola	Pender	•••••	. 32
Gambar 2.2	Kerangka Teori Pengaruh	Pendidikan	Kesehatan	Oleh K	Kader acid
	terhadap Praktek Ibu dalam P	Pemberian MP-	-ASI	Hilphi	. 45
Gambar 3.1	Kerangka Konsep Pengarul	h Pendidikan	Kesehatan	oleh K	Cader
	terhadap Praktek Ibu dalam P	Pemberian MP-	-ASI		. 47 <u>id</u>
Gambar 4.1	Rancangan desain pre experin	mental			. 49
Gambar 4.2	Skema Pengambilan Sampel.	918,		1919.	. 53
Gambar 5.1	Hasil penilaian praktek ibu o	dalam pember	ian MP-ASI	sebelum	dan
	setelah diberikan pendidikan	kesehatan ole	eh kader di v	vilayah	kerja 💛
atto: Ildigillo.	Puskesmas Ledokombo	iolilie.	·	''qiā <sub>jlir</sub>	. 75

## http://digilib.unej.ac.id/

	Pola Pemberian Makanan pada Bayi  Penghitungan Sampel	man i ac.idl
Tabel 2.1	Pola Pemberian Makanan pada Bayi	37
Tabel 4.1	Penghitungan Sampel	52
Tabel 4.2	Definisi Operasional	56 <u>cid</u>
	Distribusi Responden Berdasarkan Usia Ibu di Wilayah K	
	Puskesmas Ledokombo	69
Tabel 5.2	Distribusi Responden Berdasarkan Data Ibu di Wilayah K	
	Puskesmas Ledokombo	70.81.2C.1C
Tabel 5.3	Distribusi Responden Berdasarkan Data Bayi di Wilayah K	
	Puskesmas Ledokombo	72
Tabel 5.4	Distribusi Responden Berdasarkan Praktek Ibu dalam Pemberian	MP-1, ac.iol
	ASI Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan oleh Kader di Wila	ayah
	Kerja Puskesmas Ledokombo	73
Tabel 5.5	Distribusi Responden Berdasarkan Praktek Ibu dalam Pemberian I	MP-
	ASI Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan oleh Kader di Wila	ayah
	Kerja Puskesmas Ledokombo	74
Tabel 5.6	Perbedaan Praktek Ibu dalam Pemberian MP-ASI Sebelum dan Set	elah d
	Diberikan Pendidikan Kesehatan oleh Kader di Wilayah K	lerja (
	Puskesmas Ledokombo	75

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman ac.id
Lampiran A. Lembar <i>Informed</i>	
Lampiran B. Lembar Consent	102
Lampiran C. Instrumen Penelitian	103
Lampiran D. SAP Penyuluhan	
Lampiran E. Materi Penyuluhan	116
Lampiran F. SOP Pemberian MP-ASI untuk Usia 6-24 Bulan	127
Lampiran G. Data Hasil Penelitian	130
Lampiran H. Hasil Uji Statistik	143
Lampiran I. Dokumentasi	146
Lampiran J. Data Bayi BGM Puskesmas Ledokombo	148
Lampiran K. Surat Ijin	150
Lampiran L. Lembar Konsultasi	156

#### http://digilib.unej.ac.idl :||digilib.unej.ac.idl **BAB 1. PENDAHULUAN**

nttp:||digilib.unej.ac.idl Bab ini akan membahas mengenai penaduluan dari proposal penelitian. Bab pendahuluan terdiri dari subbab latar belakang, rumusan masalah, tujuan, masalah, manfaat penelitian dan keaslian penelitian yang akan dilakukan.

#### Latar Belakang

nttp://digilib.unej.ac.**i.d** Usia awal kelahiran merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga sering diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini balita memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal, sebaliknya apabila balita pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi (DepKes RI, 2006). Struktur otak dan fungsi tubuh balita mengalami perkembangan pesat pada masa ini. Nutrisi yang tidak seimbang akan menyebabkan gangguan perkembangan pada otak dan fungsi organ lainnya (Soedjatmiko, 2011)

> Gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada balita antara lain disebabkan karena makanan pendamping ASI (MP-ASI) mengandung energi dan zat gizi mikro terutama mineral besi dan pemberian MP-ASI terlalu dini atau terlalu lambat (DepKes, 2003 dalam Hayati, 2009). MP-ASI http:/ldigilib.unej.ac.idl

nttp://digilib.unej.ac.idl digilib.unej.ac.idl adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi dan diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan, guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI (DepKes RI, 2006). MP-ASI diberikan sesuai dengan umur dari balita yaitu MP-ASI bayi umur 6-9 bulan, MP-ASI bayi umur 9-12 bulan dan MP-ASI bayi umur 12-24 bulan. MP ASI yang diberikan terlalu dini dapat menyebabkan bayi menderita diare, sedangkan pemberian MP-ASI yang terlambat menyebabkan bayi sulit dibujuk untuk mendapatkan makanan padat. Bayi dengan usia dibawah 6 bulan belum mempunyai fungsi imun dan fungsi pencernaan yang sempurna, jika bayi mendapatkan makanan selain ASI maka bayi tidak dapat membunuh kuman yang ada dalam makanan sehingga dapat menyebabkan bayi mengalami diare. Bayi yang tidak dilatih makan pada umur 6 bulan akan menyebabkan bayi tidak mau memakan makanan lain selain ASI, formula, atau minuman cair sesudah berumur 1 tahun dan akan menyebabkan bayi kekurangan gizi (Albar, 2004).

Kejadian gizi buruk dan gizi kurang pada balita di Indonesia mencapai 18,8% sedangkan balita yang tergolong kategori kurus dan sangat kurus mencapai 13,7% (Balitbangkes, 2008). Kasus balita dengan gizi buruk di Jawa Timur mencapai angka 12.825 (DinKes Jatim, 2007). Gizi buruk di Kabupaten Jember mencapai angka 4607 atau sekitar 3,1% (DinKes Jember, 2011). Berdasarkan laporan dari di Puskesmas Ledokombo didapatkan data bahwa terdapat 84 balita atau sekitar 8,20% balita mengalami gizi buruk (Puskesmas Ledokombo, 2011). Tingginya angka gizi buruk ini membuat Desa Ledokombo menempati urutan

|digilib.unej.ac.id| http://digilib.unej.ac.id| pertama untuk angka kejadian gizi buruk tertinggi di Kabupaten Jember (DinKes Jember, 2011).

Kejadian gizi buruk disalah di

Kejadian gizi buruk disebabkan ketidakoptimalan dalam pemenuhan asupan gizi yang sesuai bagi tumbuh kembang bayi. Penelitian Carnoto (2000) juga menunjukan adanya hubungan yang signifikan antara pola pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 4-12 bulan Ketidakoptimalan pemenuhan gizi menurut Albar (2004) diakibatkan karena pemberian MP-ASI yang terlambat, sehingga bayi tidak terlatih untuk mengkonsumsi makanan padat dan membuat bayi kekurangan gizi.

nttp://digilib.unej.ac. Ketidakefektifan dalam pemberian MP-ASI menurut Adisasmito (2010) dapat disebabkan karena krisis ekonomi dalam keluarga serta perilaku pemberian MP-ASI yang tidak benar. Krisis ekonomi dalam keluarga secara tidak langsung akan mempengaruhi pemberian makananan pada bayi. Tingkat ekonomi keluarga akan mempengaruhi ketahanan pangan dalam keluarga. Ketahanan pangan keluarga adalah kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan makan seluruh anggota keluarga dalam jumlah dan gizi yang mencukupi. Ketahanan pangan yang lemah akan mempengaruhi tersedianya jumlah dan gizi makanan sehingga keefektifan pemberian makanan juga akan terganggu. Perilaku pemberian MP-ASI yang tidak benar akan menyebabkan bayi tidak menerima makanan dengan baik sehingga kefektifan pemberian MP-ASI juga akan terganggu dan dapat membuat bayi mengalami gizi buruk. nttp://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl

Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) menyebutkan bahwa perilaku masyarakat dibentuk oleh 3 faktor yaitu faktor prediposisi, faktor faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor prediposisi terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai. Faktor pendukung terdiri dari lingkungan fisik, ketersediaan fasilitas kesehatan seperti puskesmas, obat-obatan, dan alat kontrasepsi. Faktor pendorong terdiri dari perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan referensi dari perilaku masyarakat.

Pender et al (2002) menerangkan bahwa salah faktor pendorong terbentuknya perilaku kesehatan adalah pengaruh hubungan interpersonal.

Pengaruh interpersonal dalam hal ini adalah kesadaran mengenai perilaku, kepercayaan atau pun sikap terhadap orang lain. Sumber utama pengaruh interpersonal pada perilaku promosi kesehatan adalah keluarga dan petugas perawatan kesehatan. Pengaruh interpersonal meliputi norma (harapan dari orang-orang yang berarti), dukungan sosial (dorongan instrumental dan emosional) dan modeling (pembelajaran melalui mengobservasi perilaku khusus seseorang).

Berdasarkan kedua teori perilaku di atas maka petugas kesehatan yang dapat berpengaruh dalam perilaku masyarakat adalah orang mempunyai hubungan interpersonal yang baik dengan masyarakat tersebut. Kader sebagai perwakilan dari petugas kesehatan memiliki peran yang penting dalam mempengaruhi perilaku msyarakat sebagai upaya untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat. Kader kesehatan adalah seseorang yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas meningkatkan kesehatan masyarakat dengan sukarela (Gunawan 1980 dalam Zulkifli 2003). Tugas kader menurut Zulkifli (2003) salah satunya adalah

memberikan pendidikan kesehatan saat posyandu berlangsung. Pendidikan kesehatan yang diberikan ini berkaitan dengan masalah-masalah yang sedang dihadapi oleh masyarakat saat ini, sehingga dapat disimpulkan bahwa kader merupakan sumber referensi rujukan masyarakat, dipercaya oleh masyarakat dan memiliki hubungan yang dekat dengan masyarakat karena kader tersebut merupakan bagian dari masyarakat. Peran kader dalam menjalankan tugasnya sebagai pemberi pendidikan kesehatan tersebut berpengaruh besar terhadap perilaku yang ada di masyarakat.

nttp:||digilib.unej.ac.idl Jumlah kader di Jawa Timur sebanyak 200.034, tetapi yang aktif sebanyak 147.088 (74,97 %). Ketidakaktifan kader tersebut dikarenakan faktor umur, pendidikan, lama menjadi kader, kurangnya pembinaan petugas kesehatan, keikutsertaan dalam organisasi masyarakat, dan beban kegiatan posyandu yang banyak. Kegiatan penyuluhan keaehatan oleh kader ini mencapai 299.935 kegiatan, terdiri dari 256.194 kali penyuluhan kelompok dan 43.741 kali penyuluhan masa (DinKes Jatim, 2008). Program pengembangan kader yang telah dilakukan Dinas Kesehatan Jatim berupa upaya peningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kemitraan kader melalui pelatihan peningkatan kinerja kader, magang kader dan kegiatan Jambore Kader (DinKes Jatim, 2012). Seluruh kader kesehatan yang ada mempunyai tugas memberikan pendidikan kesehatan yang baik dan benar bagi masyarakat dan dilaksanakan pada saat posyandu berlangsung (Zulkifli, 2003). nttp://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl

Kader kesehatan Puskesmas Ledokombo berjumlah 320 orang terdiri dari berbagai latar belakang pendidikan mulai dari SD hingga SMA. Kader ini tersebar di berbagai posyandu di Puskesmas Ledokombo (Puskesmas Ledokombo, 2011). Kegiatan-kegiatan yang dilakukan kader antara lain adalah membantu kegiatan posyandu, melakukan pendidikan kesehatan pada meja 4 saat posyandu berlangsung dan menggerakan ibu-ibu untuk aktif datang ke posyandu (Zulkifli, 2003)

Pemberian pendidikan kesehatan oleh kader pada meja 4 bertujuan untuk mengubah perilaku yang ada di masyarakat (Sumijatun *et al*, 2005). Perubahan perilaku dapat dilihat dari komponen-kompenen perilaku yaitu pengetahuan, sikap dan praktek. Pendidikan kesehatan akan meningkatkan pengetahuan tehadap suatu objek. Peningkatan pengetahuan akan membuat seseorang melakukan penilaian atau bersikap terhadap objek tersebut dan proses selanjutnya orang tersebut akan melaksanakan atau mempraktekan apa yang telah diketahui dan disikapinya (Notoatmodjo, 2007).

Praktek merupakan ranah yang berkaitan dengan keterampilan atau kemampuan bertindak setelah seseorang menerima pengalaman belajar. Praktek ibu dalam pemberian MP-ASI akan terlihat setelah ibu mendapatkan pengetahuan mengenai MP-ASI dan cara pemberiannya. Praktek pemberian MP-ASI akan berpengaruh besar terhadap perkembangan bayi. Pemberian makanan pada bayi harus melalui tahap-tahap yang disesuaikan dengan perkembangan fungsi pencernaan bayi. Praktek pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan perkembangan fungsi pencernaan bayi akan menyebabkan bayi tidak dapat

menelan dengan baik, makanan kemudian dapat menyumbat hidung dan tenggorakan sehingga bayi dapat tersedak. Kejadian tersebut dapat menimbulkan trauma pada bayi dan akan menyebabkan pemberian MP-ASI tidak berjalan dengan efektif sehingga perkembangan bayi akan terganggu. Ketidakefektifan pemberian MP-ASI akibat kesalahan dalam praktek pemberian makanan pada bayi jika terjadi terus merus akan mengakibatkan bayi mengalami kekurang gizi (Sutomo dan Anggraini, 2011).

Perawat di masyarakat mempunyai peran dalam proses pembentukan dan perubahan perilaku masyarakat khususnya ibu-ibu dalam pemberian MP-ASI yang benar melalui optimalisasi peran kader dalam pemberian pendidikan kesehatan pada masyarakat. Kader mempunyai peran dalam pemberian pendidikan kesehatan yang dilakukan di meja 4 saat posyandu berlangsung. Pendidikan kesehatan mengenai pemberian MP-ASI yang dilakukan oleh kader akan meyebabkan perubahan perilaku di masyarakat. Perubahan perilaku tersebut salah satunya dapat dilihat dari praktek ibu dalam pemberian MP-ASI. Penulis tertarik melakukan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan oleh kader terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI khususnya di wilayah keja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember.

## 1.2 Rumusan Masalah

Masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan oleh kader terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember?

#### nttp://digilib.unej.ac.idl Ildigilib.unej.ac.idl Tujuan

#### Tujuan Umum

nttp://digilib.unej.ac13.1 Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan oleh kader terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI di wilayah http://digilib.unej.ac.id/ kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember.

## nttp://digilib.unej.ac1.3.2 Tujuan Khusus

- 1. Mengidentifikasi karakteristik responden dalam praktek pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember.
- 2. Mengidentifikasi praktek ibu dalam pemberian MP-ASI sebelum diberikan pendidikan kesehatan oleh kader di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember.
- 3. Mengidentifikasi praktek ibu dalam pemberian MP-ASI setelah Ildigilib.unej.ac.idl diberikan pendidikan kesehatan oleh kader di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember.
- 4. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan oleh kader terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember.

#### nttp:||digilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl Manfaat

#### Manfaat bagi Peneliti

nttp://digilib.unej.ac1.4.1 Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan puan peneliti baik tentang konsa kemampuan peneliti baik tentang konsep dan teori keperawatan komunitas mengenai konsep kader dan teknik pelatihan yang baik bagi kader kesehatan sehingga kader dapat memberikan pendidikan kesehatan bagi masyarakat.

#### nttp:||digilib.unej.ac.idl Manfaat bagi Perawat 1.4.2

nttp:||digilib.unej.ac.idl dapat Memberikan pengetahuan bagi perawat mengenai pentingnya peran kader mempengaruhi dalam perilaku masyarakat, sehingga perawat memberdayakan kader dengan maksimal melalui pendidikan kesehatan untuk uenga merubah perilaku masyarakat. http://digilib.unej.ac.idl

#### Manfaat bagi Masyarakat

nttp://digilib.unej.ac.lu Memberikan gambaran pada masyarakat mengenai pentingnya kader dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dengan cara memberikan pendidikan http://digilib.unej.ac.id/ kesehatan kepada masyarakat melalui posyandu.

#### Manfaat bagi Institusi Pendidikan

nttp://digilib.unej.ac.1.4.4 Memberikan tambahan pustaka yang dapat melengkapi wawasan dan ilmu pengetahuan dalam cabang ilmu Keperawatan Komunitas terutama dalam bidang pengoptimalan kinerja kader kesehatan yang berguna untuk ditularkan bagi para http://digilil http://digilli

nttp:||digilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl - Para calon perawat mampu men kinerja kader dalam bidang pendidikan kesehatan kepada masyarakat. calon perawat masa depan agar para calon perawat mampu mengoptimalkan http://digilib.unej.ac.id/

#### 1.4.5 Manfaat bagi Dinas Kesehatan

nttp://digilib.unej.ac.id Hasil penelitian ini diharapakan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam kebijakan menentukan mengenai puskesmas terutama dalam pengembangan kemampuan kader melalui pelatihan kader sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011.

#### **Keaslian Penelitian**

nttp:||digilib.unej.ac.idl dalam pemberian MP-ASI sebelumnya belum pernah dilakukan. Tetapi, terdapat penelitian lain yang masih terkeit d

nttp://digilib.unej.ac.idl Penelitian tentang variabel pemberian MP-ASI dilakukan oleh Swastini tahun 2008 dengan judul "Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu dengan Praktik Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-24 Bulan Kelurahan Warakas, Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap ibu dengan praktik pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-24 bulan Kelurahan Warakas, Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara. Penelitian dilakukan dengan metode cross sectional dengan subyek penelitian adalah yang mempunyai bayi umur 6-24 bulan di wilayah Kelurahan Warakas, Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utar. Analisa variabel dependent dan independent menggunakan Uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukan adanya

hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan *p-value* (0.002), dan sikap dengan *p-value* (0,048) dengan praktek ibu dalam pemberian MP-ASI.

Penelitian "Pengaruh Pendiditan

Penelitian "Pengaruh Pendidikan Kesehatan oleh Kader terhadap Praktek Ibu dalam Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Ledokombo" yang akan dilakukan ini bertujuan menganalisa pengaru pendidikan kesehatan oleh kader terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo. Desain penelitian ini adalah pre exeperimental dengan rancangan penelitian One Group Pretest-posttest. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik multistage random sampling. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar observasi untuk menilai praktek ibu dalam pemberian MP-ASI. Hasil pengukuran data kemudian dianalisis dengan menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test.

Perbedaan penelitian sebelumnya dan penelitian yang akan dilakukan terletak pada tujuan. Tujuan pada penelitian terdahulu adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap ibu dengan praktik pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-24 bulan Kelurahan Warakas, Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan bertujuan menganalisa pengaruh pendidikan kesehatan oleh kader terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo. Pada variabel penelitian, penelitian sebelumnya menggunakan variabel pengetahuan, sikap ibu dan praktik pemberian MP-ASI, sedangkan variabel penelitian ini adalah pendidikan kesehatan oleh kader dan praktek ibu dalam pemberian MP-ASI.

Perbedaan juga terdapat pada desain penelitian dan analisis data. Desain penelitian pada penelitian sebelumnya adalah *crossectional* sedangkan penelitian ini menggunakan desain *pre experimental*. Analisis data pada penelitian sebelumnya menggunakan Uji *Chi Square*, sedangkan penelitian kali ini menggunakan Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

http://digitib.yhe

## http://digilib.unej.ac.idl BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini akan menguraikan beberapa teori yang mendasari penelitian ini. Teori-teori yang digunakan dalam penelitian ini antara lain adalah teori posyandu, kader, pendidikan kesehatan, perilaku, MP-ASI dan hubungan antar teori-teori tersebut.

## nttp://digilib.unej.ac.idl Posyandu

#### Pengertian Posyandu

nttp://digilib.unej.ac.2d.1 Posyandu adalah suatu wadah komunikasi dalam pelayanan kesehatan di masyarakat, oleh masyarakat. dan untuk masyarakat dengan dukungan petugas kesehatan (Sembiring, 2004). Posyandu merupakan bentuk peran serta masyarakat di bidang kesehatan dengan sasaran pelayanan utamanya adalah bayi, balita, ibu (PUS) dengan pengelolaan oleh kader kesehatan (Rahaju et all, 2006).

Berdasarkan

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa posyandu adalah nttp:||digilib.unej.ac.idl suatu bentuk pelayanan kesehatan di masyarakat dengan sasaran utamanya adalah bayi, balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, wanita usia subur (WUS) dan http://digilib.unej.ac.id/ pasangan usia subur (PUS) dengan pengelolaan oleh kader kesehatan dan dari dukungan petugas kesehatan.

#### nttp://digilib.unej.ac.idl Ildigilib.unej.ac.idl digilib.unej.ac.idl 2.1.2 Tujuan Penyelenggaraan Posyandu.

nttp://digilib.unej.ac.idl Posyandu merupakan suatu bentuk pelayanan kesehatan di masyarakat oleh masyarakat. dan untuk masyarakat. Tujuan penyelenggaraan Posyandu adalah untuk memelihara dan meningkatkan masyarakat dengan melakukan pelayanan kesehatan pada kelompok sasaran Posyandu (Rahaju et all, 2006).

Tim Penggerak PKK Provinsi DKI Jakarta (2007) berupa pemberian pelayanan kesehatan pada ibu hamil pelayanan dan balita, pelayanan gizi pelayanan keluaraga berencana dan imunisasi. nttp://digilib.unej.ac

#### a. Pelayanan Kesehatan pada Ibu Hamil

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu hamil berupa penimbangan berat badan dan pemberian tablet besi yang dilakukan oleh kader kesehatan serta pengukuran tekanan darah, pemberian imunisasi Tetanus Toxoid dan pemeriksaan fundus uteri apabila terdapat tempat yang memadai dan petugas Puskesmas yang akan melakukan pemeriksaan tersebut.

## nttp://digilib.unej.ac.id b. Pelayanan Pada Ibu Nifas dan Menyusui

nttp://digilib.unej.ac.idl Pelayanan yang diselenggarakan bagi ibu nifas mencakup perawatan payudara, senam ibu nifas, dan pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan payudara, pemeriksaan tinggi fundus Puskesmas dan tersedia ruangan yang memadai. Pelayanan kesehatan pada ibu menyusui berupa pendidikan kesehatan kesehatan tentang Keluarga Berencana http://digilik http://digili

nttp://digilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl Ildigilib.unej.ac.idl (KB), ASI, MP-ASI dan penting pemantau gizi ibu menyusui., ibu nifas, uteri dan pemeriksaan lochia.

## nttp://digilib.unej.ac.id c. Pelayanan Bayi dan Balita

nttp:||digilib.unej.ac.idl Jenis pelayanan yang diselenggarakan Posyandu untuk bayi dan balita mencakup penimbangan berat badan, penentuan status pertumbuhan, pendidikan kesehatan serta pemeriksaan kesehatan, immunisasi dan deteksi o: Ildigilib.unej.ac.idl dini tumbuh kembang apabila terdapat tenaga kesehatan Puskesmas.

### nttp:||digilib.unej.ac.ir d. Pelayanan Gizi

nttp:||digilib.unej.ac.idl Sasarannya pelayananan gizi adalah bayi, balita, ibu hamil dan WUS. Jenis pelayanan yang diberikan adalah penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, pendidikan kesehatan gizi, pemberian makanan tambahan (PMT), pemberian vitamin A dan pemberian sirup Fe. Khusus untuk ibu hamil dan ibu nifas ditambah dengan pemberian tablet besi serta kapsul http://digilib.unej.ac.idl yodium untuk yang bertempat tinggal di daerah gondok endemik. Pelayanan gizi pada posyandu tersebut selurhnya dilakuakn oleh kader.

## nttp://digilib.unej.ac.id e. Pelayanan KB

nttp:||digilib.unej.ac.idl Pelayanan KB pada posyandu dilakukan oleh kader dan tenaga kondom dan pemberian pil ulangan. Pelayanan tenaga kesehatan dari Puskemas meliputi pemberian, pelayanan KR IUD. nttp://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl

#### nttp:||digilib.unej.ac.idl Ildigilib.unej.ac.idl f. Imunisasi

nttp:||digilib.unej.ac.idl Pelayanan imunisasi di Posyandu hanya dilaksanakan apabila ada petugas Puskesmas atau petugas medis dibawah supervisi petugas Puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program terhadap bayi, http://digilib.unej.ac.id/ http://digilib.unej.ac balita dan ibu hamil.

#### Pelaksanaan Posyandu

nttp://digilib.unej.ac2.1.3 Posyandu didirikan di tiap kelurahan, desa, atau dusun dan pada tiap RW atau RT apabila memungkinkan. Tiap satu Posyandu idealnya dapat melayani 80-100 ibu atau balita. Pelayanan kesehatan di Posyandu dilakukan oleh tenaga kesehatan, kader dan para pengurus posyandu yang dipilih secara sukarela. Kader dan pengurus Posyandu bertanggung jawab terhadap kelancaran pelaksanaan Posyandu (Rahaju et all, 2006).

nttp://digilib.unej.ac.idl Pelaksanaan Posyandu minimal dilakukan 1 kali setiap bulan. Penentuan jadwal Posyandu kesepakatan dari LKMD, Kader, Tim Penggerak PKK Desa/Kelurahan dan petugas kesehatan dari Puskesmas (Sembiring, 2004). Menurut Rahaju et all (2006), pelayanan kesehatan masyarakat pada Posyandu dilakukan dengan sistem lima meja yaitu, meja 1 (Pendaftaran), meja 2 http://digilib.unej.ac.id/ (Penimbangan), meja 3 (Pengisian Kartu Menuju Sehat), meja IV (Pedidikan Kesehatan), meja 5 (Pelayanan Kesehatan).

## nttp:||digilib.unej.ac.idl a. Mėja I

nttp:||digilib.unej.ac.idl Meja 1 adalah meja pendaftaran. Bayi dan balita yang dibawa oleh ibu yang datang ke posyandu akan didaftar dengan menuliskan nama bayi dan balita pada secarik kertas dan diselipkan pada buku Katu Menuju Sehat (KMS).

### nttp://digilib.unej.ac.ic b. Meja 2

Meja 2 adalah meja penimbangan. Bayi dan balita akan ditimbang kemudian hasil penimbangan akan dicatat pada secarik kertas yang telah diselipkan pada buku KMS. Ibu dan balita kemudian akan diarahkan menuju meja 3 untuk melakukan pencatatan KMS setelah bayi selesai ditimbang. gilib.unej.ac.idl

### nttp://digilib.unej.ac. c. Meja 3

Meja 3 adalah meja pengisian KMS. Hasil penimbangan dari meja meja 2 kemudian akan dicatatkan pada buku KMS. Status gizi bayi dan balita nantinya akan terlihat terlihat pada grafik perkembangan bayi pada buku KMS.

### d. Meja 4 nttp://digilib.unej.ac

Meja 4 adalah meja pendidikan kesehatan. Kader akan memberikan pendidikan kesehatan sesuai dengan hasil pencatatan pada buku KMS dan bedasarkan pengamatan terhadap balita. Pendidikan kesehatan yang diberikan pertolongan dasar seperti cara menurunkan demam ringan pada anak. dapat berupa pendidikan kesehatan gizi, cara membuat oralit ataupuntentang http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unei http://digilib.unei

## nttp://digilib.unej.ac.idl e. Mėja 5

nttp:||digilib.unej.ac.idl Meja 5 adalah meja pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehtan pada meja 5 akan diberikan oleh petugas kesehatan, perawat atau bidan. Pelayanan kesehatan yang biasa diberikan adalah imunisasi, pemberian tablet penambah http://digilib.unej.ac.id/ http://digilib.unej.ac. dalrah dan pemberian kapsul yodium.

#### Kader Kesehatan

#### nttp://digilib.unej.ac2.2 Pengertian Kader Kesehatan 2.2.1

nttp://digilib.unej.ac.idl Kader menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 adalah anggota masyarakat yang bersedia secara sukarela dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu secara rutin. Kader dinamakan juga promotor kesehatan (prokes) adalah orang yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas meningkatkan kesehatan masyarakat dengan sukarela (Gunawan, 1980 dalam Zulkifli, 2003).

<sub>nttp://digilib.unej.ac</sub> Berdasarakan uraian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa kader masyarakat dan dipercaya oleh masyarakat untuk menangani masalah kesehatan yang ada di masyarakat secara aut

### nttp:||digilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl 2.2.2 Tugas Kader Kesehatan

nttp:||digilib.unej.ac.idl Kader adalah anggota masyarakat yang bersedia menangani masalah kesehatan yang ada di masyarakat, tetapi kader bukan tenaga profesional dalam bidang pelayanan kesehatan, maka dari itu tugas dan kewajiban kader juga tebatas. Adapun kegiatan pokok yang dilakukan saat Posyandu berlangsung Kader juga bertugas membuat rujuakan untuk ibu hamil dan balita yang mengalami gangguan kesehatan cort tidak datang pada saat posyandu berlangsung.

### nttp://digilib.unej.ac a. Melaksanakan pendaftaran

Kader akan mendaftar bayi dan balita yang dibawa oleh ibu yang datang ke posyandu, menuliskan nama bayi dan balita pada secarik kertas dan diselipkan pada buku KMS, jika peserta baru maka ibu akan diberikan buku http://digilib.unej.ac.idl KMS yang baru dan kemudian akan diberikan secarik kertas bertuliskan nama bayi dan balita pada KMS (Rahaju et all, 2006).

### nttp://digilib.unej.ac.ic b. Melaksanakan penimbangan bayi dan balita.

nttp://digilib.unej.ac.idl Penimbangan bayi dan balita dilaksanakan pada meja 2. Kader akan telah diselipkan pada buku KMS. Ibu dan balita kemudian dipersilahakan menuju meja 3 untuk melakukan penastan (Rahaju et all, 2006). nttp:||digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl

C. Melaksanakan pencatatan hasil penimbangan Hasil timbangan yang ada pada secarik kertas tadi akan dipindahkan http://digilib.unej.ac.id/ dalam buku KMS. Pengisian buku KMS tersebut dilakukan oleh kader sesuai dengan petunjuk petugas kesehatan (Rahaju et all, 2006).

### nttp://digilib.unej.ac.id d. Memberikan pendidikan kesehatan

nttp:||digilib.unej.ac.idl Topik pendidikan kesehatan yang diberikan oleh kader disesuaikan dengan permasalahan yang ada. Pendidikan kesehatan tidak hanya diberikan kepada balita yang tidak naik atau turun berat badannya, tetapi juga pada bayi yang mengalami kenaikan bearat badan. Pendidikan kesehatan yang diberikan dapat berupa pendidikan kesehatan gizi ibu dan balita, cara membuat oralit ataupun tentang pertolongan dasar seperti cara menurunkan demam ringan pada anak (Rahaju et all, 2006).

### e. Memberi dan membantu pelayanan nttp://digilib.unej.ac

Pemberian pelayanan kesehtan dilaksanakan di meja 5. Pada kegiatan ini kader hanya bertugas membantu pelayanan kerena yang berhak memberikan pelayanan kesehtan adalah petugas kesehatan, perawat atau bidan. penambah dalrah dan pemberian kapsul yodium (Rahaju *et all*, 2006). Pelayanan kesehatan yang biasa diberikan adalah imunisasi, pemberian tablet http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unei.6 http://digilib.unej.

nttp://digilib.unej.acf.d/Merujuk Kader dapat meberikan rujukan apabila ditemukan balita yang berat badannya dibawah garis merah, balita yang 2 kali berturut-turut tidak naik berat badannya, balita sakit atau ibu hamil yang kurus, muntah terus menerus dan mengalami pendarahan (Rahaju et all, 2006).

g. Melakukan kunjungan rumah Tujuan utama dari kunjungan rumah oleh kader adalah sebagai upaya pendekatan pada kepada masyarakat untuk menjelaskan kegiatan dan manfaat posyandu sehingga masyarakat dapat tergerak untuk datang ke Posyandu. Kader akan melakukan kunjungan rumah pada semua sasaran Posyandu yang belum pernah datang ke Posyandu, pada sasaran yang pernah datang tetapi tidak datang saat Posyandu berlangsung, ibu balita dan ibu hamil yang 2 bulan beturut-turut tidak datang saat Posyandu berlangsung. Kader akan melakukan koordinasi serta mengatur waktu yang tepat untuk melakukan kunjungan rumah sebelum kunjungan rumah dilaksanankan. Kader akan berbincang dengan sasaran yang dituju mengenai masalah kesehatan yang masalah yang dihadapi kunjungan rumah berlangsung (Rahaju et all, 2006). serta memberikan pendidikan kesehatan sesuai masalah yang dihadapi saat http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unei

# 2.2.3 Pelatihan Kader

Pelatihan kader bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader. Kader dididik agar memiliki dedikasi yang tinggi, sehingga timbul kepercayaan diri untuk dapat melaksanakan tugas sebagai kader dalam melayani masyarakat (Kusumawati dan Darnoto, 2008). Pelatihan para kader diadakan dua kali dalam setahun. Prioritas kader yang dilatih adalah kader yang bisa membaca dan menulis dan kader yang belum pernah dilatih atau yang belum memiliki keterampilan. Metode yang digunakan dalam pelatihan berupa ceramah dan tanya jawab. Kefektifan metode dari pelatihan kader tersebut tergantung dari keaktifan tenaga pelatih kader (Syafei et al, 2008).

Tenaga pelatih untuk kader terdiri dari lintas sektor dan lintas program. Penentuan materi pelatihan melalui rapat koordinasi lintas program yang ada dalam kegiatan posyandu. Pelatihan kader dapat berupa pelatihan pelaksaan posyandu, pelatihan pengisian KMS ataupun pelatihan tentang cara merujuk ibu atau balita yang sakit (Syafei *et al*, 2008).

#### 2.3 Pendidikan Kesehatan

#### 2.3.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan adalah upaya yang direncanakan untuk mepengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan sesuatu sesuai harapan pendidik (Notoatmojdo, 2007). Pendidikan kesehatan adalah proses untuk merubah perilaku peserta didik dengan tujuan untuk peningkatan status kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan adalah memberikan

suatu pengetahuan dengan harapan untuk mengetahui dan mengubah perilaku seseorang sebagai upaya peningkatan status kesehatan (Sumijatun *et al*, 2005).

Berdasarkan uraian tersebut 1

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku adalah suatu proses pembelajaran yang direncanakan dan betujuan untuk mepengaruhi atau merubah perilaku orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat sebagai upaya peningkatan status kesehatan.

# 2.3.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan berhubungan erat dengan proses belajar. Belajar adalah suatu kegiatan untuk menguasai segala sesuatu yang berguna bagi orang tersebut. Kegiatan belajar terdiri dari tiga fase pokok, yakni masukan (*input*), proses, dan keluaran (*output*). Masukan menyangkut subyek atau sasaran belajar dengan berbagai latar belakangnya, proses adalah mekanisme terjadinya perubahan kemampuan pada subyek belajar, sedangkan keluaran merupakan hasil dari kegiatan belajar yang telah dilakukan yang terdiri dari kemampuan baru atau perubahan baru pada diri subjek belajar. Proses belajar merupakan suatu proses timbal balik antara berbagai faktor, antara lain subjek belajar, pengajar, metode yang digunakan, media belajar, dan materi atau bahan yang dipelajari, (Notoatmodjo, 2007).

J. Guilbert dalam Notoatmodjo (2007) mengelompokan faktor-faktor yang mempengaruhi proses belajar ke dalam empat kelompok yaitu materi, lingkungan, instrumental dan kondisi individual.

idl http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl

# nttp:||digilib.unej.ac.idl

a. Materi. nttp:||digilib.unej.ac.idl Materi adalah sesuatu yang dipelajari oleh peserta didik. Meteri yang akan diberikan oleh pengajar akan menentukan proses dan hasil belajar dari peserta didik, contoh, belajar pengetahuan dan belajar sikap atau keterampilan, http://digilib.unej.ac.id/ akan menentukan perbedaan proses belajar.

### nttp://digilib.unej.ac.id b. Lingkungan

nttp:||digilib.unej.ac.idl Lingkungan dikelompokkan menjadi dua, yaitu lingkungan fisik dan lingkungan sosial. Lingkungan fisik terdiri dari suhu, kelembaban udara, dan kondisi tempat belajar. Lingkungan sosial terdiri dari manusia dengan segala interaksinya serta respresentasinya seperti keramaian, lalu lintas, atau pasar.

### nttp:||digilib.unej.ac.ik c. Instrumental

nttp://digilib.unej.ac.idl Faktor instrumental terdiri dari perangkat keras (hard ware, seperti perlengkapan belajar dan alat-alat peraga, dan perangkat lunak (software) seperti kurikulum (dalam pendidikan formal), pengajar belajar dan metode belajar mengajar. Faktor instrumental dirancang dan dikembangkan agar sesuai dengan materi dan subjek belajar sehingga diperoleh hasil belajar yang efektif.

#### d. Kondisi individual

dan kondisi fisiologis. Kondisi fisiologis yang mempengaruhi proses belajar misalnya kekurangan gizi dan kondisi para penglihatan. Kondisi psikologis terdiri dari inteligensi, pengamatan, daya tangkap, ingatan,dan motivasi peserta didik untuk melakukan kegiatan belajar. http://digilih

digilib.unej.ac.idl pengaruh pelatihan dengan Metode Belajar Berdasarkan Masalah (BBM) terhadap pengetahuan dan keterampilan bada BBM adalah suatu metode belajar dengan menggunakan suatu konsep pendekatan proses belajar mengajar yang bermula dari suatu permasalah, sehingga peserta dapat mencari pemecahan permasalahan tersebut secara mandiri. Hasil penelitian menunjukan Metode BBM meningkatkan rat-rata skor pengetahuan saat postes pertama dan postes kedua, sedangkan Metode Konvensional hanya meningkatkan pengetahuan saat postes posttest pertama. Rata-rata skor keterampilan kelompok BBM lebih tinggi dibandingkan kelompok Konvensional saat postes pertama dan postes kedua. Modifikasi metode yang digunakan tersebut dirancang sedemikan rupa sehingga sesuai dengan materi dan subjek belajar. Kesesuaian antara metode dengan materi dan subjek belajar akan meningkatkan hasil belajar para peserta didik.

#### <sub>nttp://</sub>digilib.<sub>unej.ac</sub> Perilaku 2.4

#### Pengertian Perilaku

nttp://digilib.unej.ac.jdl Perilaku adalah suatu kegiatan atau áktivitas makhluk hidup. Perilaku manusia adalah aktivitas manusia yang mempunyai bentangan yang luas antara lain, tertawa, menangis, berjalan, menulis dan membaca (Notoatmodjo, 2007). Skinner (1983) dalam Marimbi (2009) mengemukakan bahwa bahwa perilaku merupakan reaksi seseorang akibat rangsangan dari luar. Perilaku terjadi melalui http://digilik http://digili

nttp:||digilib.unej.ac.idl digilib.unej.ac.idl proses adanya stimulus terhadap mahluk hidup, kemudian mahluk hidup tersebut nttp://digilib.unej.ac merespons.

Berdasarkan 2 uraian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa perilaku http://digilib.unej.ac.id/ adalah semua kegiatan mahluk hidup yang dapat diamati yang terbentuk dari respon atau reaksi dari suatu stimulus.

#### Domain Perilaku

nttp://digilib.unej.ac2.4.2 Perilaku manusia merupakan hal yang kompleks karena perilaku adalah gabungan dari penghayatan dan aktivitas seseorangyang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2007) membai perilaku ke dalam 3 ranah yaitu pengetahuan (kognitif), sikap (afektif), dan praktik atau digilib.unej.ac.idl tindakan (psikomotor).

#### a. Pengetahuan (Kognitif)

nttp:||digilib.unej.ac.idl Pengetahuan adalah hasil dari didapatkan dari proses penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan rabaan terhadap suatu obyek. Pengetahuan tercakup dalam 6 tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

- 1) Tahu; tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Tahu di artikan sebagai mengingat semua materi yang telah dipelajari sebelumnya.
- nttp:||digilib.unej.ac.idl Memahami; memahami adalah kemapuan untuk menjelaskan serta menginterpresentasikan materi suatu obyek dengan benar. Konsep memahami tindak hanya sebatas mengetahui tetapi juga harus dapat menjelaskan serta menyimpulkan suatu obyek yang dipelajari.

- nttp://digilib.unej.ac.idl digilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl 3) Aplikasi; aplikasi adalah suatu kemampuan menggunakan materi yang dipelajari ke dalam situasi atau kondisi yang nyata. Aplikasi dapat berupa penggunaan rumus, hokum, atau prinsip-prinsip dalam suatu kondisi tertentu.
- nttp:||digilib.unej.ac.idl Analisis; analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi ke dalam suatu komponen. Komponen yang dijabarkan tersebut terdapat dalam satu struktur organisasi dan berkaitan satu sama lain.
- nttp://digilib.unej.ac.idl Sintesis; sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah di ajarkan. Contoh dari sintesis adalah dapat menyusun, merencanakan, meringkas dan menyesuaikan terhadap suatu teori yang talah diberikan sebelunnya.
- Evaluasi; evaluasi adalah kemampuan untuk memberikan penilaian terhadap suatu materi aatau obyek. Penilaian tersebut bersarkan kriteria nttp://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl yang ditentukan oleh individu atauu kriteria yang telah ada dan telah dipelajari sebelumnya.

#### b. Sikap (Afektif)

nttp://digilib.unej.ac.idl Sikap adalah reaksi yang tertutup dari seseorang tehadap suatu adanya reaksi kesesuaian terhadap stimulus yang diberikan. Penentuan sikap seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan lasah secara langsung. Sikap menunjukan

# nttp://digilib.unej.ac.idl |digilib.unej.ac.idl

c. Tindakan/Praktek (Psikomotor) nttp:||digilib.unej.ac.idl Tindakan atau praktek merupakan perwujudan nyata dari sikap seseorang. Praktek merupakan ranah yang berkaitan dengan keterampilan atau kemampuan bertindak setelah seseorang menerima pengalaman belajar tertentu. Kemampuan praktek individu dapat dilihat dalam bentuk keterampilan dan kemampuan bertindak individu.

> Teori Bloom (1908) dibuktikan oleh peneltian Utama (2011) tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi dengan perilaku pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-24 bulan. Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi dengan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI. Pengetahuan yang baik serta sikap positif ibu tentang gizi akan meningkatkan perilaku pemberian gizi akan membuat perilaku pemberian MP-ASI tidak berjalan dengan benar. MP-ASI, sebaliknya pengetahuan yang buruk ditambah sikap negatif ibu tentang

#### Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

nttp://digilib.unej.ac.id/ Perilaku manusia merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi, persepsi, dan sikap dari orang tersebut. Menurut Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007), faktor- faktor yang dapat mempengaruhi perilaku antara lain faktor pediposisi, faktor pendukung, dan nttp://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl faktor pendorong.

# a. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor predisposisi adalah faktor-faktor yang ada dalam individu tersebut terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilainilai (Sumijatun *et al*, 2005).

# b. Faktor-faktor pendukung (enabling factors)

Masyarakat memerlukan memerlukan sarana dan prasarana pendukung untuk melaksanakan perilaku yang sehat. Sarana dan prasarana maka pendukung tersebut seperti lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obatobatan, media dan alat-alat kontrasepsi. Fasilitas yang mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan tersebut disebut faktor pendukung (Sumijatun *et al*, 2005).

# c. Faktor-faktor pendorong (renforcing factors)

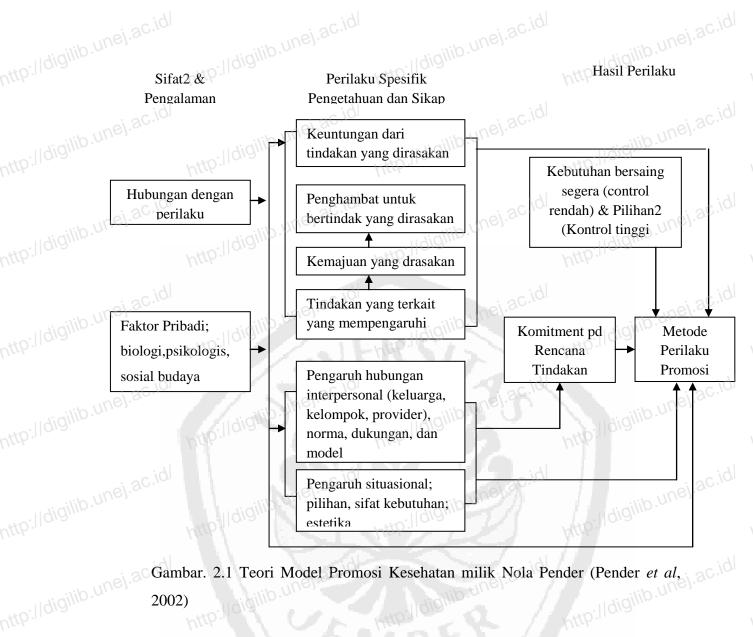
Faktor-faktor yang termasuk dalam faktor pendorong adalah sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain serta sikap dan perilaku tokoh masyarakat dan tokoh agama. Perilaku sehat dalam masyarakat tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan dan dukungan fasilitas saja tetapi juga diperlukan dukungan baik dari keluarga maupun dukungan sosial dari tokoh masyrakat, tokoh agama, petugas kesehatan atau dari teman yang merupakan kelompok referensi (Sumijatun et al, 2005). Kelompok referensi adalah kelompok yang menjadi sumber rujukan atau yang dijadikan contoh oleh seseorang dalam melakukan suatu perilaku. Keberadaan kelompok referensi akan mondorong perubahan perilaku akan yang ada di masyarakat.

http://digilib.unej.ao.

Teori Green dibuktikan dalam penelitian Padang (2008) tentang faktorfaktor yang mempengaruhi ibu dalam memberikan MP-ASI secara dini. Hasil
penelitian menunjukan, sikap sebagai faktor predisposisi memberikan pengaruh
yang signifikan terhadap pemberian MP-ASI. Faktor pendukung memberikan
pengaruh paling besar terhadapan pemberian MP-ASI menurut penelitian Padang
adalah keterpaparan ibu oleh media, sedangkan faktor pendorong berupa
dukungan keluarga juga akan mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan MPASI kepada bayinya. Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan tidak
hanya ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan atau tradisi dari orang dan
masyarakat yang bersangkutan. Fasilitas, sikap dan perilaku para petugas
kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat
terbentuknya perilaku di masyarakat.

Pender et al (2002) menerangkan bahwa perilaku dalam masyarakat dipengaruhi oleh sifat dan pengalaman individu sebelumnya serta sikap yang nantinya akan menciptakan perilaku spesifik yang dapat memperkuat atau menghambat proses perubahan perilaku. Perilaku sebelumnya dan karakteristik individu akan mempengaruhi kepercayaan dan perilaku untuk meningkatkan kesehatan. Perubahan perilaku yang dilakukan bertujuan untuk mendapatkan keuntungan bagi dirinya sendiri. Adanya faktor penghambat yang dirasakan individu akan menghambat kesanggupan melakukan tindakan, sebaliknya manfaat positif yang dirasakan akan menambah kemampuan untuk melakukan tindakan dan perbuatan dari perilaku.

Manusia lebih suka melakukan perilaku promosi kesehatan ketika model perilaku itu menarik, perilaku yang diharapkan terjadi dan dapat mendukung perilaku yang sudah ada. Keluarga, kelompok dan pemberi layanan adalah sumber interpersonal yang penting yang mempengaruhi, menambah atau mengurangi keinginan untuk berperilaku promosi kesehatan. Pengaruh situasional pada lingkungan eksternal dapat menambah atau mengurangi keinginan untuk berpartisipasi dalam perilaku promosi kesehatan. Perilaku promosi kesehatan dapat dipertahankan untuk jangka waktu yang lama apabila terdapat komitmen yang besar terhadap perencanaan kegiatan dari perilaku promosi kesehatan. Seseorang dapat memberikan pengetahuan, mempengaruhi interpersonal dan lingkungan fisik untuk mendorong individu melakukan tindakan kesehatan (Pender et al., 2002).



nttp://digilib.unej.ac.idl Teori Pender tersebut dibuktikan oleh penelitan Josefa (2011) mengukapkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif antara lain adalah faktor sosial budaya, faktor psikologis ibu, dukungan petugas kesehatan dan faktor lingkungan. Faktor pribadi dalam teori Pender perilaku spesifik dijabarkan berupa dukungan petugas kesehatan dan faktor lingkungan. Faktor psikologi ibu sapari: mempengaruhi produksi hormon yang berperan dalam proses menyusui,apabila me; nttp://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl pros http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl produksi susu terganggu maka perilaku pemberian ASI ekslusif juga akan teganggu. Faktor sosial budaya yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI eklusif dalam penelitian Josefa berupa kebiasaan masyarakat memberikan MP-ASI secara dini. Pemberian MP-ASI secara dini membuat ibu malas memberikan ASI kepada bayinya karena menurut ibu bayinya telah kenyang.

Dukungan petugas kesehatan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif juga menunjukan hasil yang signifikan. Penelitian menunjukan bahwa dukungan dari dokter, perawat, bidan dan kader berupa edukasi dan pendidikan kesehatan, pelatihan cara menyusui, merawat puting dan memijat payudara akan membuat bu yakin dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Faktor lingkungan dalam penelitian digambarkan dengan perbedaan hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Penelitian sebelumnya telah dilakukan pada tahun 2007 tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Garut menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, tetapi dalam penelitian Josefa (2011) tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Perbedaan hasil penelitian tersebut disebabkan adanya perbedaan lingkungan tempat ibu tinggal. Lingkungan adalah kondisi, yang ada di sekitar manusia berada yang dapat mempengaruhi perilaku orang atau kelompok ditempat tersebut. nttp://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.id/

### nttp:||digilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl **Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)**

#### Pengertian MP-ASI

nttp://digilib.unej.ac2:5.1 MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI (DepKes RI, 2006). MP-ASI dibuat dari makanan pokok yang disiapkan secara khusus untuk bayi, dan diberikan 2-3 kali sehari sebelum anak berusia 12 bulan kemudian pemberian ditingkatkan 3–5 kali sehari sebelum anak berusia 24 bulan. MP-ASI adalah makanan yang mengandung gizi tinggi dan mempunyai bentuk yang sesuai dengan umur bayi.

nttp://digilib.unej.ac. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan MP-ASI adalah makanan tambahan diberikan pada bayi usia 6-24 bulan yang mengandung zat gizi yang http://digilib.unej.ac.id diperlukan oleh tubuh bayi.

#### 2.5.2 Tujuan Pemberian MP-ASI

nttp://digilib.unej.ac. Makanan utama untuk bayi adalah air susu ibu (ASI). ASI mengandung semua zat gizi yang paling lengkap dan tepat dengan komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi, tetapi setelah bayi berumur 6 bulan, pemberian ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang aktivitasnya mulai beragam. Pada umur 6 bulan, berat badan bayi yang normal sudah mencapai 2-3 kali berat badan saat lahir. Pesatnya pertumbuhan bayi perlu diimbangi dengan pemberian kalori dan gizi yang cukup. Kalori dan gizi yang dibutuhkan bayi tidak hanya didapatkan dari ASI tetapi juga perlu makanan pendamping ASI yang disesuaikan dengan kesiapan lambung bayi untuk mencerna (Prabantini, 2010)

digilib.unej.ac.idl bayi yang lebih rewel dari biasanya, jangka waktu menyusui menjadi lebih sering dan bayi terlihat antusias ketika malil makanan pada bayi harus melalui tahap-tahap yang disesuaikan dengan perkembangan fungsi pencernaan bayi. Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai menelan dengan baik, makanan kemudian dapat menyumbat hidung dan tenggorakan sehingga bavi dapat terminan dapat menyumbat hidung dan http://digilib.unej.ac.id/ trauma pada bayi dan akan menyebabkan pemberian MP-ASI tidak berjalan dengan efektif (Sutomo dan Anggraini, 2011).

#### Praktek Pemberian MP-ASI

### nttp://digilib.unej.ac2.5.3 2.5.3.1 Jenis MP-ASI

nttp:||digilib.unej.ac.idl MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi. Jenis MP-ASI yang dapat diberikan menurut DepKes RI (2007) disesuaikan dengan pada bayi umur 6-9 bulan, bayi umur 9-12 bulan, bayi umur 12-24 bulan.

#### a. Pemberian Makanan Bayi Usia 6-9 bulan.

Bayi umur 6 bulan dapat diperkenalkan dengan MP-ASI halus atau nasi tim 2 kali sehari. MP-ASI yang diberikan pada bayi dapat ditambah sedikit sumber lemak, seperti santan, minyak kelapa atau margarin untuk menambah nilai gizi makanan. Bahan-bahan makanan tersebut dapat menambah kalori dan

memberikan rasa enak pada MP-ASI. Jenis makanan yang dapat diberikan adalah makanan halus. Makanan halus adalah makanan yang dihancurkan atau disaring, contohnya pure tomat, pure pepaya atau pure kentang.

# disaring, contohnya pure tomat, pure pepay b. Pemberian Makanan Bayi Usia 9-12 bulan. Jenis makanan vang

Jenis makanan yang dapat diberikan pada usia ini dalah makan makanan lunak. Makanan lunak adalah makanan yang dimasak dengan banyak air dan teksturnya berair, contohnya adalah bubur nasi kaldu tahu, bubur ayam, atau nasi tim. Bayi umur 9 bulan dapat diperkenalkan dengan makanan keluarga secara bertahap. Bentuk dan kepadatan nasi tim bayi diatur secara betahap, sehingga kepadatannya mendekati kepadatan makanan keluarga. Bayi umur 9 bulan dapat diberikan makanan selingan 1 kali sehari. Makanan selingan diberikan adalah makanan bernilai gizi tinggi, seperti bubur kacang ijo. Bayi perlu juga diperkenalkan dengan beraneka ragam bahan makanan dengan cara mencampurkan ke dalam lauk pauk dan sayuran kedalam nasi tim secara berganti-ganti. Pengenalan berbagai bahan makanan sejak dini akan berpengaruh terhadap kebiasaan makan yang sehat saat anak sudah dewasa..

#### c. Pemberian Makanan Bayi Usia 12-24 bulan.

Jenis makanan yang dapat diberikan pada usia ini dalah makan makanan padat. Tekstur makanan padat mirip dengan makan lunak tetapi makanan padat lebih sedkit mengandung air seperti lontong, kentang rebus, atau biscuit. Pemberian MP-ASI atau makanan keluarga pada bayi umur 12-24 bulan dapat diberikan 3 kali sehari dengan porsi separuh makanan orang dewasa setiap kali makan. Makanan selingan juga dapat diberikan pada bayi 2

nttp:||digilib.unej.ac.idl digilib.unej.ac.idl Ildigilib.unej.ac.idl kali dalam sehari. Variasi makanan dapat diberikan dengan berbagai macam bahan makanan yang bergizi, misalnya nasi dapat diganti dengan tahu, tempe, kacang ijo, telur, atau ikan. Bayam dapat diganti dengan daun kangkung, wortel dan tomat. Bubur susu dapat diganti dengan bubur kacang ijo, bubur http://digilib.unej.ac.id/ sumsum ataupun biskuit.

	Umur gilib. Ul	ASI	Makanan Halus	Makanan Lunak	Makanan Padat
	0.61.1	ASI	Pith-man	(1)	Col
	6-9 bulan	ASI	Makanan halus		
	9-12 bulan	ASI		Makanan 📉 lunak	
	12-24 bulan	ASI			Makanan padat

#### 2.5.3.2 Pemberian MP-ASI

nttp://digilib.unej.ac, dengan perkembangan fungsi pencernaan bayi. Hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian makanan pada bayi menumt s peralatan makan bayi dan proses pemberian makanan pada bayi.

#### a. Peralatan makan bayi

http://digilib.unej.

orang dewasa. Peralatan makan bayi umumnya berbahan dasar plastik, melamin atau keramik. Peralatan mal tersebut menunjukan bahwa pratikel kimia dalam peralatan makan tidak http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.

terurai saat diisi oleh makanan panas sehingga pertikel kimia tersebut tidak mencemari makanan. Peralatan makan pada bayi terdiri sendok, piring makan, gelasm celemek makan dan sapu tangan atau tisu basah akan dibedakan menurut usia bayi yaitu 6-9 bulan, 9-12 bulan, 12-24 bulan.

#### 1) Usia 6-9 bulan

#### a) Sendok

Sendok untuk bayi usia 6-9 bulan adalah sendok bayi yang terbuat dari plastik yang lentur dan berukuran kecil agar tidak melukai gusi, lidah dan mulut bayi. Sendok makan bayi berwatna menarik dan bermotif lucu sehingga bayi membuat bayi tertarik.

#### b) Piring makan

Piring makan yang baik terbuat dari plastik atau melamin yang tidak mudah pecah dan dilengkapi dengan pegangan tepi untuk memudah dalam memberikan makanan. Warna piring yang digunakan berwarna menarik dengan motif yang lucu sehingga membuat bayi tertarik dan senang saat makan.

#### c) Gelas

Gelas diberikan pada saat bayi sudah dapat minum dengan sendiri.

Gelas yang disiapkan untuk bayi dengan usia 6-12 adalah gelas dengan pegangang di kedua sisi dan mempunyai tutup dengan beberapa titik lubang kecil untuk minum.

# d) Celemek

Celemek berfungsi untuk menampung tumpahan makanan atau minuman dari mulut bayi. Celemek yang digunakan adalah celemek khusus bayi yang berbahan kaus atau handuk dan menyerap air.

#### e) Sapu tangan atau tisu basah

Sapu tangan atau tisu basah digunakan untuk membersihkan daerah sekitar mulut bayi yang kotor makanan. Sapu tangan yang digunakan adalah sapu tangan yang berbahan lemut dan menyerap air. Tisu yang baik untuk bayi adalah tisu basah khusus bayi yang tidak mengandung parfum.

a 9-12 bulan

# рагfum. 2) Usia 9-12 bulan

#### a) Sendok

Sendok untuk bayi usia 9-12 bulan berbentuk lebih lebar agar bayi lebih banyak mengambil makanan. Sendok makan bayi usia 9-12 bulan juga harus berwarna menarik dan bermotif lucu sehingga bayi membuat bayi tertarik.

#### b) Piring makan

Piring makan bayi dari usia 6 bulan hingga 24 bulan adalah sama yaitu piring makan yang terbuat dari plastik atau melamin yang tidak mudah pecah dan dilengkapi dengan pegangan tepi untuk memudah dalam memberikan makanan.

#### c) Gelas

Gelas diberikan pada bayi usia 9-12 sama dengan gelas bayi usia 6-9 bulan yaitu gelas dengan pegangang di kedua sisi dan mempunyai http://digilib.unej.ac.idl tutup dengan beberapa titik lubang kecil untuk minum.

#### d) Celemek

Celemek pada semua tahap usia perkembangan bayi adalah sama yaitu celemek khusus bayi yang berbahan kaus atau handuk dan menyerap air.

#### e) Sapu tangan atau tisu basah

Sapu tangan atau tisu basah yang digunakan untuk membersihkan daerah sekitar mulut bayi yang kotor makanan pada semua tahap usia perkembangan bayi adalah sama. Sapu tangan yang digunakan adalah sapu tangan yang berbahan lemut dan menyerap air. Tisu yang baik untuk bayi adalah tisu basah khusus bayi yang tidak mengandung parfum.

#### 3) Usia 12-24 bulan

#### a) Sendok

Sendok untuk bayi dengan usia di atas 12 bulan dapat menggunakan plastik dengan pegangan melekung dan mulut sendok besar. Bayi usia di atas 12 bulan tersebut sudah dapat di ajarkan makan sendiri Piring nttp://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl

#### b) Piring makan

Piring makan bayi sejak usia 6 bulan hingga 24 bulan adalah sama yaitu piring makan yang terbuat dari plastik atau melamin yang tidak mudah pecah dan dilengkapi dengan pegangan tepi untuk memudah dalam memberikan makanan.

#### c) Gelas

Gelas diberikan pada bayi dengan usia di atas 12 bulan dapat diberikan gelas dengan pegangan dan sebuah sedotan untuk minum.

#### d) Celemek

Celemek pada semua tahap usia perkembangan bayi adalah sama yaitu celemek khusus bayi yang berbahan kaus atau handuk dan menyerap air.

#### e) Sapu tangan atau tisu basah

Sapu tangan atau tisu basah yang digunakan untuk membersihkan daerah sekitar mulut bayi yang kotor makanan pada semua tahap usia perkembangan bayi adalah sama. Sapu tangan yang digunakan adalah sapu tangan yang berbahan lemut dan menyerap air. Tisu yang baik untuk bayi adalah tisu basah khusus bayi yang tidak mengandung parfum.

b. Proses Pemberian Makanan pada Bayi Pemberian MP-ASI pada bayi bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi yang tidak terkandung dalm ASI. Pemberian makanan pada bayi dilakukan dengan cara yang bersih dan melalui tahap-tahap yang disesuaikan dengan umur dan perkembangan bayi. Proses pemberian makanan pada bayi dibedakan menurut usia bayi yaitu usia 6-9 bulan, 9-12 bulan dan 12-24 bulan.

#### 1) Usia 6-9 bulan

Ibu wajib mencuci tangan sebelum menyuapi makanan kepada bayi untuk mencegah kuman masuk ke dalam pencernaan bayi. Proses selanjutnya setelah mencuci tangan adalah menyiapkan posisi bayi. Ibu dapat menggendong bayi dengan posisi bayi duduk pada saat bayi berumur 6-9 bulan. Bayi yang telah siap untuk diberikan makanan dapat disuapi oleh ibu.

Pengujian suhu makanan dilakukan sebelum makanan diberikan pada bayi. Pengujian dilakukan dengan meneteskan makanan ke punggung telapak tangan, apabila tidak teras panas berarti makanan dapat diberikan pada bayi. Proses penyuapan makanan pada bayi dilakukan dengan perlahan. Pemberian makanan yang terlalu cepat akan menyebabkan bayi tidak dapat menelan dengan baik, makanan kemudian dapat menyumbat hidung dan tenggorakan sehingga bayi dapat tersedak. Pemberian minum pada bayi dapat dilakukan apabila bayi tersedak. Pemberian makanan bayi dihentikan apabila bayi telah menolak untuk disuapi. Penolakan oleh bayi

tersebut menunjukan perut bayi telah kenyang, apabila pemberian makanan terus dilakuakan bayi dapat mengalami muntah. Ibu dapat memberikan air minum di akhir pemberian makanan bayi.

#### 2) Usia 9-12 bulan

Tidak ada perbedaan dalam langkah-langkah proses pemberian makanan pada bayi secara keseluruhan. Perbedaan pemberian makanan pada bayi usia 9-12 bulan hanya terletak pada posisi bayi saat diberikan makan. Pada umur 9-12 bulan bayi sudah dapat duduk sendiri, maka pemberian makanan dapat dilakukan dengan mendudukan bayi pada kursi. Posisi ini diberikan untuk memberikan rasa nyaman pada bayi sekaligus melatih fungsi gerak bayi.

#### 3) Usia 12-24 bulan

Perbedaan pemberian makanan pada bayi usia 12-24 bulan juga terletak pada posisi bayi saat diberikan makanan. Pemberian makanan dapat dilakukan dengan mendudukan bayi pada kursi ataupun dapat diikutsertakan dalam acara makan keluarga tetapi menu makan bayi belum dapat mengikuti menu makan keluarga.

# 2.6 Hubungan Pendidikan Kesehatan oleh Kader dengan Praktek Ibu

nttp:||digilib.unej.ac.idl Teori Green (1980) dan Pender (2002) menjelaskan bahwa orang yang dapat berpengaruh dalam perilaku masyarakat adalah orang mempunyai hubungan interpersonal yang baik dengan masyarakat. Peneltian Josefa (2011) menunujukan kesehatan akan mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

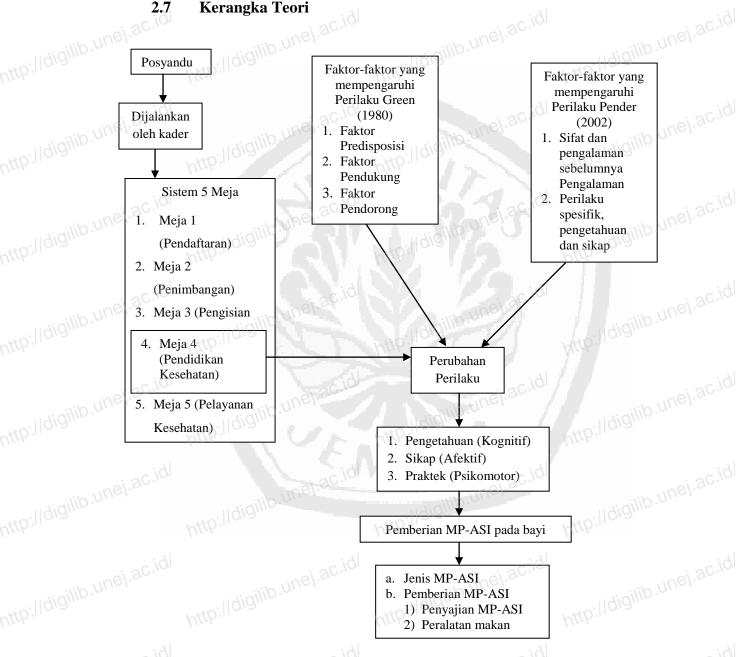
Kader yang merupakan perwakilan dalam pemberian akan mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian berwakilan dalam pemberian akan mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian akan mempengaruhi pemberian akan mempengaruhi pemberian akan mempengaruhi pemberian akan mempengaruhi pemberian akan mempengaruh pemberian akan mempengaruh pemberian akan mempengaruh pemberian akan mempengaruh pemberian akan mempengaruhan pemberian akan mempengaruh pemberian yang dipilih oleh masyarakat untuk menangani masalah-masalah kesehatan memiliki pengaruh terhadap perilaku masyarakat. Tugas yang kader menurut Zulkifli (2003)antara lain melaksanakan pendaftaran, melaksanakan penimbangan bayi dan balita dalam memberikan pendidikan kesehatan saat posyandu berlangsung, memberikan pendidikan kesehatan, membantu pelayanan kesehatan dan merujuk bayi atau ibu yang sedang sakit saat posyandu berlangsung. Tugas kader dalam pemberian pendidikan kesehatan di meja 4 posyandu sangat berpengaruh dalam perubahan perilaku masyarakat.

Perubahan perilaku dapat dilihat dari komponen-kompenen perilaku yaitu pengetahuan, sikap dan praktek. Pendidikan kesehatan akan meningkatkan pengetahuan tehadap suatu objek. Peningkatan pengetahuan akan membuat seseorang melakukan penilaian atau bersikap terhadap objek tersebut dan proses selanjutnya orang tersebut akan melaksanakan atau mempraktikan apa yang telah diketahuai dan disikapinya (Notoatmodjo, 2007). Pendidikan kesehatan oleh kader

http://digilib.unej.ac.io/

nttp://digilib.unej.ac.idl |digilib.unej.ac.idl Ildigilib.unej.ac.idl digilib.unej.ac.idl salah satu komponen perilaku yaitu praktek dalam pemberian MP-ASI. akan dianalisis pengaruhnya terhadap perubahan perilaku ibu dengan menilai http://digilib.unej.ac.id/

#### 2.7 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori Pengaruh Pendidikan Kesehatan Oleh Kader terhadap http://digilib Praktek Ibu dalam Pemberian MP-ASI

# http://digilib.unej.ac.idl BAB 3. KERANGKA KONSEP

Bab ini akan membahas kerangka konsep yang diangkat oleh peneliti. Bab digilib.unej.ac.idl kerangka konsep terdiri subbab kerangka konsep dan hipotesis penelitian.

#### nttp://digilib.unej.ac Kerangka Konsep 3.1 nttp://digilib.unej.ac.idl Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku 1. Faktor Predisposisi, yaitu pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai. 2. Faktor Pendukung, yaitu lingkungan fisik, Pelaksanaan ketersediaan fasilitas kesehatan) Posyandu oleh <sub>nttp:||digilib.unej.<sup>ac</sup></sub> 3. Faktor Pendorong, yaitu perilaku petugas kader kesehatan atau petugas lain yang merupakan referensi dari perilaku masyarakat Sistem 5 Meja Sasaran Posyandu 1. Meja 1 1. Bayi dan balita Perilaku Ibu (Pendaftaran) dalam 2. Meja 2 2. Ibu hamil Pemberian (Penimbangan) 3. Ibu nifas MP-ASI 3. Meja 3 4. Ibu menyusui (Pengisian 5. Wanita usia 1. Pengetahuan KMS) subur (WUS) Baik 2. Sikap 4. Meja 4 6. Pasangan usia 3. Praktek (Pendidikan subur (PUS) Kurang Kesehatan) http://digili/ 5. Meja 5 Indikator (Pelayanan 1. Jenis-ienis MP-ASI 2. Pemberian MP-ASI Kesehatan) http://digilib.unej.ac.idl a. Peralatan Makan http://digilib.unej. b. Proses Pemberian http://digi

### nttp:||digilib.unej.ac.idl :||digilib.unej.ac.idl Keterangan

: Diteliti

nttp:||digilib.unej.ac.idl : Tidak diteliti

: Diteliti

nttp://digilib.unej.ac<mark>.id/</mark> : Tidak diteliti

Idigilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl Gambar 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh Pendidikan Kesehatan oleh Kader terhadap Praktek Ibu dalam Pemberian MP-ASI.

Dasar pemikiran peneliti adalah menganalisa pengaruh pendidikan kesehatan oleh kader yang dilaksanakan pada meja 4 Posyandu terhadapan perubahan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI. Bayi dan balita merupakan salah satu sasaran pelayan posyandu. Pelayanan yang diberikan posyandu terdiri dari 5 meja yaitu meja pendaftaran, penimbangan, pencatatan KMS, pendidikan kesehatan, dan pelayan kesehatan. Kader akan memberikan pendidikan kesehatan pada ibu di meja 4, pendidikan kesehatan yang diberikan dapat berupa pendidikan tentang MP-ASI bagi balita, imunisasi, atau pertolongan. Pedidikan kesehatan oleh betujuan untuk mengubah perilaku ibu sehingga sesuai dengan apa yang diharapakan. Perubahan dapat dilhat dari perubahan komponen-komponen perilaku yaitu pengetahuan, sikap dan praktek. Pendidikan kesehatan tentang MPhttp://digilib.unej.ac.id/ ASI yang dilakukan oleh kader akan dianalisis pengaruhnya terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI kepada bayinya.

http://digilib.unej.ac.id/ nttp://digilib.unej.ac.idl Ildigilib.unej.ac.idl **Hipotesis** nttp:||digilib.unej.ac.idl Hipotesis dalam penelitian ini adalah : Ada pengaruh pendidikan kesehatan oleh kader terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo. http://digilib.unej.ac.id/ http://digilib.unej.ac.ic http://digilib.unej.ac.ic http://digitib.yhe

# http://digilib.unej.ac.idl **BAB 4. METODE PENELITIAN**

Bab ini menjelaskan mengenai metode penelitian yang mendasari penelitian yang meliputi jenis penelitian, populasi dan sampel, lokasi penelitian, waktu penelitian, definisi operasional, pengumpulan data, pengolahan data, analisa data, dan etika penelitian

digilip unej.ac

# nttp:||digilib.unej.ac.idl **Desain Penelitian**

nttp:||digilib.unej.ac.idl Desain penelitian ini adalah pre experimental dengan rancangan penelitian One Group Pretest Posttest. Rancangan penelitian ini bertujuan untuk membandingkan keadaan sebelum dan sesudah peneliti memberikan perlakuan. Dalam rancangan ini tidak terdapat kelompok pembanding (control) tetapi perubahan (Notoatmodjo, 2010). Bentuk rancangannya adalah sebagai berikut

Pretest

Danial dilakukan observasi pertama (Pretest) yang memungkinkan peneliti dapat menguji <sub>lib.unej</sub>.ac.idl

nttp://digilib.c.	Pretest		Perlakuar	ngillio.	Post	test
<sub>iih un</sub> ej. <sup>2</sup>	ac.idl 01	h unej.ac.idl	X	unej.ac.idl	02	wh unej.ac.idl
Uttb:  qig   p.	Keterangan	10,000	http://di	10,110	nttp://	

#### Keterangan

: Pretest 01

02 : Posttest

: Perlakuan X

http://digilib.unej.ac.id/ http://digilib.unej.ac.id/ Gambar 4.1 Rancangan desain pre experimental (Notoatmodjo, 2010). ..votoe ac.id http://dailib.unej.ac.id http://digilib.unej.ac.id/ http://digilib.unej.ac.id

digilib.unej.ac.idl kesehatan yang dilakukan oleh kader. Peneliti mengobservasi praktek ibu dalam pemberian MP-ASI sebelum dan sasa latan oleh kader.

# ole nttp://digilib.unej.ac.id Populasi dan Sampel Penelitian

#### **Populasi**

nttp://digilib.unej.ac4.2.1 Populasi adalah adalah sejumlah orang yang tinggal dalam wilayah yang sama dan memilki karakteristik yang sama (Chandra, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi dengan usia 6-24 bulan yang ac.idl / Mitp://digilib.unej.ac.idl bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo yang berjumlah 2.025 nttp://digilib.unej.ac.bayi.

#### Sampel

4.2.2 nttp://digilib.unej.ac.ic Sampel adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang memiliki bayi dengan usia 6-24 bulan yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo. Jumlah sampel dalam penelitian diambil http://digilib.unej.ac.idl sesuai rumus proporsi sebagai berikut

$$n = \frac{N.z^{2}p.q}{d^{2}.(N-1)+z^{2}. p.q}$$

$$n = \frac{2025.1.96^{2}0.082.0.918}{(0.1)^{2}.(2025-1)+(1.96)^{2}. 0.082.0.918}$$

$$n = \frac{585.53}{20.53}$$

$$n = 28.5 \text{ tp:} || \text{digilib.unej.ac.id}|$$

$$n = 29$$

# nttp://digilib.unej.20.18 29

Keterangan: digilib.unei.ac.id N = jumlah populasi  $n_{A|}$  = perkiraan jumlah sampel

digilib.unej.ac.idl = nilai standar normal untuk  $\alpha = 0.05$  (1.96)

nttp://digilib.unej.acpdl= http://digilib.unej.ac.idl perkiraan proporsi, pada penelitian ini proporsinya adalah 8,2%

= derajat presisi yang diinginkan yaitu 10% = 0,1

nttp:||digilib.unej.ac.idl Peneliti kemudian menambahkan sampel sebesar 10% dari jumlah sampel http://digilib.unej.ac.id/ wajib yang diteliti untuk mengantisipasi terjadinya drop out responden dengan menggunakan rumus (Sastroasmoro & Ismail, 2010)

$$n = \frac{n}{(1-f)}$$

$$n' = \frac{29}{(1-0,1)}$$

$$n'=32,22$$

$$n' = 33$$

# nttp://digilib.unej.ac.idl Keterangan:

ibu.

nttp:||digilib.unej.ac.idl

nttp://digilib.unej.acnial perkiraan proporsi drop out

Jadi, besar sampel yang telah ditambah drop out 10% berjumlah 33 orang

#### Teknik Pengambilan Sampel

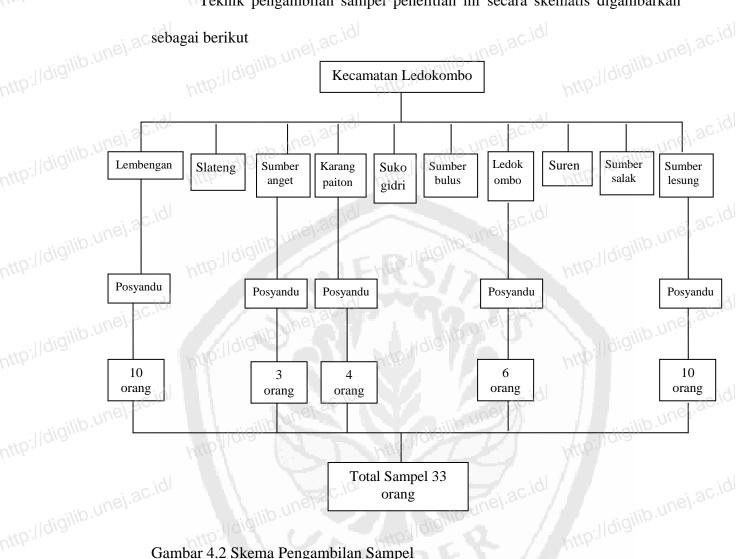
4.2.3 nttp://digilib.unej.ac.lu Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan multistage random sampling. Multistage random sampling merupakan teknik pengumpulan sampel bedasarkan tingkatan wilayah secara bertahap (Notoatmodjo, 2010). Rancangan ini dipilih karena populasi penelitian terdiri dari berbagai tingkatan wilayah. Wilayah Ledokombo memiliki dari 10 desa yakni Sumberlesung, Sukogidri. Sumberanget, Karangpaiton, Ledokombo, Lembengan, Suren, Sumbersalak, Sumberbulus, Slateng. Jumlah Posyandu Puskesmas Ledokombo adalah 64 posyandu yang tersebar di 10 desa tersebut.

Pengambilan sampel dilakukan dengan memlih 5 desa secara acak, selanjutnya dipilih 1 posyandu dalam tiap desa yang dijadikan sampel wilayah. Penghitungan jumlah sampel tiap wilayah akan dihitung sesuai dengan proporsi jumlah bayi 6-24 bulan di desa masing-masing. nttp://digilib.unej.ac.idl

Tabel 4.1 Penghitungan Sampel

O No	Nama Desa	Penghitungan Jumlah Sampel	Jumlah ali ac
1	Sumberlesung	240/765 x 33	10///iD · Uli ·
2	Sumberanget	78/765 x 33	http://ogs
3	Karangpaiton	81/765 x 33	4
40	Ledokombo	135/765 x 33	6
5	Lembengan	231/765 x 33	10 <u>nellac</u>
	udidilib.	Total Halidillo.	33////

digilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl |digilib.unej.ac.idl Teknik pengambilan sampel penelitian ini secara skematis digambarkan unej.ac.idl



Gambar 4.2 Skema Pengambilan Sampel

# nttp://digilib.unej.ac.idl 4.2.4 Kriteria Subjek Penelitian

nttp:||digilib.unej.ac.idl Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang memiliki bayi dengan usia 6-24 bulan yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo. Ibu yang dijadikan sampel adalah ibu yang memenuhi kriteria http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl berikut.

- 1) Ibu yang terdaftar dalam posyandu.
- 2) Ibu yang memiliki bayi berumur 6-24 bulan.
- http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.id/ 3) Belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang MP-ASI sesuai http://digilib.unej.ac.ic dengan usia bayi.

#### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu yang terdaftar dalam posyandu tetapi memiliki bayi yang sedang sakit.
- 2) Ibu yang tidak bisa membaca dan menulis.
- 3) Tidak bersedia menjadi responden.

#### Lokasi Penelitian

nttp://digilib.unej.ac4.3 Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo. Puskesmas Ledokombo berada di Kecamatan Ledokombo yang berjarak kurang lebih 15 km dari kota Jember. Peneliti tertarik melakukan penelitian tentang perilaku pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo karena Puskesmas Ledokombo merupakan puskesmas yang memiliki tingkat bayi dengan BGM paling tinggi di Kabuten Jember yaitu sekitar 8,2 % dari seluruh bayi yang ada Kejadian gizi buruk kecamatan tersebut. 2011). ketidakoptimalan dalam pemenuhan asupan gizi yang sesuai bagi tumbuh kembang bayi. Ketidakoptimalan pemenuhan gizi menurut Adisasmito (2010) salah satunya diakibatkan karena perilaku pemberian MP-ASI yang tidak benar. hţtp:||digilib http://digili

### nttp:||digilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl Waktu penelitian

nttp:||digilib.unej.ac.idl Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2012 hingga bulan Juli 2012. Proposal penelitian dimulai sejak bulan Februari hingga Juni 2012 kemudian dilanjutkan dengan pengumpulan dan analisis data pada bulan Agustus 2012. http://digilib.unej.ac.id/

### dil. http://digilib.unej.ac.id 4.5 **Definisi Operasional**

nttp:||digilib.unej.ac.idl Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang yang akan di ukur dalam penelitian dalam penelitian (Notoatmodjo, 2010). Definisi operasional dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu varibel independen dan dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan oleh kader, sedangkan variabel dependennya adalah praktek ibu dalam http://digilib.unej.ac.id pemberian MP-ASI.

<sub>p:  digilib.unej</sub> .ac.idl		gilib.unej.	Tabel 4.2 Definisi O	perasional htt	<sub>p:  digilib.un</sub> ej.a <sup>c</sup>
p://digilib.unej.acod/	Variabel	Definisi Operasion al	ac.id  Indikator	Alat Pengump Skala ulan Data	Hasil unej.ac
p://digilib.unej.ac.idl	Varabel bebas: Pendidik an kesehata n oleh	Suatu kegiatan pemberian pengetahu an tentang kesehatan	a. Memberikan pendidikan kesehatan tentang jenis- Jenis MP-ASI b. Memberikan	- htt ib.unej.ac.idl	p:  digilib.unej.ac
	kader	yang diberikan oleh kader.	pendidikan kesehatan tentang pemberian MP- ASI yang tediri dari materi	hn tib.unej.ac.idl htt	
<sub>p:  digilib.unej.</sub> ac.idl	http://di	gillb. irhel	Peralatan makan yang baik bagi bayi dan Proses Pemberian MP- ASI	ib unel acidi htt	b:  digilib.unej.ac
<sub>p://</sub> digilib.unej.ac. <sup>2</sup> dl		Kegiatan ibu dalam memberik an makanan kepada bayinya	<ul> <li>a. Jenis-Jenis MP-ASI</li> <li>b. Pemberian MP-ASI</li> <li>1) Peralatan Makan</li> </ul>	Lembar Ordinal Observasi	Hasil ukur dikategorika n menjadi 2 kategori yaitu: a. Praktek
	ASI	selain ASI sebelum dan setelah ibu	2) Proses Pemberian MP-ASI	ib.tine).ac	a. Praktek pemberia n MP- ASI baik > mean
p://digilib.unej.ac.idl	http://di	menerima pendidikan kesehatan oleh kader.	ac.id	ib.unej.ae.idi htt	Kurung <
.p:  digilib.unej.ac. <del>id</del> l	http://di	gilib.unej.	http://digi	<sub>ilb.unej.ac.id</sub> htt	mean p://digilib.unej.ac

### nttp:||digilib.unej.ac.idl |digilib.unej.ac.idl Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

#### Sumber Data

nttp://digilib.unej.ac4.6.1 Data dalam diambil dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder

### <sub>nttp://</sub>digilib.unej.ac a. Data primer

Data primer adalah data diperoleh sendri oleh peneliti (Setiadi, 2007). Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari observasi langsung oleh peneliti mengenai praktek pemberian pemberian MP-ASI yang dilakukan oleh ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan oleh kader.

### nttp://digilib.unej.ac.id b. Data sekunder.

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti yang berasal dari pihak lain (Setiadi, 2007). Data sekunder dalam penelitian ini didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan Puskesmas Ledokombo. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember memberikan data berupa prevalensi kejadian gizi buruk di tiap puskesmas di Kabupaten Jember. Prevalensi tertinggi kejadian gizi buruk di Kabupaten Jember terdapat di Ledokombo yaitu 8,20%, diikuti oleh Rowotengah dengan 7,71% dan Gladak Pakem sebesar 6,72%. mengalami BGM di wilayah Ledokombo yaitu sejumlah 84 bayi, jumlah seluruh kader posyandu yaitu 320 orangan data mengenai jumlah 84 bayi, jumlah dilaksanakan antara tanggal 1 hingga tanggal 15 tiap bulannya di seluruh http://digilib.unej.ac.idl posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo. http://digilil

# nttp:||digilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data http://digitib.unej.ac.idl nttp:||digilib.unej.ac.idl Pengumpulan data dalam penelitian ini mengunakan lembar observasi. http://digilib.unei Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu

## a. Persetujuan penelitian a. nttp://digilib.unej.ac.ic

Penelitian dilakukan setelah proposal penelitian ini disetujui oleh dosen pembimbing dan dosen penguji. Peneliti mengajukan surat ijin kepada Dinas Kesehatan untuk melakukan penelitian dan mengambil data.

### nttp://digilib.unej.ac.id b. Melakukan kaderisasi numerator dan persamaan pesepsi.

Peneliti melakukan kaderisasi numerator setelah proposal penelitian telah disetujui oleh pembimbing. Numerator dalam penelitian ini adalah mahasiswa PSIK UNEJ yang telah menempuh mata kuliah Maternitas I dan II serta Anak I dan II. Numerator bertugas untuk membantu peneliti dalam mengobservasi praktek ibu dalam pemberian MP-ASI. Peneliti melakukan persamaan persepsi dengan numerator dengan melakukan uji SOP Pemberian MP-ASI untuk Usia 6-24 Bulan bersama peneliti dan dosen penguji. Hasil uji SOP adalah SOP Pemberian MP-ASI untuk Usia 6-24 Bulan dinyatakan lulus oleh dosen penguji dengan penambahan manfaat pemberian MP-ASI secara efektif dan dampak pemberian MP-ASi secara tidak efektif pada SAP nttp://digilib.unej.ac.id/penyuluhan.

#### c. Koordinasi dengan puskesmas, bidan desa dan kader.

Peneliti melakukan koordinasi dengan puskesmas, bidan desa dan kader untuk menentukan waktu penelitian. Peneliti meminta data dan alamat bidan yang menjadi penanggung jawab wilayah tempat dilaksakannya

nttp:||digilib.unej.ac.idl digilib.unej.ac.idl digilib.unej.ac.idl penelitian. Peneliti kemudian melakukan koordinasi dengan bidan untuk menentukan posyandu yang akan dijadikan sebagai tempat penelitian dan menentukan kader yang memenuhi syarat untuk memberikan pendidikan kesehatan. Hasil koordinasi ditentukan posyandu yang dijadikan sebagai tempat penelitian adalah Posyandu Flamboyan 40 Desa Lembengan, Posyandu Flamboyan 52 Desa Karangpaiton, Posyandu Flamboyan 47 Sumberanget, Posyandu Flamboyan 1 Desa Ledokombo dan Posyandu Flamboyan 12 Desa Sumberlesung.

### d. Memilih kader yang diminta untuk melakukan pendidikan kesehatan. nttp://digilib.unej.ac.

Peneliti memilih satu kader di masing-masing posyadu untuk memberikan pendidikan kesehatan pada ibu sesuai petunjuk dari bidan desa. Kader yang dipilih adalah kader yang telah menerima pelatihan tentang cara melakukan pendidikan kesehatan. Peneliti menyampaikan SAP, materi dan SOP Pemberian MP-ASI untuk Usia 6-24 pada kader serta memberikan media yang akan digunakan dalam pendidikan kesehatan beberapa hari sebelum posyandu berlangsung. Proses ini hanya dilakukan hanya 1 kali pada tiap http://digilib.unej.ac.id/ kader.

### nttp://digilib.unej.ac.id e. Melakukan pelatihan pada kader.

Peneliti melakukan pelatihan pada kader dengan mengajarkan cara penyampaian materi tentang cara pemberian MP-ASI yang baik dan benar. Pelatihan tersebut dilakukan 1 kali pada tiap kader dengan waktu rata-rata 30 menit. Kader menunjukan keseriusan saat pelatihan berlangsung dengan menerima semua saran yang peneliti sampaikan mengenai cara melakukan

nttp:||digilib.unej.ac.idl pendidikan kesehatan yang baik dan benar. Kemampuan kader dalam digilib.unej.ac.idl memberikan pendidikan kesehatan tidak diukur setelah proses pelatihan. Pelatihan kader hanya dilakukan guna menyiapkan kader dalam melakukan pendidikan kesehatan tentang cara pemberian MP-ASI.

### nttp://digilib.unej.ac.id Melakukan inform consent pada responden.

Peneliti menjelaskan tentang prosedur penelitian, tujuan penelitian, keuntungan dan kerugian serta metode penelitian kepada responden. menandatangani lembar inform consent yang telah disediakan. Kegiatan inform consent dilakukan pada saat posyanda kesehatan.

### nttp://digilib.unej.acgid Melakukan pretest

kepada bayinya setelah responden menyatakan bersedia dan menandatangani lembar inform consent. Kegiatan pemberian NP-ASI penilaian lembar obeservasi. Kegiatan pretest tersebut dilakukan pada saat http://digilib.unej.ac.id/ posyandu sebelum menerima pendidikan kesehatan.

### nttp://digilib.unej.ac.id/ h. Meminta kader melakukan pendidikan kesehatan.

Peneliti meminta kader untuk memberikan pendidikan kesehatan mengenai MP-ASI para peserta posyandu terutama kepada ibu yang telah bersedia menjadi responden dan telah dilakukan pretest. Pendidikan kesehatan berisi tentang jenis-jenis MP-ASI dan pemberian MP-ASI. Pendidikan kesehatan dilakukan dengan metode kelompok di tiap posyandu. Jumlah

responden dalam tiap kelompok yang dibentuk kader ditentukan berdasarkan jumlah sampel dari tiap desa tempat posyandu. Kader Posyandu Flamboyan 40 Desa Lembengan memberikan pendidikan kesehatan untuk 10 orang responden, Posyandu Flamboyan 52 Desa Karangpaiton memberikan pendidikan kesehatan untuk 3 orang responden, Posyandu Flamboyan 47 Desa Sumberanget memberikan pendidikan kesehatan 4 orang responden, Posyandu Flamboyan 1 Desa Ledokombo memberikan pendidikan kesehatan untuk 6 orang responden dan Posyandu Flamboyan 12 Desa Sumberlesung memberikan pendidikan kesehatan untuk 10 orang responden.

Pendidikan kesehatan tentang pemberikan pendidikan kesehatan untuk 10 orang responden.

Pendidikan kesehatan tentang pemberian MP-ASI hanya diberikan 1 kali untuk tiap posyandu dengan waktu 15 menit. Kader sangat komunikatif dalam menyampaikan materi saat pendidikan kesehatan berlangsung. Kader terlihat akrab dengan responden dan responden tanpa ragu dalam mengajukan pertanyaan pada kader.

# i. Melakukan *posttest*

Peneliti melakukan observasi kembali pada responden 3 hari setelah kader posyandu. Peneliti kembali menilai kegiatan praktek pemberian MP-ASI oleh ibu kepada bayinya. Kegiatan *posttest* dilakukan di rumah masing-masing responden. Peneliti mendatangi tiap rumah responden untuk menilai praktek pemberian MP-ASI oleh ibu kepada bayinya.

# nttp:||digilib.unej.ac.idl

4.6.3 Instrumen Pengumpulan Data

Alat -nttp:||digilib.unej.ac.idl Alat pengumpul data dalam penelitian ini berupa lembar observasi. Lembar observasi digunakan untuk menilai praktek ibu dalam pemberian MP-ASI kepada bayinya. Lembar observasi dibagi dari 3 jenis yaitu lembar observasi praktek pemberian MP-ASI untuk bayi usia 6-9 bulan, lembar observasi praktek pemberian MP-ASI untuk bayi usia 9-12 bulan, dan lembar observasi praktek pemberian MP-ASI untuk bayi usia 12-24 bulan. Tiap lembar observasi terdiri dari 18 poin penilaian, tiap poin diberikan nilai 2 apabila dilakukan dengan benar, nilai 1 apabila dilakukan kurang benar dan 0 apabila tidak dilakukan. Poin penilaian lembar observasi didasarkan pada SOP Pemberian MP-ASI untuk Usia 6-24. SOP Pemberian MP-ASI untuk Usia 6-24 Bulan telah dinyatakan lulus oleh dosen penguji dengan penambahan manfaat pemberian MP-ASI secara efektif dan dampak pemberian MP-ASI secara tidak efektif pada SAP penyuluhan.

# nttp:||digilib.unej.ac.idl Rencana Pengolahan dan Analisis Data

#### 4.7.1 **Editing**

nttp://digilib.unej.ac.idl Proses editing adalah proses pemeriksaan data yang telah diambil dari responden oleh peneliti (Notoatmodjo, 2010). Lembar observasi diperiksa kembali untuk memastikan semua poin penilaian telah diisi oleh peneliti dan numerator. Hasil proses editing tidak ditemukan poin penilaian yang belum diisi oleh peneliti atau numerator. Tiap poin di semua lembar observasi telah diisi dengan lengkap. ..ar nttp:||digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.id/ http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl

### nttp:||digilib.unej.ac.idl Ildigilib.unej.ac.idl 4.7.2 Coding

nttp:||digilib.unej.ac.idl Coding adalah mengubah hasil-hasil pengukuran yang didapat dari responden ke dalam suatu bentuk data (Notoatmodjo, 2010). Peneliti menjumlah total hasil penilaian praktek pemberian MP-ASI pada pretest dan posttest kemudian dilakukan coding sesuai dengan nilai masing responden. Pemberian coding dalam penelitian ini meliputi

- nttp://digilib.unej.acai.c Praktek pemberian MP-ASI baik > mean = 1
  - Praktek pemberian MP-ASI kurang < mean = 0

#### 4.7.3 Entry

nttp:||digilib.unej.ac.idl dimasukkan dalam program atau software computer (Notoatmodjo, 2010).

Software yang digunakan untul-SPSS 16.0

#### 4.7.4 Cleaning

nttp://digilib.unej.ac.id/ Cleaning adalah pembersihan data dengan melihat kembali data yag telah dimasukkan apakah sudah benar atau belum. Data dari dari setiap responden yang telah dimasukan perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kesalahan kode atau ketidaklengkapan untuk kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo, 2010). nttp://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.id/

# nttp:||digilib.unej.ac.idl 4.7.5 Analisis Univariat

nttp:||digilib.unej.ac.idl Analisis Univariat bertujuan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan data yang telah terkumpul (Sugiyono, 2011). Dalam penelitian ini analisis univariat digunakan untuk menentukan distribusi frekuensi dari variabel penelitian. Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk menganalisis data mengenai usia ibu, jumlah anak, usia anak, jenis kelamin anak, pemberian ASI, tingkat pendidikan ibu, penghasilan keluarga, sikap ibu, keyakinan ibu, hasil penilaian praktek ibu dalam pemberian MP-ASI sebelum diberikan pendidikan kesehatan oleh kader dan hasil penilaian praktek ibu dalam pemberian MP-ASI setelah diberikan pendidikan kesehatan oleh kader.

#### **Analisis Bivariat**

nttp://digilib.unej.acid/ nttp://digilib.unej.acid/ Penelitian ini dilakukan dengan menganalisis praktek ibu dalam pemberian MP-ASI sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan oleh kader. Data dianalisis dengan program SPPS 16.0 dengan menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan nilai p<0,05. Uji Wilcoxon Signed Rank Test digunakan untuk menguji signifikasi hipotesis komparatif dua sampel yang berkorelasi bila datanya berbentuk ordinal atau berjenjang (Sugiono, 2011). Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test didapatkan p value sebesar 0,011, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan oleh kader terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI di wilyah kerja Puskesmas Ledokombo. nttp://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.id/

### nttp:||digilib.unej.ac.idl digilib.unej.ac.idl **Etika Penelitian**

nttp:||digilib.unej.ac.idl Penelitian yang baik memiliki suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang http://digilib.unej.ac.id/ diteliti dan masyakat yang akan memperoleh dampak dari hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2010). Etika dalam penelitan ini terdiri dari

#### a. Informed consent

Peneliti memberikan lembar informed consent kepada responden yang penelitian, keuntungan dan kerugian serta metode penelitian. Ibu yang tidak menyetujui atau tidak mentanda tangani 1 dijadikan sebagai responden. Pelaksanaan informed consent dilakukan pada digilib.unej.ac.idl saat posyandu sebelum responden menerima pendidikan kesehatan.

# nttp://digilib.unej.ac.idl Confidentiality

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi dan data apapun yang berkaitan dengan responden seperti nama, alamat atau rekam medis dari responden untuk tidak dilaporkan dengan cara apapun dan tidak mungkin diakses oleh orang lain selain peneliti dan numerator. Peneliti juga menjamin pemberian MP-ASI tidak tidak m oleh orang lain yang tidak berkepentingan dalam penelitian ini. data hasil penilaian praktek pemberian MP-ASI tidak tidak mungkin diakses http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.8 http://digilib.unej.

### nttp:||digilib.unej.ac.idl Ildigilib.unej.ac.idl Anonymity

Peneliti menjamin kerahasiaan identitas dari responden. Peneliti tidak mencantumkan nama dan alamat responden secara lengkap pada hasil peneltian. Semua responden dalam penelitan tidak ada yang berkeberatan untuk mencantumkan identitas responden. Semua responden bersedia mencantumkan nama lengkap dan alamat responden pada lembar informed consent dan lembar observasi.

### nttp://digilib.unej.ac.idl d. Respect for human dignity

Peneliti menghormati hak-hak subjek sebjek penelitian untuk untuk mendapatkan informasi tentang penelitian. Peneliti menjelaskan tentang tujuan prosedur penelitian, tujuan penelitian, keuntungan dan kerugian serta metode penelitian kepada subjek penelitian bersamaan dengan dilakukannya informed penelitian untuk berpatisipasi atau tidak berpartisipasi dalam penelitian. Ibu yang tidak menyetujui atau menolak berpartisipasi dalam penelitian. responden penelitian.

e. Respect for justice and inclusiveness menjelaskan secara jujur dan terbuka prosedur penelitian, tujuan prosedur penelitian, tujuan penelitian, serta kenaturan Prinsip keadilan dalam penelitian dilakukan dengan memberikan jaminan bahwa semua subjek diberikan perlakuan yang sama tanpa memandang jenis kelamin, agama dan suku. Prinsip keterbukaan selama proses penelitian

nttp://digilib.unej.ac.idl dijelaskan saat dilakukan *informed consent* dan dilaksanakan pada semua Idigilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl responden selama penelitan dilakukan.

f. Balancine 1 http://digilib.unej.ac.idl nttp://digilib.unej.ac.idl

http://digilib.unej.ac.id

nttp:||digilib.unej.ac.idl Peneliti meminimalisir dampak yang merugikan seperti stres, cidera ataupun kematian dari subjek penelitian dengan mengeluarkan subjek penelitian dari kegiatan penelitian jika penelitian yang dilakukan berpotensi menimbulkan stres, cedera atau kematian dari subjek penelitian tersebut. meninggal dunia selama proses penelitian. Seluruh responden dapat menjalani semua kegiatan penelitian dari awal hingga akit. http://digilib.unej.ac.id/

# http://digilib.unej.ac.idl BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

nttp:||digilib.unej.ac.idl Bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian dan pembahasan mengenai praktek ibu dalam pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo. karakteristik responden dan pengaruh pendidikan kesehatan oleh kader terhadap

#### 5.1 **Hasil Penelitian**

Hasil penelitian dibedakan menjadi 2, yaitu data umum dan data khusus. nttp://digilib.unej.ac. Data umum berisi tentang karakteristik responden yaitu usia usia ibu, jumlah anak, usia anak, jenis kelamin anak, pemberian ASI, tingkat pendidikan ibu, penghasilan keluarga, sikap ibu, dan keyakinan ibu. Data khusus tediri dari hasil penilaian praktek ibu dalam pemberian MP-ASI sebelum diberikan pendidikan kesehatan oleh kader, hasil penilaian praktek ibu dalam pemberian MP-ASI setelah diberikan pendidikan kesehatan oleh kader dan pengaruh pendidikan http://digilib.unej.ac.idl kesehatan oleh kader terhadap praktek ibu dalam MP-ASI.

# nttp://digilib.unej.ac.5dl.1 Karakteristik Responden

- a. Data Numerik
  - 1) Usia Ibu

nttp://digilib.unej.ac.idl Distribusi responden berdasarkan usia ibu di wilayah kerja Puskesmas http://digilik Ledokombo dapat dilihat pada tabel 5.1

Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan usia ibu di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo

Varibel	Mean	SD http://	Min-Maks	95% CI
Usia	25,94	4,993	17-37	24,17-27,71

Sumber: Data Primer, 2012

rata responden adalah 25,94. Sebagian besar responden berusia antara 24 hingga 28 tahun. Usia termuda responden adalah 17 adalah 37 tahun.

# ..ua nttp:||digilib.unej.ac.idl b. Data Kategorik

nttp://digilib.unej.ac.id 1) Data Ibu Distribusi responden berdasarkan data ibu di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo dapat dilihat pada tabel 5.2 nttp://digilib.unej.ac.idl

nttp://digilib.unej.ac.idl Udigilib.unej.ac.idl Ildigilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan data ibu di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo

Ledokombo		
Tingkat Pendidikan  Tidak tamat SD	Jumlah	Persentase (%)
Tidak tamat SD	http://3	9,1
SD	12	36,4
SMP	9	27,3
unel SMA	7 <sub>uib Un</sub> el	27,3 21,2 6,1
SMP SMA Perguran Tinggi	9 7 <sub>110</sub> 2gilib uneli	6,1 <sub>d</sub> (g)
Total	33	100,00
Sikap	Jumlah	Persentase (%)
Setuju	33	Persentase (%)  100,00 0
Ragu-ragu	001110	O digilib. Ch.
Tidak Setuju	0	bttp0 ora
Total	-33	100,00
Kepercayaan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak ada pantangan	31	93,9
Ada pantangan	29	6,1
Total	33	100,00
Pemberian ASI	Jumlah	Persentase (%)
Ya	25 (\\\)	75,8
Tidak	8	24,2
Total	33	100,00
Penghasilan Keluarga	Jumlah	Persentase (%)
≤ Rp 875.000,-/bulan	19	57,6
> Rp 875.000,-/bulan	14	42,4
Total	33	100,00
Sumber: Data Primer, 2012	nel.	100,00
Hasil analisis distribusi r	Letto. House	PALO: IOIA

yang memiliki pendidikan terakhir tidak tamat SD sebesar 9,1% (3 responden), pendidikan terakhir SD sebesar 36.4% (12) sebesar 27,3% (9 responden), pendidikan terakhir SMA sebesar 21,2% (7 responden), dan pendidikan terakhir perguruan tinggi sebesar 6,1% (2 responden).

Hal ini menunjukan sebagian besar atau sekitar 36,4% responden memiliki pendidikan dasar.

Distribusi responden banda

Distribusi responden berdasarkan sikap responden menunjukan seluruh responden menyatakan setuju terhadap pernyataan "Bayi membutuhkan MP-ASI untuk mencukupi kebutuhan gizi bayi". Hal tersebut menunjukan bahwa seluruh responden penelitian memiliki sikap yang positif.

Data mengenai kepercayaan menunjukan bahwa responden yang tidak memiliki pantangan dalam memberikan jenis-jenis MP-ASI pada bayinya sebesar 93,9% (31 responden), responden yang memiliki pantangan dalam memberikan jenis-jenis MP-ASI pada bayinya sebesar 6,1% (2 responden). Sebagian besar responden telah memiliki kepercayaan yang tidak menyimpang mengenai pemberian jenis-jenis MP-ASI pada bayinya.

Data tentang pemberian ASI menunjukan responden yang masih memberikan ASI pada anaknya sebesar 75,8% (25 responden) dan responden yang tidak memberikan ASI pada anaknya sebesar 24,2% (8 responden). Hal ini menunjukan tingginya angka cakupan ASI di desa Ledokombo.

Distribusi responden berdasarkan tingkat penghasilan menunjukan bahwa responden yang mempenyai penghasilan ≤ Rp 875.000,-/bulan sebesar 57,6% (19 responden) dan yang berpendapatan > Rp 875.000,-/bulan sebesar 42,4% (14 responden). Responden yang berpenghasilan ≤ Rp 875.000,-/bulan adalah keluarga yang memiliki tingkat ekonomi kurang mampu berdasarkan Upah Minimum Regional (UMR) Kabupaten Jember.

### nttp://digilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl 2) Data Bayi

nttp:||digilib.unej.ac.idl Distribusi responden berdasarkan data bayi di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo dapat dilihat pada tabel 5.3

Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan data bayi di wilayah kerja <sub>liib Un</sub>ej.ac.i Puskesmas Ledokombo

Tabel 5.3 Distribusi responden Puskesmas Ledokombo		ta bayi di wilayah kerja
Jumlah Anak	Jumlah	Persentase (%)
1 anak	17	50,5
2 anak	10	30,3
>2 anak	16	30,3 18,2
Total	33	100,00
Usia bayi	Jumlah	Persentase (%)
6-9 bulan	10	30,3 18,2
10-12 bulan	6	18,2
13-24 bulan	.17\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\	51,5
Total	33	100,0
Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	18	54,5
Perempuan digital and a second	15	45,5
Total	33	100,0
C1 D-4- D-1 2012		

Sumber: Data Primer, 2012

Hasil analisis distribusi responden berdasarkan tabel 5.3 yaitu responden jumlah anak 2 orang sebesar 30,3% (10 responden), dan responden yang memiliki anak lebih dari 2 sebesar 18 20/ (6 atau sekitar 50,5% responden memiliki tanggungan anak berjumlah 1 orang.

> Data mengenai usia bayi menunjukan responden yang memiliki bayi usia 6-9 bulan 30,3% (10 responden), responden yang memiliki bayi usia 10-12 bulan sebesar 18,2% (6 responden), dan responden yang memiliki bayi usia 13-24 bulan sebesar 51,5% (17 responden). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan

nttp:||digilib.unej.ac.idl digilib.unej.ac.idl bahwa sebagian besar responden atau sekitar 51,5% memiliki bayi dengan usia

nttp://digilib.unej.ac13-24 bulan. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin bayi menunjukan bahwa responden yang memiliki anak dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 54.5% (18 responden) dan responden yang memiliki anak dengan jenis kelamin perempuan sebesar 45.5% (15 responden).

### nttp:||digilib.unej.ac.idl Praktek Ibu dalam Pemberian MP-ASI Sebelum Diberikan Pendidikan 5.1.2 Kesehatan oleh Kader

nttp://digilib.unej.ac.idl Distribusi responden berdasarkan praktek ibu dalam pemberian MP-ASI Ledokombo dapat dilihat pada tabel 5.4 sebelum diberikan pendidikan kesehatan oleh kader di wilayah kerja Puskesmas

Tabel 5.4 Distribusi responden berdasarkan praktek ibu dalam pemberian MP-ASI sebelum diberikan pendidikan kesehatan oleh kader di wilayah iej.ac.idl kerja Puskesmas Ledokombo

		a Puskesmas Ledok		ac.id
IIV. dilipibu	Pra	ktek	Jumlah	Persentase (%)
nttp://o.	Kurang	VA.	18	54,5
	Baik		15	45,5
	Total	ac.io	33	100,0

Sumber: Data Primer, 2012

tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki praktek <sub>nttp://</sub>digilib.unej.ac pemberian MP-ASI yang kurang sebelum diberikan pendidikan kesehatan oleh kader. Holigi

nttp:||digilib.unej.ac.idl digilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl 5.1.3 Praktek Ibu dalam Pemberian MP-ASI Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan oleh Kader

> Distribusi responden berdasarkan praktek ibu dalam pemberian MP-ASI setelah diberikan pendidikan kesehatan oleh kader di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo dapat dilihat pada tabel 5.5

Tabel 5.5 Distribusi responden berdasarkan praktek ibu dalam pemberian MP-ASI setelah diberikan pendidikan kesehatan oleh kader di wilayah nej.ac.idl kerja Puskesmas Ledokombo

kerja Puskesmas Le  Praktek	Jumlah	Persentase (%)
- Dire	bab. Juillali	
Kurang	1 211	33,3
Baik	22	66,7
Total	33	100,0

Hasil analisis tabel 5.5 yaitu responden yang memliki praktek pemberian MP-ASI baik sebesar 66,7% (22 responden) dan responden yang memiliki praktek tersebut dapat disimpulkan bahawa sebagian besar responden memiliki praktek yang baik setelah diberikan pendidikan l

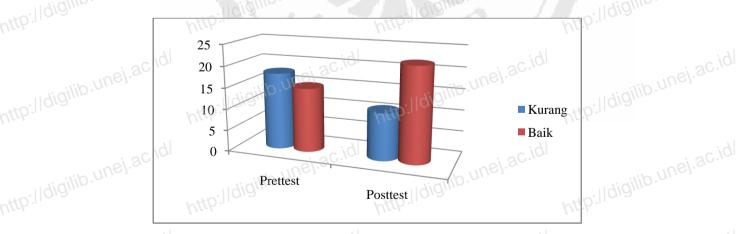
nttp://digilib.unej.ac.idl Perbedaan Praktek Ibu dalam Pemberian MP-ASI Sebelum dan Setelah 5.1.4 Diberikan Pendidikan Kesehatan oleh Kader

nttp:||digilib.unej.ac.idl Perbedaan praktek ibu dalam pemberian MP-ASI sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan oleh kader di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo dapat dilihat pada tabel 5.6. http://digilib.unej.ac.idl Le nttp://digilib.unej.ac.id http://digilib.unej.ac.ic

nttp:||digilib.unej.ac.idl Udigilib.unej.ac.idl Ildigilib.unej.ac.idl Ildigilib.unej.ac.idl Tabel 5.6 Perbedaan praktek ibu dalam pemberian MP-ASI sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan oleh kader di wilayah kerja Puskesmas <sub>jijib.un</sub>ej.ac.idl <sub>iiib.</sub>unej.ac.id Ledokombo

::iib.unej. <sup>21</sup>		diberikan pendidikan keseh Ledokombo		natan oleh kader di wilayah kerja P		Puskesmas	
ottp://dighis	http://di	Qui	Baik Lato: 110	Kur	ang who:	- <b>7</b> .	
110	Waktu	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)	p value	
inej.a	Pretest	15/6/.2	45.5	18/6/.00	54.5	0.011061.80.	
.udigilio.o.	Posttest	22	66.7	igilio 11	33.3	- 0.011	
ntip.	Sumber: Data P	rimer, 2011	http://	_	http://		

nttp:||digilib.unej.ac.idl Hasil analisis tabel 5.6 yaitu jumlah responden yang memiliki praktek pemberian MP-ASI kurang berkurang dari 18 responden (54,5%) saat pretest menjadi 11 responden (33,3%) saat posttest. Responden yang memiliki praktek pemberian MP-ASI baik meningkat dari 15 responden (45,5%) saat pretest menjadi 22 responden (66,7%) saat posttest. Hasil analisis menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukan p value = 0,011 yang berarti terdapat perbedaan vang signifikan pada praktek ibu dalam pemberian MP-ASI sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan oleh kader. Perbedaan hasil penilaian p:||digilib.unej.ac.idl praktek pemberian MP-ASI tersebut dapat dilihat pada Gambar 5.1



Gambar 5.1 Hasil penilaian praktek ibu dalam pemberian MP-ASI sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesebatan oleh 1. ... nttp://digilib.unej.ac. setelah diberikan pendidikan kesehatan oleh kader di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo

Idigilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl pemberian MP-ASI yang kurang dan diagram batang merah menujukan hasil penilaian praktek pemberian MP ASI responden yang memiliki praktek pemberian MP-ASI kurang telah berkurang pada posttest, sedangkan jumlah responden yang memiliki praktek pemberian disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan oleh kader terhadap praktek ibu dalam pemberian MD ACT

#### Pembahasan

### nttp:||digilib.unej.ac.idl 5.2.1 Karakteristik Responden

nttp:||digilib.unej.ac.idl Hasil penelitian menunjukan usia ibu terdapat pada rentang usia 17-30 tahun dengan usia rata-rata 25,93. Wanita yang mempunyai bayi dalam usia ini belum mempunyai pengalaman dalam merawat bayi terutama dalam pemberian ASI dan MP-ASI. Wanita yang mempunyai bayi pada usia ini akan berusaha mencari informasi mengenai cara perawatan bayinya. Informasi mengenai cara merawat bayi biasa didapatkan dari media massa, pengalaman dari orang tua, saran dari teman ataupun keluarga dari wanita tersebut. Wanita yang tidak pernah mendapat informasi dan pengetahuan mengenai pemberian MP-ASI akan menemui kesulitan dalam melakukan praktek pemberian MP-ASI. Kurangnya informasi tersebut sering menyebabkan ansietas dan frustasi sehingga membuat proses pemberian MP-ASI tidak berjalan efektif. Peran petugas kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan sangat dibutuhkan pada tahap ini. Pendidikan

kesehatan yang benar akan mengurangi ansietas dan frustasi sehingga membuat proses pemberian MP-ASI dapat berjalan dengan efektif (Lawrence, 1994 dalam Poter, 2005).

Usia bayi pada penelitian ini beragam, berdasarkan tabel 5.1 sebagian besar ibu (51,5%) memiliki bayi dengan usia 13-24 bulan. Praktek pemberian MP-ASI pada tiap usia bayi berbeda. Bayi usia 6-9 bulan hanya diperbolehkan diberi makanan halus. Makanan halus adalah makanan yang dihancurkan atau disaring, contohnya pure tomat, pure pepaya atau pure kentang. Bayi usia 9-12 bulan diberikan makanan lunak, yaitu dimasak dengan banyak air dan teksturnya berair, contohnya adalah bubur nasi kaldu tahu, bubur ayam, atau nasi tim sedangkan bayi usia 12-24 bulan diberikan makanan padat yang teksturnya mirip dengan makan lunak tetapi lebih sedikit mengandung air seperti lontong atau kentang rebus (DepKes RI, 2007).

Distribusi responden berdasarkan pemberian ASI pada tabel 5.2 menunjukan 75,8% responden memberikan ASI pada bayinya. Data pemberian ASI tersebut menunjukan tingginya angka cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo apabila dibandingkan dengan SPM cakupan ASI ekslusif kota Jember yang sebesar 40% (DepKes RI, 2006). Pemberian ASI secara efektif akan membuat bayi tumbuh dengan optimal dan meningkatkan kekebalan bayi. Bayi yang tidak diberikan ASI ekslusif akan menyebabkan pertumbuhannya tidak optimal. Bayi yang tidak diberikan ASI akan mudah terserang diare karena makanan atau minuman yang diberikan pada bayi tidak steril seperti ASI. Bayi yang sering mengalami diare akan menyebabkan penyerapan nutrisi makanan

Idigilib.unej.ac..

akan terganggu sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat mengalami gangguan (Hayati, 2009).

Komposisi ASI berveriasi 1

Komposisi ASI bervariasi dan sesuai dengan kebutuhan bayi. ASI mudah dicerna dan langsung diserap oleh bayi sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat tercukupi. Kandungan kolostrum pada ASI akan memberikan imunitas pada bayi sehingga bayi terhindar dari infeksi (Hayati, 2009). Pemberian ASI saja pada bayi yang berusia diatas 6 bulan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Pada umur 6 bulan, berat badan bayi yang normal sudah mencapai 2-3 kali berat badan saat lahir. Pesatnya pertumbuhan bayi perlu diimbangi dengan pemberian kalori dan gizi yang cukup. Kalori dan gizi yang dibutuhkan bayi tidak hanya didapatkan dari ASI tetapi juga perlu makanan pendamping ASI yang disesuaikan dengan kesiapan lambung bayi untuk mencerna (Prabantini, 2010).

Sebagian besar ibu (57,6%) pada penelitian ini mempunyai penghasilan di bawah UMR Kabupaten Jember dengan beban tanggungan berjumlah 1 anak (50,5%). Besarnya penghasilan dan besarnya jumlah beban tanggungan yang akan mempengaruhi tingkat ekonomi keluarga. Tingkat ekonomi keluarga akan berpengaruh terhadap ketahanan pangan keluarga tersebut. Ketahanan pangan yang lemah akan mempengaruhi tersedianya jumlah dan gizi makanan sehingga pemberian makanan juga akan terganggu. Perilaku pemberian MP-ASI yang tidak benar akan menyebabkan bayi tidak menerima makanan dengan baik sehingga kefektifan pemberian MP-ASI juga akan terganggu (Adisasmito, 2010).

Tingkat pendidikan ibu pada tabel 5.2 menunjukan sebagian besar ibu atau sekitar 36,4%, memiliki pendidikan tingkat dasar. Tingkat pendidikan merupakan

gilib.unej.ac.ic. http://digilib.unej.ac.ic salah satu faktor yang menentukan keberhasilan proses pendidikan kesehatan.

Tingkat pendidikan akan menentukan tingkat inteligensi individu yang akan menentukan daya tangkap individu dalam menerima informasi yang disampaikan.

Keberhasilan proses pendidikan kesehatan akan tercermin dalam perubahan perilaku individu (Notoatmodjo, 2007).

Faktor yang menentukan praktek individu salah satunya adalah sikap. Sikap adalah reaksi yang tertutup dari seseorang tehadap suatu rangsangan dan belum dapat diamati secara langsung (Notoatmodjo, 2007). Tabel 5.2 menunjukan 100% atau seluruh ibu menyatakan setuju terhadap pernyataan "Bayi membutuhkan MP-ASI untuk mencukupi kebutuhan gizi bayi". Data tabel 5.2 tersebut menunjukan seluruh ibu mempunyai sikap positif terhadap pemberian MP-ASI. Sikap menunjukan adanya reaksi kesesuaian terhadap stimulus yang diberikan. Sikap individu akan mempengaruhi proses terjadinya perubahan perilaku. Sikap individu yang positif akan mendukung terwujudnya praktek individu yang positif pula.

Faktor prediposisi yang mempengaruhi perubahan perilaku salah satunya adalah kepercayaan (Sumijatun *et al*, 2005). Tabel 5.2 menunjukan sebanyak 31 ibu mengatakan tidak memiliki pantangan dalam memberikan jenis-jenis MP-ASI pada bayinya, hanya 2 orang ibu yang mengatakan memiliki pantangan dalam memberikan jenis-jenis MP-ASI pada bayinya. Pantangan yang dimilki oleh kedua ibu tersebut adalah nasi dan daging sapi. Kepercayaan individu diperoleh dari orang tua, kakek ataupun nenek. Individu menerima kepercayaan berdasarkan keyakinan tanpa adanya pembuktian ilmiah terlebih dahulu. Kepercayaan individu

igilib.unej.<sup>ac.re</sup> http://digilib.unej.ac.re nttp:||digilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl perilaku sehat. Kedua responden yang memiliki pantangan contohnya, apabila bayi kedua responden tidak diberilak tersebut dapat mengalami kekurangan protein dan karbohidrat. Bayi yang kekurangan karbohidrat dan protein akan menyebabkan masalah seperti turunya berat badan, kelemahan fisik dan menurunannya jaringan otot dan membuat perkembangan tubuh bayi tersebut mengalami gangguan.

5.2.2 lip.unej.ac.idl Praktek Ibu dalam Pemberian MP-ASI Sebelum Diberikan Pendidikan nttp://digilib.unej.ac. Kesehatan oleh Kader.

kesehatan. Peneliti menggunakan lembar observasi sebagai alat pengumpul data.

Lembar observasi berisi 18 pair dari mean atau <19,64 berarti praktek responden kurang sedangkan yang lebih dari sama dengan median atau ≥ 19,64 berarti praktek ibu baik. Data tabel 5.10 menunjukan bahwa ibu yang memiliki praktek baik sebesar 54,5% (18 responden) dan ibu yang memiliki praktek pemberian MP-ASI kurang sebesar 45,5% (15 responden). Data tabel 5.10 menunjukan bahwa sebagian besar ibu memiliki praktek pemberian MP-ASI yang kurang. Banyaknya jumlah ibu yang memiliki praktek kurang tersebut salah satunya dapat disebabkan karena pengetahuan ibu yang rendah tentang cara pemberian MP-ASI. nttp:||digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl

http://digilib.unej.ac.idl

Data tabel 5.4 diambil sebelum responden menerima pendidikan kesehatan sehingga menyebabkan praktek responden masih menunjukan hasil yang kurang baik. Praktek pemberian MP-ASI yang kurang baik dapat disebakan oleh berbagai faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya nilai praktek ibu dalam pemberian MP-ASI sebelum diberikan pendidikan kesehatan antara lain adalah kurangnya pengetahuan dan informasi serta rendahnya tingkat ekonomi dari responden.

Praktek merupakan komponen dari perilaku. Praktek adalah ranah yang berkaitan dengan keterampilan atau kemampuan bertindak. Praktek individu yang kurang baik dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan (Notoatmodjo, 2007). Hasil observasi selama penelitian menunjukan seluruh ibu mengatakan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang cara pemberian MP-ASI yang baik dan benar sehingga ibu tidak mengetahui bagamana cara memberikan MP-ASI yang baik dan benar pada bayinya. Rendahnya pengetahuan tersebut menyebabkan ibu tidak bisa menunjukan praktek pemberian MP-ASI yang baik pada bayinya. Kader juga mengatakan bahwa selama ini kader maupun masyarakat belum pernah mendapatkan informasi mengenai cara pemberian MP-ASI yang benar dari puskesmas, dinas kesehatan atau dari bidan desa. Kader mengatakan selama ini pendidikan kesehatan yang diberikan hanya mengenai jenis-jenis MP-ASI, bukan pendidikan kesehatan tentang cara pemberian MP-ASI yang baik dan benar. Kurangnya informasi tersebut yang menyebabkan rendahnya pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI sehingga mempengaruhi praktek ibu http:||digilil dalam pemberian MP-ASI.

> Ildigilib.unej.ac.io. http://digilib.unej.ac.io

Idigilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl MP-ASI adalah tingkat ekonomi. Sebesar 57,6% ibu mempunyai penghasilan di bawah UMR Kabupaten Jember Del ibu bervariasi mulai dari 1 anak sebesar 50,5%, 2 anak sebesar 30,3% dan lebih dari 2 anak sebesar 18,2% dengan usia bayi rata-rata adalah berusia 13-2 bulan dan besarnya jumlah beban tanggungan yang dimiliki. Tingkat ekonomi keluarga akan berpengaruh terhadan batahan makanan akan terganggu apabila ketahanan pangan keluarga tersebut lemah. Ketahanan pangan yang lemah akan mempengaruhi tersedianya jumlah dan gizi makanan sehingga pemberian makanan tidak terjadi secara optimal (Adisasmito, 2010). Ibu yang mempunyai keluarga dengan ketahanan pangan lemah membuat keluarga tersebut tidak mampu menyediakan makanan yang bergizi dan peralatan makan yang aman bagi bayinya.

Penelitian menunjukan ibu yang mempunyai penghasilan bawah UMR Kabupaten Jember tidak dapat memberikan makanan yang bergizi bagi bayi serta peralatan makan yang tidak aman bagi bayi. Ibu yang mempunyai penghasilan di bawah UMR rata-rata memberikan makanan yang hanya terdiri dari nasi dan sayur tanpa disertai dengan lauk yang bergizi pada bayinya. Ketidakseimbangan gizi pada makanan yang diberikan tersebut dapat menyebabkan bayi mengalami kekurangan protein yang dapat menganggu pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ibu yang mempunyai penghasilan di bawah UMR juga menggunakan alat-alat makan yang terbuat dari kaca dan logam. Peralatan yang terbuat dari kaca dan

logam tersebut tidak aman bagi bayi karena mudah pecah dan dapat melukai gusi bayi.

5.2.3 Praktek Ibu dalam Pemberian MP-ASI Setelah Diberikan Pendidikan

Kesehatan oleh Kader

Tabel 5.5 berisi data praktek ibu setelah menerima pendidikan kesehatan oleh kader. Ibu yang memilki poin penilaian yang kurang dari mean atau <25,58 berarti praktek responden kurang sedangkan yang lebih dari sama dengan mean atau > 25,58 berarti praktek responden baik. Data tabel 5.10 menunjukan bahwa sebagian besar atau sekitar 66,7% dari seluruh ibu memiliki praktek pemberian MP-ASI yang baik.

Hasil penilaian praktek ibu dalam pemberian MP-ASI meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan. Peningkatan hasil tersebut disebabkan karena ibu telah mendapatkan pengetahuan yang benar dari pendidikan kesehatan yang telah ibu jalani. Pendidikan kesehatan adalah proses untuk merubah perilaku peserta didik dengan tujuan untuk peningkatan status kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan adalah memberikan suatu pengetahuan dengan harapan untuk mengetahui dan mengubah perilaku seseorang sebagai upaya peningkatan status kesehatan (Sumijatun et al., 2005).

Peningkatan praktek ibu dalam pemberian MP-ASI dalam penelitian ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor pada dari diri ibu sendiri yaitu faktor predisposisi berupa kepercayaan ibu dan faktor sikap ibu terhadap pemberian MP-ASI. Data tabel 5.2 menunjukan sebanyak 31 ibu atau sekitar 93.9% ibu

.||digilib.unej.ao.\* http://digilib.unej.ao.\* mengaku tidak memiliki pantangan dalam memberikan jenis-jenis MP-ASI pada bayinya dan hanya 2 ibu yang mengaku memiliki pantangan dalam memberikan jenis-jenis MP-ASI pada bayinya.

Kepercayaan merupakan salah satu faktor prediposisi yang mempengaruhi perubahan perilaku. Kepercayaan individu diperoleh dari orang tua, kakek ataupun nenek. Individu menerima kepercayaan berdasarkan keyakinan tanpa adanya pembuktian ilmiah terlebih dahulu (Notoatmodjo, 2007). Banyaknya ibu yang tidak memiliki kepercayaan yang menyimpang sesuai dengan tabel 5.2 menyebabkan informasi dapat mudah dipahami ibu dan ibu dapat mempraktekkan informasi yang didapat tanpa ragu.

Faktor lain yang mempengaruhi peningkatan praktek pemberian MP-ASI adalah sikap ibu terhadap pemberian MP-ASI. Data sikap responden pada tabel 5.8 menunjukan bahwa 100% ibu menyatakan setuju terhadap pernyataan "Bayi membutuhkan MP-ASI untuk mencukupi kebutuhan gizi bayi". Seluruh ibu dalam penelitian ini mempunyai sikap yang positif terhadap pemberian MP-ASI. Sikap adalah reaksi yang tertutup dari seseorang tehadap suatu rangsangan dan belum dapat diamati secara langsung. Sikap menunjukan adanya reaksi kesesuaian terhadap stimulus yang diberikan (Marimbi, 2009). Sikap yang positif akan menpengaruhi perubahan praktek individu menjadi lebih baik (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan tentang pemberian MP-ASI yang didapatkan dari pendidikan kesehatan membuat ibu mengetahui manfaat dari pemberian MP-ASI secara efektif. Peningkatan pengetahuan yang didapat dari kader ditambah dengan sikap

digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl positif ibu membuat ibu tidak ragu untuk melakukan praktek pemberian MP-ASI kepada bayinya sesuai dengan arahan kader tersebut.

5.2.3 Pengaruh Pendidikan Kesehatan oleh terhadap Praktek Ibu dalam
Pemberian MP-ASI

Pengujian statistik menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test pada tabel 5.6 menunjukan p value 0,011 dengan alpha 0,05 atau 5%. Berdasarkan analisis maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan oleh kader terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI.

Pernyataan tersebut sesuai dengan teori Green (1980) dan teori Pender et al (2002). Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) menyebutkan bahwa salah faktor pendorong yang mempengaruhi perilaku masyaraka salah satunya adalah petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan referensi dari perilaku masyarakat. Teori Pender et al (2002) menerangkan bahwa salah faktor pendorong terbentuknya perilaku kesehatan adalah adanya pengaruh hubungan interpersonal. Kader merupakan sumber referensi rujukan masyarakat, dipercaya oleh masyarakat dan memiliki hubungan yang dekat dengan masyarakat karena kader tersebut merupakan bagian dari masyarakat.

Kader adalah orang yang berpengaruh terhadap perubahan perilaku masyarakat. Peran kader dalam menjalankan tugasnya sebagai pemberi pendidikan kesehatan saat posyandu berlangsung berpengaruh besar terhadap perilaku yang ada di masyarakat. Besarnya pengaruh kader tersebut terbukti pada tabel 5.6 yang menunjukan data jumlah responden yang memiliki praktek

nttp://digilib.unej.ac.idl ldigilib.unej.ac.idl digilib.unej.ac.idl memberikan pendidikan kesehatan menjadi 11 responden (33,3%) setelah kader memberikan pendidikan kesehatan P MP-ASI baik meningkat dari 15 responden (45,5%) pada saat kader belum memberikan pendidikan kesehatan menjadi 22 responden (66.7%) setelah kader memberikan pendidikan kesehatan. Nilai praktek pemberian MP-ASI pada pretest dan posttest juga menunjukan peningkatan yang signifikan. Nilai responden yang memiliki praktek pemberian MP-ASI kurang pada pretest berkisar antara 12 hingga hingga 19, sedangkan pada posttest nilai praktek pemberian MP-ASI kurang berkisar antara 18 hingga 25. Nilai praktek pemberian MP-ASI responden yang memiliki praktek pemberian MP-ASI baik pada pretest berkisar antara 20 hingga 28, sedangkan pada *posttest* terjadi peningkatan yaitu nilai praktek pemberian MP-ASI baik berkisar antara 26 hingga 32. Peningkatan nilai praktek pemberian MP-ASI tersebut semakin mendukung bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan oleh kader terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI.

Pendidikan kesehatan adalah proses untuk merubah perilaku peserta didik dengan tujuan untuk peningkatan status kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan adalah memberikan suatu pengetahuan dengan harapan untuk mengetahui dan mengubah perilaku seseorang sebagai upaya peningkatan status kesehatan (Sumijatun *et al*, 2005). Pendidikan kesehatan oleh kader terbukti dapat mengubah praktek ibu dalam pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo, tetapi pada tabel 5.5 menunjukan masih terdapat 11 ibu atau sekitar 33.3% persen ibu masih memiliki praktek pemberian MP-ASI yang kurang setelah

unej.ao. http://digilib.unej.ao. kader memberikan pendidikan kesehatan. Ibu yang masih mempunyai praktek kurang tersebut menunjukan masih terdapat hal-hal yang menghambat keberhasilan proses pendidikan kesehatan. Faktor-faktor tersebut adalah perbedaan jumlah peserta didik yang harus diberikan pendidikan kesehatan oleh tiap kader serta tingakat pendidikan ibu yang rendah sehingga membuat daya tangkap yang bebeda pada tiap individu.

nttp://digilib.unej.ac.idl Perbedaan jumlah peserta didik akan menyebabkan perbedaan lingkungan dalam proses belajar. Tiap kelompok belajar idealnya terdiri 5 orang, semakin banyak peserta didik akan menyebabkan interaksi antar peserta didik menjadi semakin banyak sehingga menyebabkan suasana lingkungan belajar menjadi semakin ramai. Tingkat keramaian dan kondisi lingkungan belajar akan mempengaruhi keberhasilan dari proses pendidikan kesehatan (J. Guilbert dalam Notoatmodjo, 2007). Pada penelitian ini jumlah tiap kelompok dalam proses pendidikan kesehatan berbeda. Kader Posyandu Flamboyan 40 Desa Lembengan memberikan pendidikan kesehatan untuk 10 orang responden, Posyandu Flamboyan 52 Desa Karangpaiton memberikan pendidikan kesehatan untuk 3 orang responden, Posyandu Flamboyan 47 Desa Sumberanget memberikan pendidikan kesehatan 4 orang responden, Posyandu Flamboyan 1 Desa Ledokombo memberikan pendidikan kesehatan untuk 6 orang responden dan Posyandu Flamboyan 12 Desa Sumberlesung memberikan pendidikan kesehatan untuk 10 orang responden. Perbedaan jumlah peserta didik ini akan menyebabkan perbedaan suasana lingkungan tempat pendidikan kesehatan. Posyandu yang mempunyai mempunyai jumlah peserta didik lebih dari jumlah ideal seperti di

> Ilqidigilip.nuej.ao. http://digilip.unej.ao.

Posyandu Flamboyan 40 Desa Lembengan, Posyandu Flamboyan 1 Desa Ledokombo, dan Posyandu Flamboyan 12 Desa Sumberlesung menyebabkan lingkungan tempat pendidikan kesehatan kesehatan menjadi tidak nyaman sehingga dapat mempengaruhi keberhasilan proses pendidikan kesehatan.

Tingkat pendidikan ibu pada tabel 5.2 menunjukan tingkat pendidikan dasar paling banyak yaitu 36.4%. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan proses pendidikan kesehatan. Tingkat pendidikan akan menentukan tingkat inteligensi individu yang akan menentukan daya tangkap individu dalam menerima informasi yang disampaikan (Notoatmodjo, 2007). Tingkat pendidikan ibu paling banyak berada di tingkat Sekolah Dasar. Tingkat pendidikan yang rendah tersebut dapat menyebabkan ibu kesulitan dalam memahami informasi yang diberikan oleh kader. Kesulitan pemahaman tersebut menyebabkan ibu juga mengalami kesulitan dalam melakukan praktek pemberian MP-ASI sehingga membuat penilaian praktek ibu dalam pemberian MP-ASI menjadi kurang baik.

#### 5.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang membuat hasil penelitian mempunyai kekurangan dan memerlukan penelitian yang lebih baik. Keterbatasan tersebut terdiri dari keterbatasan tempat dan keterbatasan waktu.

# nttp://digilib.unej.ac.idl

Hambatan di tempat penelitian yang peneliti alami adalah luasnya wilayah cakupan penelitian. Wilayah Ledokombo terdiri dari 10 desa dan peneliti hanya menggunakan 5 desa sebagai sampel. Kelima desa tersebut peneliti tentukan dengan menggunakan teknik *multistage sampling*. Kelima desa tersebut belum tentu merupakan gambaran secara umum keadaan wilayah Ledokombo. Hambatan tersebut peneliti atasi dengan menerapkan teknik acak untuk memilih kelima desa yang dijadikan sampel penelitian. Teknik acak diharapkan dapat menggambarkan karakteristik wilayah Ledokombo dan dapat mengurangi bias akibat keterbatasan wilayah penelitian.

#### b. Waktu

Pengambilan data setelah dilakukan intervensi dalam penelitian ini hanya dilakukan 1 kali, yaitu 3 hari setelah posyandu dilaksankan. Pengambilan data yang hanya 1 kali ini dapat berpotensi menimbulkan bias karena kurangnya kesiapan responden saat pengambilan data. Peneliti mengatasi masalah tersebut dengan mengoptimalkan pengambilan data *posttest* di rumah masing-masing responden. Peneliti melakukan kontrak waktu dengan responden mengenai waktu yang tepat melakukan pengambilan data, jika saat peneliti datang ke rumah responden tetapi responden belum siap maka peneliti akan melakukan kontrak ulang dengan responden.

# Kader Kader nttp:||digilib.unej.ac.idl

nttp://digilib.unej.ac.idl Peneliti melakukan pelatihan kader mengenai materi pemberian MP-ASI yang akan kader berikan saat posyandu, tetapi peneliti tidak melakukan evaluasi bagaimana kemampuan kader dalam memberikan pendidikan kesehatan setelah pelatihan tersebut sehingga kemampuan tiap kader dalam memberikan pendidikan kesehatan belum dapat terstandarisasi. Kader juga mempuyai jumlah peserta didik yang beragam, mulai dari 3 orang responden hingga 10 orang responden. Perbedaan ini menyebabkan perbedaan beban kerja kader dalam memberikan pendidikan kesehatan. Peneliti mengharapkan pada penelitian selanjutnya dilakukan persiapan pelatihan kader yang lebih matang dengan mengadakan pretest dan posttest setelah pelatihan kader selesai dilaksanakan.

# nttp://digilib.unej.ac.idl Implikasi Keperawatan

nttp://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl Hasil penelitian ini memberikan implikasi bagi masyarakat dan bagi Keperawatan Komunitas.

#### Implikasi bagi instansi kesehatan

nttp:||digilib.unej.ac.idl Implikasi penelitian ini bagi instansi kesehatan adalah sebagai acuan dalam melakukan pelatihan kepada kader posyandu. Pelatihan kepada kader posyandu membuat kinerja kader meningkat. Peningkatan kinerja kader membuat proses pelayanan kesehatan di posyandu juga lebih berkualitas. Kualitas pelayanan kesehatan yang baik akan meningkat status kesehatan masyarakat. nttp://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl

### nttp:||digilib.unej.ac.idl digilib.unej.ac.idl Implikasi bagi masyarakat

nttp:||digilib.unej.ac.idl Implikasi penelitian bagi masyarakat adalah masyarakat dapat memberikan kontribusi terhadap proses perubahan perilaku dengan mengapresiasi peran kader sebagai sumber rujukan informasi bagi masyarakat. Apresiasi tersebut diwujudkan dalam peran aktif masyarakat untuk mengikuti program-program yang telah kesehatan saat posyandu, pemberian PMT dan lain sebagainya.

c. Implikasi bagi kalur disusun oleh kader dalam upaya peningkatan status kesehatan, seperti pendidikan

nttp://digilib.unej.ac.idl Implikasi penelitian bagi keluarga adalah dapat memberikan pengetahuan tentang pentingnya pemberian MP-ASI sesuai dengan usia bayi. Pemberian MP-ASI yang sesuai dengan usia dan tahap perkembangan bayi akan menyebabkan nutrisi yang dibutuhkan bayi tercukupi dan pekembangan saluran pencernaan bayi menjadi optimal.

#### Implikasi bagi Keperawatan Komunitas

nttp://digilib.unej.ac Implikasi penelitian ini bagi Keperawatan Komunitas adalah sebagi referensi tentang strategi mengubah perilaku masyarakat dengan mengoptimalkan peran kader dalam memberikan pendidikan kesehatan. Strategi pengoptimalan peran kader tersebut nantinya dapat dikembangkan sebagai salah satu cara untuk http://digilib.unej.ac.idl mengubah perilaku masyarakat sehingga tidak menyimpang dari paradigma .ш. http://digilib.unej. http://digilib.unej. kesehatan.

## BAB 6. PENUTUP

Bab ini menjelaskan tentang kesimpulan setelah hasil dari penelitian telah diketahui dan saran rekomendasi untuk menindaklanjuti hasil penelitian ini.

## 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pada, maka dapat disimpulkan bahwa:

- a. karakteristik responden dalam praktek pemberian MP-ASI di wilayah kerja
  Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember antara lain adalah mayoritas ibu
  dengan bayi usia 6-24 bulan adalah 25,93, usia bayi terbanyak terdapat pada
  rentang 13-24 bulan, sebagian besar ibu memberikan ASI pada bayinya,
  mayoritas ibu mempunyai tingkat ekonomi yang rendah, tingkat pendidikan
  ibu paling banyak adalah tamatan SD, seluruh ibu mempunyai sikap yang
  positif terhadap pemberian MP-ASI dan sebagian besar ibu tidak memiliki
  kepercayaan yang menyimpang tentang jenis-jenis MP-ASI yang diberikan
  kepada bayinya.
  b. hasil penilaian praktek pemberian MP-ASI
  - b. hasil penilaian praktek pemberian MP-ASI sebelum diberikan pendidikan kesehatan oleh kader adalah sebagian besar ibu di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember memiliki praktek pemberian MP-ASI yang kurang.

- nttp:||digilib.unej.ac.idl digilib.unej.ac.idl c. hasil penilaian praktek pemberian MP-ASI setelah diberikan pendidikan kesehatan oleh kader adalah sebagian besar ibu di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember memiliki praktek pemberian MP-ASI yang baik.
- nttp://digilib.unej.ac.id d. ada pengaruh pendidikan kesehatan oleh kader terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember.

#### Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan, maka peneliti dapat nttp://digilib.unej.ac. meberikan saran sebagai berikut

#### Bagi Keluarga

Peneliti mengaharapkan keluarga mampu memberikan MP-ASI sesuai tumbuh kembang bayi dan menyediakan peralatan makan yang aman bagi bayi. Pemberian MP-ASI yang sesuai dengan usia dan tahap perkembangan bayi akan menyebabkan nutrisi yang dibutuhkan bayi tercukupi dan pekembangan saluran http://digilib.unej.ac.id/ pencernaan bayi menjadi optimal.

#### Bagi Masyarakat b.

nttp://digilib.unej.ac.idl Peneliti mengharapkan partisipasi aktif masyarakat untuk mendukung peran kader dalam menjalankan perannya dalam memberikan pendidikan kesehatan. Parsipasi aktif tesebut dapat ditunjukan dengan memperhatikan dengan seksama materi yang disampaikan kader dan menjalakan saran dan anjuran dari kader saat kader meberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan oleh kader pada

nttp://digilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl ||digilib.unej.ac.idl Perilaku yang mendukung kesehatan akan meningkatakan status kesehatan masyarakat.

#### Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan pustaka yang dapat melengkapi e nttp://digilib.unej.ac.i Peneliti mengharapkan pengembangan riset yang mendalam untuk mempelajari tentang peran kader, pendidikan landa tehadap perilaku masyarakat sehingga dapat dijadikan sebagai referensi untuk mengembangkan perilaku masyarakat sehingga sesuai dengan paradigma kesehatan.

#### Bagi Institusi Kesehatan

nttp://digilib.unej.acdd. Peneliti mengharapkan peningkatan program pelatihan kader yang bertujuan untuk meningkat keterampilan dan motivasi kader. Peningkatan keterampilan dan motivasi akan mengoptimal peran kader dalam upaya merubah perilaku yang menyimpang yang ada di masyarakat. Peneliti juga mengharapkan adanya supervisi dari puskesmas berupa monitoring dan evaluasi pada tiap kegiatan kader saat posyandu dengan melakukan pemantauan pada tiap kegiatan serta melakukan http://digilib.unej.ac.idl perbaikan dan inovasi pada program-program posyandu terutama dalam bidang http://digilib.unej pemberian MP-ASI.

## e. Bagi Kader

http://digitib.yhe

Peneliti mengharapkan peran aktif kader dalam program-program peningkatan keterampilan kader yang dilaksanakan oleh puskesmas dan dinas kesehatan seperti pelatihan kader tentang cara memberikan pendidikan kesehatan yang benar, magang kader pada posyandu yang memiliki kualitas bagus dan kegiatan Jambore Kader yang diadakan guna menjalin silaturahmi dan mengasah kemampuan kader. Kader yang terampil akan berpengaruh besar terhadap peningkatan status kesehatan masyarakat.

## http://digilib.unej.ac.idl **DAFTAR PUSTAKA**

- nttp:||digilib.unej.ac.idl Adisasmito, Wiku. 2010. Sistem Kesehatan. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

  Albar Husein 2004 37.
  - Albar, Husein. 2004. Makanan Pendamping ASI. Cermin Dunia Kedokteran. 145:51-55.
- nttp:||digilib.unej.ac.idl Balitbangkes. 2008. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007. Dinas Kesehatan Republik Indonesia.
  - Chandra, Budiman. 2008. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: EGC
  - DepKes RI. 2006. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2006. httpwww.depkes.go.iddownloadsprofilprov%20jatim%202006.pdf. [19 Desember 20111
- nttp:||digilib.unej.ac.idl . 2006. Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu
  MP-ASI) Lokal Tahun 2006 Lucus Ibu (MP-ASI) Lokal gizi/download/MP-ASI%20LOKAL.pdf. [5 Maret 2012]
- nttp:||digilib.unej.ac<u>idl</u> Darurat. httpgizi.depkes.go.idskpgdownloadpmba-situasi-darurat.pdf. [12] Maret 20121
- DinKes Jatim. 2007. Rekapitulasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan nttp://digilib.unej.ac.idl httpwww.dinkesjatim.go.idimagesdatainfo1213773289\_REKAPSPM2007
  KAB-KOTASEJAWATIMUR pdf 122 Days 1 222 Days 1 2
- 2008. 2008. Profil Kesehatan Jawa Tahun Timur nttp:||digilib.unej.ac.idl http://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/1311839621 Profil Keseh atan\_Provinsi\_Jawa\_Timur\_2008.pdf. [19 Desember 2011].
- 2012. Grand Design Posyandu di Jawa Timur. uu.ntml. [ 1 Juni 2012]

  Hastono, Sutanto Priyo. 2007. Analisis Data Kesehatan. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
  - Hayati, Aslis Wirda. 2009. Buku Saku Gizi Bayi. Jakarta: EGC
  - 96 igilib unej ac idl

- nttp://digilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl |digilib.unej.ac.idl digilib.unej.ac.idl Josefa, Khrist Gafriela. 2011. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pada nttp:||digilib.unej.ac.idl Pemberian Asi Eksklusif httpeprints.undip.ac.id333911Khrist Gafriela.pdf. [25 Maret 2012]
- Kusumawati, Yuli dan Darnoto. 2008. Pelatihan Peningkatan Kemampuan Kader nttp:||digilib.unej.ac.idl Posyandu dalam Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Joyotakan Kecamatan Serengan Surakarta. WARTA. 11 (2):
  - Marimbi, Hanum. 2009. Sosiologi dan Antropologi Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- nttp:||digilib.unej.ac.idl Notoatmodjo. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta
- Padang, Asnan. 2008. Analisa Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam
  Pemberian MP-ASI Dini di Kecamatan Pandan Kahupatan Tengah httprepository.usu.ac.idbitstream1234567896728108E00834.pdf. [30 nttp:||digilib.unej.ac.idl Maret 2012]. Pender et all. 2002. Health Promotion in Nursing Practice. Prentice Hall.

  - Prabantini, Dwi. 2010. A-Z Makanan Pendamping ASI. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- nttp:||digilib.unej.ac.idl Potter, Patricia A dan Anne Griffin Perry. 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Volume 1. Jakarta: EGC
  - Purwandari et all. 2011. Pedoman Penyusunan Skripsi PSIK Universitas Jember. Edisi Revisi. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

    Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember. Jember.
  - Rahaju et all. 2006. Buku Pegangan Kader Posyandu. Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur.
- nttp://digilib.unej.ac.idl Sastroasmoro, Sudigdo dan Ismael, Sofyan. 2010. Dasar-dasar Metodologi
- Sembiring, Nasap. 2004. Posyandu Sebagai Saran Peran Serta Masyarakat

  Dalam Usaha Peningkatan Kesehatan

  http://library.usu.ac.id/download/G

- nttp://digilib.unej.ac.idl digilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl ldigilib.unej.ac.idl Setiadi. 2007. Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- nttp://digilib.unej.ac.idl Soedjatmiko. 2011. Nutrisi pada Balita dan Pentingnya Memberikan Stimulasi Otak. Terbaik Masa Pada **Emas** Perkembangan nttp:||digilib.unej.ac.idl http://www.ibudanbalita.com/pojokcerdas/nutrisi-pada-balita-danpentingnya-memberikan-stimulasi-terbaik-pada-masa-emasperkembangan-otak-golden-years-1. [1 Juni 2012]
  - Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- nttp:||digilib.unej.ac.idl Sukiarko, Edy. 2007. Pengaruh Pelatihan Dengan Metode Belajar Berdasarkan Masalah terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader Gizi dalam Kegiatan Posyandu. httpeprints.undip.ac.id154971Edy\_Sukiarko.pdf. [28] Maret 2012]
- nttp://digilib.unej.ac.idl Sulastyawati et all. 2011. Pengaruh Pelatihan Promosi Kesehatan tentang DHF terhadap Peningkatan Keterampilan Penyuluhan Kader Kesehatan. ISSN. 2 (2):182-187.
  - Sumijatun et all. Konsep Dasar Keperawatan Komunitas. 2005. Jakarta: EGC
  - Sutomo, Budi dan Anggraini, Dwi Yanti. 2010. Makanan Sehat Pendamping ASI. Jakarta: Demedia Pustaka.
  - Swastini, Pande Made. Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu dengan Praktik Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-24 Bulan Kelurahan Warakas, Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara. http://www.library.upnvj.ac.id/pdf/s1keperawatan08/204312061/cover.pdf . [12 Maret 2012]
- nttp://digilib.unej.ac.idl Syafei et all. 2008. Pemberdayaan Kader dalam Revitalisasi Posyandu di Kabupaten Batang Hari. httpwww.lrc-kmpk.ugm.ac.ididUP-
- Tim Penggerak PKK Provinsi DKI Jakarta. 2007. Pedoman Pelaksanaan Posyandu. httpwww.pkkdki.netuploadsdefaultfilesPosyandu oka 18 Maret 20121
- Universitas Jember. 2011. Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah. Jember: Jember University Press. http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej. http://digilil

nttp:||digilib.unej.ac.idl Ildigilib.unej.ac.idl ildigilib.unej.ac.idl JIdigilib.unej.ac.idl Utama, Mohamad Candra. Hubungan antara Pengetahuan aan Sikap Ibu terhadap Perilaku Pemberian Makanan Pendamping Asi Pada Balita 6-24 nttp://digilib.unej.ac.idl Bulan. http://eprints.undip.ac.id/33411/1/Moh.\_Chandra.pdf. [23 Maret 2012] ../e -J 20121

Kader http://digilib.unej Zulkifli. 2003. Posyandu dan httprepository.usu.ac.idbitstream12345678937531fkm-zulkifli1.pdf.





## nttp://digilib.unej.ac.idl Lampiran A. Lembar Informed

### nttp://digilib.unej.ac.idl PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

nttp://digilib.unej.acKepada: Calon responden

Dengan hormat,

yang bertanda tangan di bawah ini:

: Ditha Ariesya P Nama

NIM : 082310101060

Pekerjaan: Mahasiswa

Alamat

nttp://digilib.unej.ac.idl : Perum Pondok Gede Permai CD-02, Jember an penelitian dengan inda " Жезенаtan oleh Kader terhadap Praktek Ibu dalam Pemberian MP-ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Ledokombo". Penelitian in 1997. akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden maupun keluarga. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi anda maupun keluarga. Jika anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

> ib.unej.ac.idl Hormat saya,

Ditha Ariesya P NIM. 082310101060 http://digilib.unej.ac.id/ http://digilib.unej.ac.i

sj.ac.idl

# Lampiran B. Lembar Consent

## PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

http://digillo.	SETUJUAN MENJADI :	RESPONDEN (***)	Ilqiqiii
Saya yang bertanda tan			Ildigilib.unej.ac.idl
Nama ibu : Alamat :	httb:\\qiā <sub>illp</sub>		Ilqigi <sub>llo.o.</sub>
	enjadi subjek (responden)	dalam penelitian da	ri :   digilib.unej.ac.idl
The disc	Ditha Ariesya P	dalam penentian da	uridilib.Unel.a
	082310101060		
	Ilmu Keperawatan Univer	rsitas Jember	
	Pengaruh Pendidikan I		der terhadan
http://dign	Praktek Ibu dalam Pemb		
	Puskesmas Ledokombo	10 . A	٠ ا
Prosedur peneli	tian ini tidak akan membe	rikan dampak dan r	esiko apapun
	eliti sudah memberikar		
1,441	menganalisa pengaruh p		
sebagai gambaran pa	dalam pemberian MP-AS da mengenai pentingny dengan cara memberikan	a kader dalam r	neningkatkan
dimengerti dan saya t	iberi kesempatan untuk be elah mendapatkan jawab waban dan pertanyaan yar	oan dengan jelas. l	Peneliti akan
5 6	1 ,	•	
dalam penelitian ini ser	ta bersedia meniawah sen	uua pertanyaan dens	yan sadar dan
sebenar-benarnya.	menyatakan secara sukar ta bersedia menjawab sen	http:	qiqiiin
1100			
		, nej.ac. <sup>ioi</sup>	
		, c http:	2012    digilib.unej.ac.id )  tanda tangan
		Nama terang dan	tanda tangan
		unej.ac.io	tanda tangan   digilib.unej.ac.id

## nttp://digilib.unej.ac.idl Lampiran C. Instrumen Penelitian

http://digilib.unej.ac.idl **Kode Responden:** 

## AND I RUMEN PENELITIAN PRAKTEK IBU DALAM PEMBERIAN MP-ASI TERISTIK RESPONDEN bu http://digilib.unej.ac.idl

http://ore		htip://www	http://ors	
		DALAM PEMBERIA	N MP-ASI	
A. KARAKT	ERISTIK RESPO	ONDEN		
1. Nama ib	dib. Oili	ONDEN : : : : : : : : : : : : : : : : : : :		
		Pirb.		
ac.id 3. Anak				
a\1	Nama	diginib.dil		
	Anak ke	, dari	caudara	
ej.ac.idl c. T	Jsia Jackson John Jackson		ac.id	
il.b.d.	enis kelamin	Hoighio V	http://digilil	
	ih memberikan A	SI : a. Ya		
		b. Tidak	ac.ioi	
5. Alamat		40. Idiailia	Man Maigilli	
	kan terakhir ibu	: a. Tidak Tamat	SD	
	inejacio	b. SD		
http://dig		c. SMP		
		d. SMA		
	mel.ac.idi	e. Perguruan tin	ggi	
7. Penghas	ilan keluarga	: a. $\leq$ Rp. 875.000	),-/bulan	
		d. > Rp. 850.000	J,-/bulan	
8. Bayi m	embutuhkan MP	-ASI untuk mencuki	ıpi kebutuhan gizi	bayi.
Bagaima	ana pendapat	ibu mengenai	pernyataan ters	ebut?
a. Setuji	1	b. Ragu-ragu	c. Tidak s	
9. Ibu me	.inel.	ayaan tentang jenis	makanan yang pa	ntang D.UNEJ.ac.idl
diberika	n pada bayinya.	bttp://digilib.s	http://digilli	
a. Tidak	ada	b. Ada, set	outkan	

### nttp://digilib.unej.ac.idl digilib.unej.ac.idl PETUNJUK PENGISIAN

Isilah lembar observasi sesuai usia bayi. Berilah tanda chek (√) pada kolom аtau tidak dilakukan. Penilaian diberikan sesuai dengan praktek ibu dalam pemberian MP-ASI sesuai kriteria berikut

: ibu melakukan kegiatan dengan benar seusai Dilakukan dengan benar

SOP dan materi pendidikan kesehatan.

Dilakukan kurang sesuai : ibu melakukan kegiatan tetapi tidak sesuai

digilib.unej.ac.idl dengan SOP dan materi pendidikan kesehatan

Tidak dilakukan : ibu tidak melakukan kegiatan

### B. Lembar Observasi Praktek Pemberian MP-ASI untuk Bayi Usia 6-9

<b>B.</b> 1	Kegiatan Ibu	Dilaku kan dengan benar	Dilakuk an kurang sesuai	Tidak dilakuka n	Keterangan C. idl
. 41	Makanan yang diberikan adalah makanan halus	dily	BEY	a ld	Contohnya pure toma pure pepaya atau pur kentang.
2	Ibu menyediakan peralatan makan yang aman bagi bayi.	http	Idigilib.u	161-0	Tidak terbuat dari logam berbeda dengan peralata makan keluarga, berlabe food grade.
	Ibu menyiapkan piring bayi.	http:	Idigilib. <sup>U</sup>	nej.ac.idi	Piring makan bayi terbua dari plastik atau melami dan dilengkapi denga pegangan tepi untu memudahkan dalai
	http://digilib.unej.ac.		Ilqidilip'n,	nej.ac.idl	memberikan makanar Warna piring yan digunakan berwarn menarik dengan moti yang lucu.

(100)				
nttp://digilib.unej.ac.idl				
	sendok makan bayi.	91 Nub	unej.ac.idl	Sendok untuk bayi usia 6-9 bulan adalah sendok bayi yang terbuat dari plastik yang lentur dan berukuran
nttp://digilib.unej.ac.io/	Ibu menyiapkan gelas	Hittp://digilif	).0	kecil.  Gelas yang disiapkan untuk bayi dengan usia 6-
nttp://digilib.unej.ab.	http://digilib.unej.ac.	http://digilik	unej.ac.idl	12 adalah gelas dengan pegangang di kedua sisi dan mempunyai tutup dengan beberapa titik lubang kecil untuk minum.
nttp://digilib.unej.ac6	Ibu menyiapkan celemek bayi.	Entro I digilih	.whej.ac.io	Celemek yang digunakan adalah celemek khusus bayi yang berbahan kaus atau handuk dan menyerap air.
nttp://digilib.unej.207	Ibu menyiapkan sapu tangan atau tisssu basah.	http://digilit	anel.ac.	Sapu tangan yang digunakan adalah sapu tangan yang berbahan lemut dan menyerap air. Tisu yang baik untuk bayi
nttp://digilib.unej.ac.id/	Mencuci tangan.	o lato digilik	unel.ac.lu	adalah tisu basah khusus bayi yang tidak mengandung parfum.
nttp://digilib.unej.a	Mengatur posisi bayi.	dl digitic	unej.ac.id	Mengatur posisi bayi dengan menggendong bayi dengan posisi bayi duduk
nttp://digilib.unej.ac.id/	Memasang celemek bayi	http://digitib	tunej.ac.id	Mengikatkan tali celemek pada leher bayi. Tidak boleh. terlalu kencang dan tidak boleh memakai tali mati. Ruang antara tali dengan leher bayi kira-kira satu jari.
nttp://digilib.unej.ac.10	makanan.	di http://digilik	unej.ac.idl	Menguji suhu makanan dengan cara meneteskan makanan pada punggung tangan kita. Makanan dapat diberikan saat suhu makanan
nttp://digilib.unej.ac.id	http://digilib.unej.ac.i	dl http://digilik	unej.ac.lu	
nttp://digilib.unej.ac.idi	http://digilib.unej.ac.i/	<del>dl</del> http://digilib	unej.ac.idi	http://digilib.unej.ac.id/
j				

				unej.ac.idl
2 Menyuapi bayi dengan	hith.	H		Pull
perlahan.	1		v I	.1
3 Memberikan minum	(O)		-i 2C.101	- i 3C.101
bayi ketika bayi		U. dili.	Jel.	- udigilib.unej.ac.idl
tesedak.	uko"	Ilgigiii.		19/19/11
Pemberian makanan	Usch			Deck.
bayi dihentikan	141		: 4	16:
apabila bayi telah	"IOI		sej.ac.lo	291.2C.10
11011110		U. dillipiku	(0)	Idigilib.unej.ac.idl
	tiO	1012		
	(100)			(700)
			- 14	167
- Al-C			ej.ac.io	- udigilib.unej.ac.idl
		U. Chilipiku		udiallib. Uli
	Lytip	1919		http://ora.
		3//		1-
	d		Cio	- ciál
in their			USI.	ith unel.
	Menyuapi bayi dengan perlahan.  Memberikan minum bayi ketika bayi tesedak.  Pemberian makanan bayi dihentikan apabila bayi telah menolak untuk disuapi.  Memberikan minum di akhir proses makan.  Membersihkan mulut bayi yang kotor dengan sapu tangan atau tissue basah.  Membuka celemek bayi  Merapikan alat.	perlahan.  Memberikan minum bayi ketika bayi tesedak.  Pemberian makanan bayi dihentikan apabila bayi telah menolak untuk disuapi.  Memberikan minum di akhir proses makan.  Membersihkan mulut bayi yang kotor dengan sapu tangan atau tissue basah.  Membuka celemek bayi  Merapikan alat.	perlahan.  Memberikan minum bayi ketika bayi tesedak.  Pemberian makanan bayi dihentikan apabila bayi telah menolak untuk disuapi.  Memberikan minum di akhir proses makan.  Membersihkan mulut bayi yang kotor dengan sapu tangan atau tissue basah.  Membuka celemek bayi  Merapikan alat.	perlahan.  Memberikan minum bayi ketika bayi tesedak.  Pemberian makanan bayi dihentikan apabila bayi telah menolak untuk disuapi.  Memberikan minum di akhir proses makan.  Membersihkan mulut bayi yang kotor dengan sapu tangan atau tissue basah.  Membuka celemek bayi  Merapikan alat.

http://digilib.unej.ac.id/

http://digilib.unej.ac.idl

:||digilib.unej.ac.idl

# C. Lembar Observasi Praktek Pemberian MP-ASI untuk Bayi Usia 9-12 Bulan

	Bulan				
sigilib unej ac. 10	htt Kegiatan Ibu	Dilaku kan dengan benar	Dilakuk an kurang sesuai	Tidak dilakuka n	Keterangan
gigilib.unej.ab <b>1</b> 0	Makanan yang diberikan adalah Makanan lunak .	http:	Ilqiqilip. <sup>U</sup>	rej.ac.lo	Contohnya bubur kaldu tahu, bubur ay atau nasi tim
jigilib.unej.ag.id	Ibu menyediakan peralatan makan yang aman bagi bayi	d Frie	lajojiha. W	ej.ac.idl	Tidak terbuat dari log berbeda dengan perala makan keluarga, berla food grade.
gigilib.unej.ac.id	Ibu menyiapkan piring bayi lucu.	di http: di	digilib W	el.ac.idl	Piring makan bayi terl dari plastik atau mela dan dilengkapi den pegangan tepi ur memudahkan da memberikan makar Warna piring y digunakan berwa menarik dengan m yang lucu.
gigilib unei a 4	Ibu menyiapkan sendok makan bayi.	ld/ /	digilib. <sup>U</sup>	rej.ac.idi	Sendok untuk bayi usi 12 bulan berbentuk le lebar agar bayi le banyak mengar makanan.
gigilib.unej.ac.id	Ibu menyiapkan gelas minum bayi.	http:	Ilqidilip 'n	nej.ac.idl	Gelas yang disian untuk bayi dengan usia 12 adalah gelas den pegangang di kedua dan mempunyai tu dengan beberapa lubang kecil untuk mini
gigilib.unej.a 63	celemek bayi.	nttp:	digilib.u	nej.ac.idi	Celemek yang diguna adalah celemek khu bayi yang berbahan k atau handuk dan menya air.
gigilib.unej.ac.id	http://digilib.unej.ac.	101	.lldigilib. <sup>U</sup>	nej.ac.idi	http://digilib.unej.ac

nttp://digilib.unej.ac.id					
nttp://dis	Ibu menyiapkan sapu	hub.	10.5		Sapu tangan yang
	tangan atau tisssu	al		: 4	digunakan adalah sapu
nttp:  digilib.unej.ac.id	basah.	/On		nej.ac.idl	tangan yang berbahan lemut dan menyerap air.
Idigilib.u.	. Ildigilib. U.		ıdigilib.u		Tisu yang baik untuk bayi
ttp."	http.	http:			adalah tisu basah khusus
bis		18		bi-	bayi yang tidak
40:    digilib .unej .21	Mencuci tangan.		b \\\	nei ac.io	mengandung parfum.
9 g	Mengatur posisi bayi		digilio.		Mengatur posisi bayi
(th.,	Hills	hith.			dengan mendudukan bayi
<del>- 18</del>	1	حالم		1612	pada kursi.
ldigilib.unej.a. <sup>5</sup> 10			U der	vei ac.	Mengikatkan tali celemek pada leher bayi. Tidak
*to: I gigling.	bayi http://digililo.com	. 40	digilita		boleh. terlalu kencang dan
lih	Link	- Und	3/>	. 1/1/	tidak boleh memakai tali
i ac.id		d		Joseph March	mati. Ruang antara tali
unej.ac.id	ilib. Myel.	7	U. dilin.	161.0	dengan leher bayi kira-kira satu jari.
ttp://digins	Menguji suhu	witp:	49/3		Menguji suhu makanan
1001	makanan.			2	dengan cara meneteskan
ai ac.id		9		ac.idl	makanan pada punggung tangan kita. Makanan
i dilib. Unel.	wigilib unels		U. dilip.u	767	tangan kita. Makanan dapat diberikan saat suhu
http://digilib.unej.ac.id	PHD I GIA.	The with	0.0	1/4	makanan hangat.
12	Menyuapi bayi dengan	A 100-		7	<del></del>
13	perlahan.  Memberikan minum	O-		ei.ac.idl	loi.ac.idl
ttp://digilib.unej.a 13	bayi ketika bayi	111	U-dilipit	(0)	http://digilib.unej.ac.ic.
ttp://ors	tesedak.	http:	C.	L //	http://drs
14			R. C.	/#	-
.mej.ac.id	bayi dihentikan apabila bayi telah	(O1 1 1		181.26.10	inej.ac.lo
. Ildigilib. U	menolak untuk		udigilib.u		. Idigilib. U
hp://digilib.unej.ab.id	disuapi.	http:			http://digilib.unej.ac.idl
13	Memberikan minum di akhir proses makan.	19		: 41	- 16:
ttp://digilib.unej.a	A1 73 -	1000	11 011	nel.ac.io	http://digilib.unej.acu
ldigilio.	bayi yang kotor		Ildigilib. <sup>U</sup>		ldigilib.
117	dengan sapu tangan	Histo.			Mith.,
bis	atau tissue basah.	(9)		lbiss	biss
17 htp://digilib.unej.a	Membuka celemek		·iib.U'	vei go	- Idigilib unei ac.
*to:     diglino.	bayi   digililo		udigilib. <sup>U'</sup>		Idiglins.
18	Merapikan alat.	With.			1700
<sub>ttp:  digilib.unej</sub> .ac.id					

#### nttp://digilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl D. Lembar Observasi Praktek Pemberian MP-ASI untuk Bayi Usia 12-24 i ac.idl i ac.idl

sej.ac	3.101	ac.	/(01		nei ac.101	nej.ac
digilib.une	No	Kegiatan Ibu	Dilaku kan dengan benar	Dilakuk an kurang sesuai	Tidak dilakuka n	Keterangan
<sub> digilib.un</sub> ej.al		Makanan yang diberikan adalah Makanan padat.	http:	digilib. <sup>U</sup>	nej.ac.lu	Contohnya lont kentang rebus, biscuit untuk bayi 12-24 bulan.
<sub> digilib.un</sub> ej.al	2	Ibu menyediakan peralatan makan yang aman bagi bayi.	EW	laigilha. W	lej.ac.id	Tidak terbuat dari log berbeda dengan peral makan keluarga, berl food grade.
<sub>I</sub> digilib.unej.af	3	Ibu menyiapkan piring bayi	id http:	Haigiliba	iel.ac.id	Piring makan bayi ter dari plastik atau mela dan dilengkapi der pegangan tepi u memudahkan da memberikan maka
digilib.unej.al		http://digilib	http:	digilib.0	nej.ac.idl	Warna piring y digunakan berw menarik dengan n yang lucu.
digilib.unej.at		Ibu menyiapkan sendok makan bayi.	ld http:	Idigilib:u	ej.2c.ld	Sendok untuk bayi usatas 12 bulan da menggunakan pladengan pegar melekung dan mengelokung dan
<sub> digilib.un</sub> ej.at	5 c.idl	Ibu menyiapkan gelas minum bayi.			nej.ac.idl	Gelas yang disian adalah gelas der pegangang di kedua dan sebuah sedotan.
<sub> digilib.un</sub> ej. <sup>al</sup>	idl.	celemek bayi.	lql Piţib;	digilib. <sup>Ul</sup>	nej.ac.idl	Celemek yang diguna adalah celemek kh bayi yang berbahan atau handuk menyerap air.
<sub> digilib.unej.a</sub> c	z.idi	http://digilib.unej.ac.	<u>/Q</u> j	udigilib. <sup>U'</sup>	nej.ac.idi	http://digilib.unej.ac

http://digilib.unej.ac.idi

	1019.		40	Ilqig <sub>IIID</sub> .		
7	Ibu menyiapkan sapu	\	ULIA.	,		Sapu tangan yang
16:	tangan atau tisssu	161			nej.ac.idl	digunakan adalah sapu
C.10.	basah.	, (O)		. 11	nej.ac.10."	tangan yang berbahan
	udidilib.Un.			udidilib. <sup>U</sup>		lemut dan menyerap air. Tisu yang baik untuk bayi
	nttp://ors	\	nttp:	Urs		adalah tisu basah khusus
. 1					. 1	bayi yang tidak
c.idl	: aC	191			ac.idl	mengandung parfum.
8	Mencuci tangan.			U. dilip .u	10).	- willo Unos.
9	Mengatur posisi bayi.		~++O;	1912		Mengatur posisi bayi
	Lice	\ \	Urra			dengan mendudukan bayi
lbia		191			bio	pada kursi atau
0.13	in thei. 20	-		-	rej.au.	mengikutkan dalam acara
10	Memasang celemek			ndiging.		makan keluarga.
10	Memasang celemek bayi	-	Util.	5/2	1.17	Mengikatkan tali celemek pada leher bayi. Tidak
الم ،	oayı			21/	1	boleh. terlalu kencang dan
c.idl	aci ac	(O)			ac. iol	tidak boleh memakai tali
			- 1	$U_{\cdot}$ $Q_{i/i_{D},i_{A}}$		mati. Ruang antara tali
	PHO: I OIA.		atto	10/a,		dengan leher bayi kira-
			1100			kira satu jari.
11	Menguji suhu	16		$A = I_{\mathcal{A}}$	biography	Menguji suhu makanan
	makanan.		W	U.div.	nelial.	dengan cara meneteskan
	Idigillu			IqiQ <sub>IIII</sub>	1//	makanan pada punggung
	High .		utile.			tangan kita. Makanan dapat diberikan saat suhu
: 41		A			: 4	makanan hangat.
12	Menyuapi bayi dengan				ei.ac.w	
	perlahan.	/ .	/ 1	Haigilib. U	. /.	- udigilib.unej.ac.
13	Memberikan minum		nttp:		L //	Http://org
. 1	bayi ketika bayi		1	R 't '	· /#	
c idi	tesedak.	IQ.		D	acid	a acid
14	Pemberian makanan bayi dihentikan			U. dilib.u	18).	http://digilib.unej.ac.io/
	bayi dihentikan apabila bayi telah		nttp:	II gigi		12th 1919
	menolak untuk		11001			110-1
lbis	disuapi.	191			incid	biograph
15	Memberikan minum			11 die	nel.	- Ildigilib unej aculu
	di akhir proses makan.			udigilib. <sup>Ul</sup>		Idigillib."
16	Membersihkan mulut	/	ntip	1.		14001
: 41	bayi yang kotor	141			: 4	16.
C.101	dengan sapu tangan	M.		- 1	nei.ac.Iu	nei.ac.lui
17	atau tissue basah.  Membuka celemek			W. dilipibu	nej.ac.idl	udioling. Unio,
1/	Membuka celemek bayi	\	nttp	lina		http://digitib.unej.ac.idl
18	Merapikan alat.					
C.101	Merapikan alat.	191		ldigilib. <sup>ur</sup>	ai ac.id	http://digilib.unej.ac.id

Lampiran D. SAP Penyuluhan

http://digitib.yhe



# SATUAN ACARA PENYULUHAN PEMBERIAN MAKANANAN PENDAMPING ASI

oleh: Ditha Ariesya P. NIM. 082310101060

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2012

#### http://digilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl JHAN http://digilib.unej.ac.idl AN ACARA PENY http://digilib.unej.ac.id/ PEMBERIAN MAKANANAN PENDAMPING ASI http://digilib.unej.ac

A. Latar Belakang pada balita antara lain Gangguan pertumbuhan dan perkembangan energi dan zat gizi mikro terutama mineral besi dan pemberian MP-ASI terlalu dini atau terlalu lambat (Depkes 2002 1 1

nttp://digilib.unej.ac.idl Berdasarkan laporan dari di Puskesmas Ledokombo didapatkan data bahwa terdapat 84 balita atau sekitar 8,20% balita mengalami gizi buruk (Puskesmas Ledokombo, 2011). Tingginya angka gizi buruk ini membuat Desa Ledokombo menempati urutan pertama untuk angka kejadian gizi buruk tertinggi di Kabupaten Jember (DinKes Jember, 2011). Ketidakoptimalan pemenuhan gizi menurut Albar (2004) diakibatkan karena pemberian MP-ASI yang terlambat, sehingga bayi tidak terlatih untuk mengkonsumsi makanan padat dan membuat bayi kekurangan gizi.

Pendidikan kesehatan oleh kader saat posyandu perlu dilakukan agar perilaku masyarakat berubah menjadi lebih baik sehingga status kesehatan masyrakat juga nttp://digilib.unej.ac. akan meningkat.

### nttp:||digilib.unej.ac.idl Tujuandigilib.unej.ac.idl

#### 1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan diharapkan ibu-ibu di Wilayah keja Puskesmas Ledokombo memahami tentang cara pemberian MP-ASI.

### Idigilib.unej.ac.idl 2. Tujuan Khusus

http://digilib.unej.ac.idl Setelah dilakukan penyulahan diharapkan keluarga Bapak Antok akan:

- memahami tentang pengertian MP-ASI
- http://digilib.unej.ac.id/ b. memahami tentang tujuan dan manfaat pemberian MP-ASI
- c. memahami tentang jenis-jenis MP-ASI
- memahami tentang peralatan makan bayi
- memahami tentang proses pemberian MP-ASI
- <sub>lb.unej.ac.idl</sub> memahami tentang dampak ketidakefektifan pemberian MP-ASI

## nttp:||digilib.unej.ac.idl Pokok Bahasan

Pemberian Makanan Pendamping ASI

## nttp:||digilib.unej.ac.idl Sub Pokok Bahasan

- Pengertian MP-ASI.
- b. Tujuan dan Manfaat Pemberian MP-ASI
- c. Jenis-jenis MP-ASI
- d. Peralatan Makan Bayi
- e. Proses Pemberian MP-ASI
- http://digilib.unej.ac.idl Dampak Ketidakefektifan Pemberian MP-ASI

## nttp://digilib.unej.ac.idl f. Waktu Ε. nttp://digilib.unej.ac.idl

http://digilib.unej.ac.idl

## Tempat nttp://digilib.unej.ac.idl

Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo http://digilib.une

## nttp:||digilib.unej.ac.idl Media | Olgania | Olgania |

Leaflet dan peralatan makan bayi. http://digilib.unej.ac.id/ ldigilib.unej.ac.id

## nttp://digilib.unej.ac.idl Kegiatan Penyuluhan

ttp://digilib.unej.at	Tahap Kegiatan	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta	Waktu
ttp:  digilib.unej.al	Pendahuluan	<ol> <li>Memberi salam, memperkenalkan diri, dan membuka penyuluhan.</li> <li>Menjelaskan tentang tujuan pembelajaran.</li> </ol>	Memperhatikan dan membalas salam.  Memperhatikan.	2 menit
tp:  dignis	Penyajian   000	<ol> <li>Menjelasakan tentang materi pengertian MP-ASI.</li> <li>Menjelaskan tentang tujuan pemberian MP-ASI.</li> </ol>	Memperhatikan.  Memperhatikan	10 menit
<sub>ttp:  digilib.un</sub> ej.ag	http://dig	<ul><li>3. Menjelaskan tentang jenis- jenis MP-ASI</li><li>4. Menjelaskan tentang peralatan makan bayi</li></ul>	Memperhatikan.  Memperhatikan.	<sub>d</sub> igilib unej ac i <sup>k</sup>
tp://digilib.unej.a	idl,	<ul><li>5. Menjelaskan proses pemberian MP-ASI</li><li>6. Menjelaskan dampak</li></ul>	Memperhatikan	digilib.unej.ac.id
(tb:  q/a,,	http://dia	ketidakefektifan pemberian MP-ASI	http://	g/3,,
tp://digilib.unej.a	Penutup http://dig	Memberikan pertanyaan tentang materi yang baru dijelaskan.     Menampung jawaban yang diberikan sasaran	Menjawab pertanyaan yang diajukan pemateri. Memperhatikan.	3 menit
<sub>tp:  digilib.un</sub> ej.at		penyuluhan. 3. Mendiskusikan bersama jawaban dari sasaran penyuluhan.	Memberikan sumbang saran.  Memberikan sumbang	digilib.unej.ac.id
ttp://digilib.unej.ag		<ul><li>4. Bersama sasaran penyuluhan menyimpulkan materi yang telah dibahas.</li><li>5. Menutup pertemuan dan memberi salam.</li></ul>	saran.  Memperhatikan, dan membalas salam.	aigilib unej ac id
ttp://digims	http://dig	inelliberi salam.	membaras saram.	qiQ <sub>llin</sub>

# H. Evaluasi

- Apakah manfaat pemberian MP-ASI?
- b. Apa jenis-jenis MP-ASI?
- Bagaimana cara pemberian MP-ASI yang baik?
- d. Apa dampak pemberian MP-ASI yang tidak efektif?

#### Referensi

nttp:||digilib.unej.ac.idl Albar, Husein. 2004. Makanan Pendamping ASI. Cermin Dunia Kedokteran. 145:51-55.

DepKes RI. 2006. Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu

Ibu (MP-ASI) Lokal Tahun 2006. http://example.com/septemberian/lokal-tahun/2006.html gizi/download/MP-ASI% 20LOKAL.pdf. [5 Maret 2012]

nttp:||digilib.unej.ac<u>id|</u> httpgizi.depkes.go.idskpgdownloadpmba-situasi-laret 20121 2007. Pedoman Pemberian Makanan Bayi dan Anak dalam Situasi Darurat. darurat.pdf. [12 Maret 2012]

Hayati, Aslis Wirda. 2009. Buku Saku Gizi Bayi. Jakarta: EGC

Prabantini, Dwi. 2010. A-Z Makanan Pendamping ASI. Yogyakarta: CV Andi Offset.

Sutomo, Budi dan Anggraini, Dwi Yanti. 2010. Makanan Sehat Pendamping ASI. sut ac.idl:|ac.idl||http://digilib.une http://digilib.unej.ac.id/ Jakarta: Demedia Pustaka.

nttp://digilib.unej.ac.idl Lampiran E. Materi Penyuluhan ttp://digitib.unej.ac.id

# PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI

### nttp:||digilib.unej.ac.idl Pengertian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI (DepKes RI, 2006). MP-ASI dibuat dari makanan pokok yang disiapkan secara khusus untuk bayi, dan diberikan 2–3 kali sehari sebelum anak berusia 12 bulan kemudian pemberian ditingkatkan 3-5 kali sehari sebelum anak berusia 24 bulan. MP-ASI adalah makanan yang mengandung gizi tinggi dan mempunyai bentuk yang sesuai dengan umur bayi.

#### Tujuan dan Manfaat MP-ASI

nttp://digilib.unej.ac**ż**dl Makanan utama untuk bayi adalah air susu ibu (ASI). ASI mengandung semua zat gizi yang paling lengkap dan tepat dengan komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi, tetapi setelah bayi berumur 6 bulan, pemberian ASI saja beragam. Pada umur 6 bulan, berat badan bayi yang normal sudah mencapai 2-3 kali berat badan saat lahir Pagatus pemberian kalori dan gizi yang cukup. Kalori dan gizi yang dibutuhkan bayi tidak hanya didapatkan dari ASI tetapi juga perlu makanan pendamping ASI yang disesuaikan dengan kesiapan lambung bayi untuk mencerna (Prabantini, 2010). nttp://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl Pemberian MP-ASI secara efektif maka akan membuat kebutuhan gizi balita tercukupi dengan baik. Kebutuhan gizi yang tercukupi membuat pertumbuhan bayi menjadi optimal. Pemberian MP-ASI yang efektif sesuai umur bayi juga akan membuat fungsi pencernaan bayi berkembang dengan baik. Fungsi pencernaan yang baik akan membuat nutrisi dari makanan dapat dicerna dan diserap dengan baik sehingga bayi dapat tumbuh dengan sehat.

## 3. Jenis MP-ASI

MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga.

Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi. Jenis MP-ASI yang dapat diberikan menurut DepKes RI (2007) disesuaikan dengan pada bayi umur 6-9 bulan, bayi umur 9-12 bulan, bayi umur 12-24 bulan.

#### a. Pemberian Makanan Bayi Umur 6-9 bulan.

Bayi umur 6 bulan dapat diperkenalkan dengan MP-ASI 2 kali sehari.

MP-ASI yang diberikan pada bayi dapat ditambah sedikit sumber lemak, seperti santan, minyak kelapa atau margarin untuk menambah nilai gizi makanan. Bahan-bahan makanan tersebut dapat menambah kalori dan memberikan rasa enak pada MP-ASI. Jenis makanan yang dapat diberikan adalah makanan halus. Makanan halus adalah makanan yang dihancurkan atau disaring, contohnya pure tomat, pure pepaya atau pure kentang.

## b. Pemberian Makanan Bayi Umur 9-12 bulan.

Jenis makanan yang dapat diberikan pada usia ini dalah makan makanan lunak. Makanan lunak adalah makanan yang dimasak dengan banyak air dan teksturnya berair, contohnya adalah bubur nasi kaldu tahu, bubur ayam, atau nasi tim. Bayi umur 9 bulan dapat diperkenalkan dengan makanan keluarga secara bertahap. Bentuk dan kepadatan nasi tim bayi diatur secara betahap, sehingga kepadatannya mendekati kepadatan makanan keluarga. Bayi umur 9 bulan dapat diberikan makanan selingan 1 kali sehari. Makanan selingan diberikan adalah makanan bernilai gizi tinggi, seperti bubur kacang ijo. Bayi perlu juga diperkenalkan dengan beraneka ragam bahan makanan dengan cara mencampurkan ke dalam lauk pauk dan sayuran kedalam nasi tim secara berganti-ganti. Pengenalan berbagai bahan makanan sejak dini akan berpengaruh terhadap kebiasaan makan yang sehat saat anak sudah dewasa..

#### c. Pemberian Makanan Bayi Umur 12-24 bulan.

Jenis makanan yang dapat diberikan pada usia ini dalah makan makanan padat. Tekstur makanan padat mirip dengan makan lunak tetapi makanan padat lebih sedkit mengandung air seperti lontong, kentang rebus, atau biscuit. Pemberian MP-ASI atau makanan keluarga pada bayi umur 12-24 bulan dapat diberikan 3 kali sehari dengan porsi separuh makanan orang dewasa setiap kali makan. Makanan selingan juga dapat diberikan pada bayi 2 kali dalam sehari. Variasi makanan dapat diberikan dengan berbagai macam bahan makanan yang bergizi, misalnya nasi dapat diganti dengan tahu, tempe, kacang ijo, telur, atau ikan. Bayam dapat diganti dengan daun

ttp://digilib.unej.ac.

igilib.unej.ao. http://digilib.\

Ildigilib.unej.ac.idl ildigilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl kangkung, wortel dan tomat. Bubur susu dapat diganti dengan bubur kacang http://digilib.unej.ac.id/ ijo, bubur sumsum ataupun biskuit.

Pola Pemberian Makanan pada Bayi

	<i>C C</i> ,		1	$\mathcal{C}$	
nttp://digilib.unej.ac.id	ijo, bubur sum	'nuel.	iskuit. erian Makanan p	ada Bayi	
			Makanan	Makanan	Makanan
udigilib.unej.ac.lo	Umur	ASI id	Halus	Lunak	Padat unej.ac.id
Uttb:  qiajjip.a	0-6 bulan	ASI	http://digiling		http://digims
ac.id	6-9 bulan	ASI	Makanan halus		
udigilib.unej.ac.io	9-12 bulan o	ASI		Makanan	
Utib: Iloua	http://ors			lunak	
. 4	12-24 bulan	ASI			Makanan padat
Sur	mber: DepKes R	1, 2007		nel.3c.10	wailib.unej.ac.id
nttp://digilib.une	http://digilib				http://digilib.ure

#### Peralatan Makan Bavi

nttp://digilib.unej.ac.16/ Pemberian makanan pada bayi harus melalui tahap-tahap yang disesuaikan dengan perkembangan fungsi pencernaan bayi. Hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian makanan pada bayi menurut Sutomo dan Anggraini (2011) adalah peralatan makan bayi dan proses pemberian makanan pada bayi.

a. Peralatan makan bayi Peralatan makan bayi tidak dapat disamakan dengan peralatan makan orang dewasa. Peralatan makan bayi umumnya berbahan dasar plastik, melamin atau keramik. Peralatan makan bayi yang berlabel food grode, label terurai saat diisi oleh makanan panas sehingga pertikel kimia tersebut tidak mencemari makanan. Peralatan makan antan an

nttp:||digilib.unej.ac.idl digilib.unej.ac.idl gelas celemek makan dan sapu tangan atau tisu basah akan dibedakan menurut usia bayi yaitu 6-9 bulan, 9-12 bulan, 12-24 bulan. http://digilib.une

#### Usia 6-9 bulan

#### a) Sendok

Sendok untuk bayi usia 6-9 bulan adalah sendok bayi yang terbuat dari plastik yang lentur dan berukuran kecil agar tidak melukai gusi, lidah dan mulut bayi. Sendok makan bayi berwatna menarik dan bermotif lucu sehingga bayi membuat bayi tertarik.

#### b) Piring makan

Piring makan yang baik terbuat dari plastik atau melamin yang tidak mudah pecah dan dilengkapi dengan pegangan tepi untuk memudah dalam memberikan makanan. Warna piring yang digunakan berwarna menarik dengan motif yang lucu sehingga membuat bayi tertarik dan senang saat makan.

#### c) Gelas

Gelas diberikan pada saat bayi sudah dapat minum dengan sendiri. Gelas yang disiapkan untuk bayi dengan usia 6-12 adalah gelas dengan pegangang di kedua sisi dan mempunyai tutup dengan beberapa titik lubang kecil untuk minum.

#### d) Celemek

Celemek berfungsi untuk menampung tumpahan makanan atau minuman dari mulut bayi. Celemek yang digunakan adalah celemek khusus bayi yang berbahan kaus atau handuk dan menyerap air.

e) Sapu tangan atau tisu basah Sapu tangan atau tisu basah digunakan untuk membersihkan daerah sekitar mulut bayi yang kotor makanan. Sapu tangan yang digunakan adalah sapu tangan yang berbahan lemut dan menyerap air. Tisu yang baik untuk bayi adalah tisu basah khusus bayi yang tidak mengandung parfum.

#### b. Usia 9-12 bulan

#### a) Sendok

Sendok untuk bayi usia 9-12 bulan berbentuk lebih lebar agar bayi lebih banyak mengambil makanan. Sendok makan bayi usia 9-12 bulan juga harus berwarna menarik dan bermotif lucu sehingga bayi digilib.unej.ac.idl membuat bayi tertarik.

#### b) Piring makan

Piring makan bayi dari usia 6 bulan hingga 24 bulan adalah sama yaitu piring makan yang terbuat dari plastik atau melamin yang tidak mudah pecah dan dilengkapi dengan pegangan tepi untuk memudah dalam http://digilib.unej.ac.id/ memberikan makanan.

#### c) Gelas

Gelas diberikan pada bayi usia 9-12 sama dengan gelas bayi usia 6-9 bulan yaitu gelas dengan pegangang di kedua sisi dan mempunyai tutup dengan beberapa titik lubang kecil untuk minum. http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl

### Idigilib.unej.ac.idl d) Celemek

Celemek pada semua tahap usia perkembangan bayi adalah sama yaitu celemek khusus bayi yang berbahan kaus atau handuk dan menyerap air.

#### Sapu tangan atau tisu basah

Sapu tangan atau tisu basah yang digunakan untuk membersihkan daerah sekitar mulut bayi yang kotor makanan pada semua tahap usia perkembangan bayi adalah sama. Sapu tangan yang digunakan adalah sapu tangan yang berbahan lemut dan menyerap air. Tisu yang baik untuk bayi adalah tisu basah khusus bayi yang tidak mengandung parfum.

#### Usia 12-24 bulan

#### a) Sendok

Sendok untuk bayi dengan usia di atas 12 bulan dapat menggunakan plastik dengan pegangan melekung dan mulut sendok besar. Bayi usia di atas 12 bulan tersebut sudah dapat di ajarkan makan sendiri Piring http://digilib.unej.ac.id/ makan.

#### b) Piring makan

Piring makan bayi sejak usia 6 bulan hingga 24 bulan adalah sama yaitu piring makan yang terbuat dari plastik atau melamin yang tidak mudah pecah dan dilengkapi dengan pegangan tepi untuk memudah http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl dalam memberikan makanan. http:||digilil

### Ildigilib.unej.ac.idl c) Gelas

Gelas diberikan pada bayi dengan usia di atas 12 bulan dapat diberikan gelas dengan pegangan dan sebuah sedotan untuk minum.

#### d) Celemek

Celemek pada semua tahap usia perkembangan bayi adalah sama yaitu celemek khusus bayi yang berbahan kaus atau handuk dan menyerap http://digilib.unej.ac.id/ air.

#### e) Sapu tangan atau tisu basah

Sapu tangan atau tisu basah yang digunakan untuk membersihkan daerah sekitar mulut bayi yang kotor makanan pada semua tahap usia perkembangan bayi adalah sama. Sapu tangan yang digunakan adalah sapu tangan yang berbahan lemut dan menyerap air. Tisu yang baik untuk bayi adalah tisu basah khusus bayi yang tidak mengandung parfum

## nttp:||digilib.unej.ac.idl Proses Pemberian Makanan pada Bayi

nttp:||digilib.unej.ac.idl Pemberian MP-ASI pada bayi bertujuan untuk memenuhi bayi dilakukan dengan cara yang bersih dan melalui tahap-tahap yang disesuaikan dengan umur dan perkemban pada bayi dibedakan menurut usia bayi yaitu usia 6-9 bulan, 9-12 bulan dan http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl 12-24 bulan.

## 1) Usia 6-9 bulan

Ibu wajib mencuci tangan sebelum menyuapi makanan kepada bayi untuk mencegah kuman masuk ke dalam pencernaan bayi. Proses selanjutnya setelah mencuci tangan adalah menyiapkan posisi bayi. Ibu dapat menggendong bayi dengan posisi bayi duduk pada saat bayi berumur 6-9 bulan. Bayi yang telah siap untuk diberikan makanan dapat disuapi oleh ibu.

Pengujian suhu makanan dilakukan sebelum makanan diberikan pada bayi. Pengujian dilakukan dengan meneteskan makanan ke punggung telapak tangan, apabila tidak teras panas berarti makanan dapat diberikan pada bayi. Proses penyuapan makanan pada bayi dilakukan dengan perlahan. Pemberian makanan yang terlalu cepat akan menyebabkan bayi tidak dapat menelan dengan baik, makanan kemudian dapat menyumbat hidung dan tenggorakan sehingga bayi dapat tersedak. Pemberian minum pada bayi dapat dilakukan apabila bayi tersedak. Pemberian makanan bayi dihentikan apabila bayi telah menolak untuk disuapi. Penolakan oleh bayi tersebut menunjukan perut bayi telah kenyang, apabila pemberian makanan terus dilakuakan bayi dapat mengalami muntah. Ibu dapat memberikan air minum di akhir pemberian makanan bayi.

## nttp://digilib.unej.ac.idl 2) Usia 9-12 bulan

Tidak ada perbedaan dalam langkah-langkah proses pemberian makanan pada bayi secara keseluruhan. Perbedaan pemberian makanan pada bayi usia 9-12 bulan hanya terletak pada posisi bayi saat diberikan makan. Pada umur 9-12 bulan bayi sudah dapat duduk sendiri, maka pemberian makanan dapat dilakukan dengan mendudukan bayi pada kursi. Posisi ini diberikan untuk memberikan rasa nyaman pada bayi sekaligus melatih fungsi gerak bayi.

#### 3) Usia 12-24 bulan

Perbedaan pemberian makanan pada bayi usia 12-24 bulan juga terletak pada posisi bayi saat diberikan makanan. Pemberian makanan dapat dilakukan dengan mendudukan bayi pada kursi ataupun dapat diikutsertakan dalam acara makan keluarga tetapi menu makan bayi belum dapat mengikuti menu makan keluarga.

## 6. Dampak Ketidakefektifan Pemberian MP-ASI

MP-ASI mempunyai peran penting dalam memenuhi kebutuhan gizi bagi bayi. Pemberian makanan pada bayi harus melalui tahap-tahap yang disesuaikan dengan perkembangan fungsi pencernaan bayi. Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai perkembangan fungsi pencernaan bayi akan menyebabkan bayi tidak dapat menelan dengan baik, makanan kemudian dapat menyumbat hidung dan tenggorakan sehingga bayi dapat tersedak. MP ASI yang diberikan terlalu dini dapat menyebabkan bayi menderita diare. Bayi dengan usia dibawah 6 bulan

belum mempunyai fungsi imun dan fungsi pencernaan yang sempurna, jika bayi mendapatkan makanan selain ASI maka bayi tidak dapat membunuh kuman yang ada dalam makanan sehingga dapat menyebabkan bayi mengalami diare (Albar, 2004).

Ibu yang terlambat memberikan MP-ASI pada bayinya akan menyebabkan bayi sulit dibujuk untuk mendapatkan makanan padat. Bayi yang tidak dilatih makan pada umur 6 bulan akan menyebabkan bayi tidak mau memakan makanan lain selain ASI, susu formula, atau minuman cair sesudah berumur 1 tahun dan akan menyebabkan pemenuhan nutrisi tidak optimal dan bayi mengalami kekurangan gizi (Albar, 2004). Nutrisi yang tidak seimbang juga akan menyebabkan gangguan perkembangan pada otak dan fungsi organ lainnya pada bayi (Soedjatmiko, 2011).

# Lampiran F. Standar Operasional Prosedur

digilib.unej.ac.lo <sup>li</sup>		unej.ac.id	nttp://digi	JUDUL S	ac.idl	jldigilib.unei	ac.
	PSIK UNIVERSITAS JEMBER	PEMBER	IAN MP-A	24 BULAN	.3.0		
Higilib.unej.ac.la	PROSEDUR TETAP	NO DOKUMEN: TANGGAL	NO REV	VISI : APKAN O	HALAMAN	idigilib.o.	
	ILIAF	TERBIT:	DITETA	APKAN U	LEN:		
digilib.unej.ac. <del>i</del>	PENGERTIA http://digiliig		yang dib memenu	erikan kep hi zat gizi rsedia dal	ada bayi usia 6 yang diperluka	andung zat gizi 5-24 bulan untuk n oleh bayi yang melatih fungsi	
igilib .unej.ac. <sup>idi</sup>	TUJUAN	Inel.ac.id	1. Menj 2. Menj	elaskan jer elaskan pe	nis-jenis MP-A eralatan makan ra pemberian N	bayi	.8.
	INDIKASI			a 6-24 bula		1301.	1
الم	KONTRAIN	DIKASI	<b>—</b> — —	yang me		ngguan fungsi	1
unej.acua	PERSIAPAN		<ol> <li>Jelas</li> <li>Beri</li> <li>Cipta</li> <li>Persi</li> </ol>	kan prosed kesempata kan lingku apakan ala	kenalkan diri an lur dan tujuan n untuk bertany ingan yang nya t dan bahan.	ya man	, 3
ib.unej.ac	PERSIAPAN	ALAT	<ul><li>2. Send</li><li>3. Piring</li><li>4. Gelas</li><li>5. Celer</li></ul>	ok makan ba g makan ba s minum ba nek		Ildigilib unel	.30
unej.ac.idl	CARA BEKE	ERJA V	1. Cuci 2. Siapl bayi. yang a. M	tangan kan MP-A MP-ASI y sesuai den akanan h	SI yang akan yang diberikan ngan usia bayi y alus (pure tom	diberikan pada adalah MP-ASI	400
o.unej.ac.idl	http://digilib		b. M bu 9-	ılan. akanan l ıbur ayam, 12 bulan	unak (bubur i atau nasi tim)	nasi kaldu tahu, untuk bayi usia kentang rebus,	ı L
ib.unej.ac.idl	http://digilib		3. Siaple food	au biscuit) kan peralat grade dan	untuk bayi usia tan makan bay sesuai umur ya	a 12-24 bulan. vi yang berlabel iitu	
igilib.unej.ac. <del>id</del> l	http://digilib		nttp://digi			.  digilib.unei	

a. Piring. Piring makan bayi terbuat dari plastik atau melamin dan dilengkapi dengan pegangan tepi untuk memudahkan dalam memberikan makanan. Warna piring yang digunakan berwarna menarik dengan motif yang lucu.

b. Sendok. Sendok untuk bayi usia 6-9 bulan adalah sendok bayi yang terbuat dari plastik yang lentur dan berukuran kecil. Sendok untuk bayi usia 9-12 bulan berbentuk lebih lebar agar bayi lebih banyak mengambil makanan. Bayi dengan usia di atas 12 bulan dapat menggunakan plastik dengan pegangan melekung dan mulut sendok besar.

c. Gelas. Gelas yang disiapkan untuk bayi dengan usia 6-12 adalah gelas dengan pegangang dan mempunyai tutup dengan beberapa titik lubang kecil untuk minum. Bayi dengan usia di atas 12 bulan dapat diberikan gelas dengan pegangan dan sebuah sedotan untuk minum bayi.

d. Celemek. Celemek yang digunakan adalah celemek khusus bayi yang berbahan kaus atau handuk dan menyerap air.

e. Sapu tangan atau tissu. Sapu tangan yang digunakan adalah sapu tangan yang berbahan lemut dan menyerap air. Tisu yang baik untuk bayi adalah tisu basah khusus bayi yang tidak mengandung parfum.

4. Atur Posisi bayi

nttp://digilib.unej.ac.idl

nttp://digilib.unej.ac

nttp://digilib.unej.ac.

nttp://digilib.unej.ac.

nttp://digilib.unej.ac.

nttp://digilib.unej.ac

nttp://digilib.unej.ac.

nttp://digilib.unej.ac.idl

nttp://digilib.unej.ac.

nttp://digilib.unej.ac.idl

nttp:||digilib.unej.ac.idl

16;

http://digili

nttp://digilib.unej.ac.idl

http://digilib.unej.ac.idl

http://digilib.unej.ac.idl

<u>Ildigilib.unej</u>.ac.idl

http://digilib.unej.ac.idl

http://digilib.unej.ac.idl

a. Bayi usia 6-9 bulan dapat menggendong bayi dengan posisi bayi duduk.

b. Bayi usia 9-12 bulan pemberian makanan dapat dilakukan dengan mendudukan bayi pada kursi.

c. Bayi dengan usia diatas 12 bulan dapat diikutsertakan dalam acara makan keluarga.

5. Pasang celemek bayi

http://digilib.unej.ac.idl

 Ikatkan tali celemek pada leher bayi. Jangan memakai tali mati.

7. Jangan mengikatkan tali celemek pada leher bayi terlalu kencang. Beri ruang kira-kira satu jari antara tali dengan leher bayi.

 Uji suhu makanan dengan cara meneteskan makanan pada punggung tangan kita. Makanan dapat diberikan saat suhu makanan hangat.

http://digilib.unej.ac.idl

tp://digilib.unej.ac.idl	unej.ac.idl	
itp.ii		<ul><li>9. Suapi bayi dengan perlahan.</li><li>10. Pertahankan komunikasi selama proses pemberian makanan</li></ul>
p:  digilib.unej.ac.idl	110	<ul><li>11. Hindari jangan sampai bayi tersedak. Apabila bayi tersedak beri bayi minum.</li><li>12. Hentikan pemberian makanan pada bayi apabila bayi telah menolak untuk disuapi.</li></ul>
p://digilib.unej.ac.idl		Penolakan oleh bayi tersebut menunjukan perut bayi telah kenyang, apabila pemberian makanan terus dilakukan bayi dapat
•	11001	mengalami muntah.  13. Berikan minum bayi di akhir proses memberikan makanan.  14. Bersihkan mulut bayi yang kotor dengan sapu
o:  digilib.unej.ac.idl	///	tangan atau tissue basah.  15. Buka celemek bayi.  16. Rapikan alat-alat
bis	TERMINASI/EVALUASI	<ol> <li>Evaluasi porsi makanan bayi</li> <li>Mengakhiri pertemuan dengan baik</li> </ol>
p:  digilib.unej.ac idl	DOKUMENTASI	Catat tindakan yang sudah dilakukan, tanggal dan jam pelaksanaan     Catat respon bayi selama tindakan
	HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN	Memberikan makanan pada bayi harus dengan perlahan. Hindari bayi tersedak atau muntah.
tp:  digilib.unei.ac idl	http://digilib.di	http://digilib.unes

ej.ac.idl

http://digilib.unej.ac.idl

http://digilib.unej.ac.idl

tp://digilib.unej.ac.lurhttp://digilib.unej.ac.lur

http://digilib.unej.ac.lu

nttp://digilib.unej.ac.idl Lampiran G. Data Hasil Penelitian

#### a. Data Karakteristik Responden

a N O	Dat	ta Kar	akterist	ik Rec	nonden		<sub>iib.un</sub> ej.a <sup>r</sup>			b.unei.
N	Usia	цd	Jumlah	Usia		<del>Hdigi</del> l	ID.o.		<u>Hdigili</u>	D.O.
N	Ibu	Anak Ke	Jumian Anak	Anak	Jenis Kelamin	ASI	Pendidikan	Penghasilan	Sikap	Pantanga
1	37	3	>2	21	Laki-laki	Tidak	SMP	<umr< td=""><td>Setuju</td><td>Tidak</td></umr<>	Setuju	Tidak
2	21	1	1	6	Perempuan	Ya	SMA	>UMR	Setuju	Tidak
	21	1	1	8: 20	Laki-laki	Ya	SMA : 2	<umr< td=""><td>Setuju</td><td>Tidak</td></umr<>	Setuju	Tidak
4	30	3	>2 \\	7	Perempuan	Ya	SMA	<umr< td=""><td>Setuju</td><td>Tidak</td></umr<>	Setuju	Tidak
5	30	3	>2	24	Perempuan	Tidak	SD	>UMR	Setuju	Tidak
6	35	2	>2	17	Perempuan	Ya	SD	>UMR	Setuju	Tidak
3 4 5 6 7	23	2	2	10	Laki-laki	Ya	SD	<umr< td=""><td>Setuju</td><td>Tidak</td></umr<>	Setuju	Tidak
8	31	1	1	24	Laki-laki	Ya	SMA	>UMR	Setuju	Tidak
9	29	2	2	17	Laki-laki	Ya	SMP	< UMR	Setuju	Tidak
10 11 12 13 14	22	1	1	11 20	Perempuan	Ya	SMP	<umr< td=""><td>Setuju</td><td>Tidak</td></umr<>	Setuju	Tidak
11	20	1	1 1	23	Perempuan	Tidak	SMA	>UMR	Setuju	Tidak
12	35	4	>2	24	Perempuan	Tidak	SMA	>UMR	Setuju	Tidak
13	30	2	2	10	Laki-laki	Tidak	SMP	>UMR	Setuju	Tidak
14	23	2	2	17	Perempuan	Ya	PT	>UMR	Setuju	Tidak
15	27	2	2	18	Laki-laki	Ya	SMP	>UMR	Setuju	Tidak
16	27	1	1	24	Perempuan	Tidak	SMA	>UMR	Setuju	Tidak
17 18 19 20 21	26	2	2	8 2	Laki-laki	Ya	SD	<umr< td=""><td>Setuju</td><td>Tidak</td></umr<>	Setuju	Tidak
18	20	1///	1	8	Perempuan	Ya	SMP	>UMR	Setuju	Ada
19	30	3	>2	15	Perempuan	Ya	SD	>UMR	Setuju	Tidak
20	23	1.	1	8	Perempuan	Ya	TT SD	>UMR	Setuju	Tidak
21	28	2	2	8	Laki-laki	Ya	SD	<umr< td=""><td>Setuju</td><td>Tidak</td></umr<>	Setuju	Tidak
22	27	1	1	7	Laki-laki	Ya	PT	>UMR	Setuju	Tidak
23	20	1	1	10	Perempuan	Ya	SD	>UMR	Setuju	Ada
24	24	1	1	6	Perempuan	Ya	SMP	<umr< td=""><td>Setuju</td><td>Tidak</td></umr<>	Setuju	Tidak
25	19	1	1 [14]	13	Laki-laki	Tidak	SMP	<umr< td=""><td>Setuju</td><td>Tidak</td></umr<>	Setuju	Tidak
26	17	1	1	7	Laki-laki	Ya	SD	<umr< td=""><td>Setuju</td><td>Tidak</td></umr<>	Setuju	Tidak
27	24	1	1	24	Laki-laki	Ya	SD	<umr< td=""><td>Setuju</td><td>Tidak</td></umr<>	Setuju	Tidak
28	25	1	1	19	Laki-laki	Ya	TT SD	<umr< td=""><td>Setuju</td><td>Tidak</td></umr<>	Setuju	Tidak
29	27	3	>2	18	Laki-laki	Ya	SD	<umr< td=""><td>Setuju</td><td>Tidak</td></umr<>	Setuju	Tidak
30	25	1	1	11	Laki-laki	Ya	SD	>UMR	Setuju	Tidak
31	30	2	2	24	Laki-laki	Tidak	SD	<umr< td=""><td>Setuju</td><td>Tidak</td></umr<>	Setuju	Tidak
31 32 33	30	2	2	17	Perempuan	Ya	TT SD	>UMR	Setuju	Tidak
33	20	1	11110.	20	Laki-laki	Ya	SMP	<umr< td=""><td>Setuju</td><td>Tidak</td></umr<>	Setuju	Tidak

# nttp://digilib.unej.ac.idl

<b>b.</b>								
	Data 1	Penilaian Praktek Ibu						
Res	No ponden	Poin Penilaian	Nilai Pretest	Total Nilai Pretest	Pretest Kategori	Nilai Posttest	Total Nilai Posttest	Posttes Kategor
	1	Jenis makanan Keamanan peralatan	2	23	Baik	2	26	Baik
		Piring makan bayi	1			1		
bia		Sendok makan bayi Gelas minum	1		- 1	2	-	
30.10		Celemek	1		inej.a	1	]	
		Sapu tangan atau tissue  Mencuci tangan	2	digilib	.unej. <sup>ar</sup>	2	udidi	
ac.idl		Mengatur posisi	2,10	U.S		2 0	ith: Iloua	
		Memasang celemek Menguji suhu makanan	1			1		
ac.idl		Menguji sunu makanan Menyuapi bayi	2			20		
XV		Memberikan minum ketika	2	-	inej.a	2	1	
		tersedak Penghentian pemberian	2	digilite		-2	udidi	
		makanan	- Wito.	C	. 1	Jan W	ith: llor 2	
		Memberikan minum di akhir proses makan	0	7/		1		
ac.idl		Membersihkan mulut yang	0		4	00		
,		kotor  Membuka celemek	1		OUS).	2		
	T,	Merapikan alat	2	digill		2		
	2 hit	Jenis makanan Keamanan peralatan	1,40.	20	Baik	1 1	20	Kuran
. 1		Piring makan bayi	1			1		
oc.idl		Sendok makan bayi Gelas minum	1			10		
ac.idl		Celemek	0	11:15	mel.	0		
		Sapu tangan atau tissue	0	giómi		0 2	dig	
		Mencuci tangan Mengatur posisi	1			2	VA.	
. 1		Memasang celemek	0					
O.jal		Menguji suhu makanan Menyuapi bayi	2		- i 2	2 2		
		Memberikan minum ketika	2	dili	MUS1.	2		
ac.idl		tersedak Penghentian pemberian	2	digim	a.	1/ /	40:119191	
		makanan Memberikan minum di akhir	2	76		2		
bia		proses makan	2	3 1		44		
30.10		Membersihkan mulut yang kotor	0		unej.a	0		
		Membuka celemek	0	digilib	.0	0	الكانكان	
ac.idl	3 /11/19	Merapikan alat Jenis makanan	2	24	Baik	2	26	Rail
	5 1.	Keamanan peralatan	1	27	Daix			
bing		Piring makan bayi Sendok makan bayi	1	4		10		
20.		Gelas minum	2		unel.a	2	<u> </u>	
		Celemek	1	digilio	.unej.a	1	igibu	
ac.idl		Sapu tangan atau tissue  Mencuci tangan	2	-		2	19.11	
. 1		Mengatur posisi	1	]				
oc.idl		Memasang celemek  Menguji suhu makanan	1	1	: 0	2	-	
		Menyuapi bayi	1	din	'nue).	1		
		Memberikan minum ketika tersedak	1	digiiic	.unej.a	1		
ac.idl		Penghentian pemberian	2/47					
الم		makanan				له:		
3C.161		:  digilib.unej.ac.id			unej.a <sup>(</sup>			
							Posttest Katego	

nttp://digilib.unej.ac.id		ijojilib unej ac idl			.unej.ac.		ıldigilib.un	
74.     Q19	- 110 We	mberikan minum di akhir	2/110:	919	1	MILD.	11912	
16-1	pro	ses makan	71-1		1	////		
bia	Me kot	mbersihkan mulut yang	0		C	191		bio
<sub>ittp:  digilib.unej.ac.idl</sub>	Me	mbuka celemek	2		unej.a 2			ej.ac.idl
udigilip.o.	Me 4 Jen	rapikan alat is makanan	1	18	Kurang 1		26 Kurang	<u> </u>
itip:	http Kea	amanan peralatan	PLLD.	0.120	1	hit?	1101101	,
	Piri Sen	ing makan bayi ndok makan bayi	1		1	. 1		. 1
i ac.id	Gel	las minum	1		: 201	10,1	Ildigilib.ung	i ac.idl
willib unelies	Sar	emek ou tangan atau tissue	0	Oili	unej.a 1 1 1 2		ONU. dilic.	31.
m. Ilqigiiis	Me	ncuci tangan	2	digiiin	2		Ilqidiii.	
ittp://digilib.unej.ac.id	Me Me	ngatur posisi masang celemek	0		1			
<sub>ttp:  digilib.unej.ac.idl</sub>	Me	nguji suhu makanan	1		1	1	Ildigi <sub>lib.un</sub> n	: 41
aei.ac.10	Me Me	nyuapi bayi mberikan minum ketika	2		nei.ac.1	/OI	-01	ai.20.101
widib.UNO)	ters	sedak		ettin:	Allies		"I'V. dilio:	5)
"4D:     019"	Pen	nghentian pemberian kanan	2	972	2	WHO:	11918	
1601	Me	mberikan minum di akhir	2	3/	<b>)</b> - \[1			
nttp://digilib.unej.ac.id	pro Me	ses makan mbersihkan mulut yang	0	734	2			ej.ac.idl
inej.ac.io	kot	or — Solvania		u C,				sj.20.10
udiailib.u.	Me Me	mbuka celemek rapikan alat	2	didilo	2		Higilib.UI	
ittp://ors	5 Jen	is makanan	2	19	Kurang 2	- bitP	26 Baik	
	Piri	amanan peralatan ing makan bayi	2		2			
i acid	Sen	ndok makan bayi	1					· ac.id
in unelia	Cel	las minum lemek	0		unel a 2		un	31.00
<sub>ittp:  digilib.unej.ac.idl</sub>	Sap	ou tangan atau tissue	0	giolling	1		ndigilib.ung	
/f(b.1,	Me Me	ncuci tangan ngatur posisi	2	/	$\frac{1}{2}$	A A		
	Me	masang celemek	0		1			الدا
oi 20.101	Me Me	nguji suhu makanan nyuapi bayi	2		1 2 2	01 1		oi ac.ioi
ittp://digilib.unej.ac.id	Me	mberikan minum ketika	1	dilian	1	7.8	ıldigi <sub>lib.</sub> un	2).
40:1191911	Pen	sedak nghentian pemberian	2 - 0	gio		640	11918	
Ilch	mal	kanan mberikan minum di akhir	7764	16	T /			
bi	pro	ses makan	0	2	1	16		- id
inej.ac.io	Me kot	mbersihkan mulut yang	0		unej.a		. 10	sj.3 <sup>C.10</sup>
udiailib.u.	Me	mbuka celemek	0	digilib	1		udidilib.u.	
nttp://digilib.unej.ac.id	Me 6 Jen	rapikan alat is makanan	1	14	Kurang 1	17/19:	20 Kuranş	
	Kea	amanan peralatan	1	14	Kurang 1			
<sub>ittp:  digilib.unej.20.idl</sub>	Piri	ing makan bayi ndok makan bayi	1		3 2 1	d	ıldig <sup>i</sup> lib.un <sup>n</sup>	. ac.id
ib unela	Gel	las minum	1	dir	UV61.0		in un	3/.00
"    diglins	Cel	emek ou tangan atau tissue	0	digling	0	100	Ilqiq <sub>llip</sub> ,	
lith.	Sap Me	ncuci tangan	2		2	. Hill		
	Me	ngatur posisi masang celemek	0		2	14		الم ،
ai.20.101	Me	nguji suhu makanan	0		aj.202	MOI		ai. 20.101
widilib. Ulles	Me	nyuapi bayi mberikan minum ketika	1	dilipit	2	!	ldigi <sub>lib</sub> .un	J)
<sub>ittp:  digilib.unej.ac.idl</sub>	ters	sedak	انويهها	aia.		tip'	llaia,	
10-1	Pen mal	nghentian pemberian kanan	1/ccb		2			
bic	IIIdi	s id	1	1		id		bi a
ittp://digilib.unej.ac.id		igilib unej ac id			.unej.ac.		Ildigilib.un	

http://digilib.unej.ac.id		Memberikan minum di akhir			.unej.ac		ıldigilib.un'	
ittp://ora	http://	Memberikan minum di akhir	0/110:	019		h/IIP	10/2	
	, ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	proses makan	0	_				
ttp://digilib.unej.ac.id		Membersihkan mulut yang kotor	0			191		ej.ac.id
ush unelias		Membuka celemek Merapikan alat	0 2	u:h	111101	2	un un	8)·go.
ldigillb.	7	Jenis makanan	1	18			29 Baik	
46.1	nttp	Keamanan peralatan Piring makan bayi	1 1	-		2 hith.	1 '	
. 4		Sendok makan bayi	0					. 4
ai.20.10	' E	Gelas minum Celemek	0		1.0/6-	/O1		ai. ac.10
i dilib. Une		Sapu tangan atau tissue	0	dilip	MILLER	)	"I'U. dilip :u	01,
<sub>ttp://</sub> digilib.unej.ac.id	nttp:	Mencuci tangan Mengatur posisi	2	919		$\frac{2}{2}$ hitp:	ıldigi <mark>lib.u</mark> n	
501	11001	Memasang celemek	0		1			
<sub>ttp://digilib.unej.ac.id</sub>	-	Menguji suhu makanan Menyuapi bayi	2			2	<sub>  digi lib.un</sub>	o id
inej.ac.io	-	Memberikan minum ketika	2		1 (2)	2		ej.30.10
udidilioi.		tersedak Penghentian pemberian	2	digilib	.Gr.	2	udidilib.u.	
tip://ors	http.	makanan	- bitto	5	. 14.71	hitp.	110.5	
		Memberikan minum di akhir proses makan	2	27,		2		
ttp://digilib.unej.ac.id		Membersihkan mulut yang	0	P.	- V ac	00		ej.ac.id
·iih unel.a		kotor Membuka celemek	0	1/1/2	DUG/ 3	2	in Un	S)· <sub>v</sub>
ro-Ilqigiiin.		Merapikan alat	2	digini		2		
Wh.,	8 010	Jenis makanan Keamanan peralatan	2	25			27 Baik	
. 4		Piring makan bayi	2			2		. 4
agi.20.10		Sendok makan bayi Gelas minum	2	1 1		20		ai. ac.10
<sub>itp:  </sub> digilib.unej.ac.id		Celemek	2	Diling		2	digilib.un	03.
40:1019	WALD I	Sapu tangan atau tissue Mencuci tangan	2 0	910.		2 40	1918.	
col	(100)	Mengatur posisi	1			2		
bia		Memasang celemek Menguji suhu makanan	0			101		c id
inej.au.		Menyuapi bayi Memberikan minum ketika	1		-inej.a			ej.30.,
<sub>itp:  </sub> digilib.unej.ac.id		tersedak	2	digilio		2	nu. <sub>dil</sub> igi <sub>lib.u</sub> n	
tip://ori	http.	Penghentian pemberian makanan	1ttp.	-		hito.	110.0	
		Memberikan minum di akhir	0	$\mathbf{R} \mathbf{Y}$	1			
: ac.id	l L	proses makan Membersihkan mulut yang	0	D -	34		27 Baik	: ac.id
ilib.Unel.c		kotor		diti	AUG1.		"NU. dilis	S/. r
ro: Ildiginis	1-44O	Membuka celemek Merapikan alat	2	diginis		2	llqidilli	
<sub>ttp://</sub> digilib.unej.ac.id	9 .	Jenis makanan	2	23	Baik 2			
٨:		Keamanan peralatan Piring makan bayi	2	1		2.4		: 4
<sub>ttp:  </sub> digilib.unej.ac.id		Sendok makan bayi	1	]		1/20	ldigilib.un	ej.ac.10
udiallib.Uno,	<del>   </del>	Gelas minum Celemek	0	digilib	·Olivo,	1	udidilib.Ull	,
tip://org	http://	Sapu tangan atau tissue		019		) H(p)	llova	
,	1,1,5	Mencuci tangan Mengatur posisi	2	_		1		
biza		Memasang celemek	0			34		, cid
unej.ab.		Menguji suhu makanan Menyuapi bayi	2	- 110	"Wel-go	2	1111	ej. 30.
ldigillo.		Memberikan minum ketika tersedak	2	digillia	.unej.ab	2	Ildigillib. 5	
<sub>itp:  </sub> digilib.unej.ac.id	http://	Penghentian pemberian	2/40	†		ntip.	<sub>IIdigilib</sub> .un	
1		makanan						
tp://digilib.unej.ac.id		Idigilib unej ac idi			.unej.ac		Ildigilib.un	

nttp://digilib.unej.ac.id		Idigilib unej ac idl			unej.a <sup>r</sup>			ib.unej.ac.idl	
uttp://aia.	http:/	Memberikan minum di akhir	2/110	010		2 0	tb: Ilgia,		
10-1	1/1001	proses makan	7100			- ((	5-4		
nttp://digilib.unej.ab.id		Membersihkan mulut yang kotor	0			10,		ib.unej.ac.idl	
inej.au.	]	Membuka celemek	0	.:10	unel.a	2		.b unej.au.	
.udigilio.ci	10	Merapikan alat Jenis makanan	2	19	Kurang	2	20	Kurang	
ttp.	nttp.	Keamanan peralatan	2 (10)			2	tp://or		
		Piring makan bayi Sendok makan bayi	1			2		. 1	
: ac.id		Gelas minum	2		-: 20	-20		i ac.idl	
· ·ilib ·Une)·		Celemek Sapu tangan atau tissue	0	dili	'nuel.	0		ih.unel.	
nttp://digilib.unej.ac.id	40	Mencuci tangan	1	diame	.unej.a	1	m.   dig	ib.unej.ac.idl	
1614.	htth.,	Mengatur posisi Memasang celemek	0			()			
: 4		Menguji suhu makanan	1			1		ib.unej.ac.idl	
201.20.10	) ] ]	Menyuapi bayi Memberikan minum ketika	1		16.19	1/0/		261.2C.101	
nttp://digilib.unej.ac.id	1	tersedak		ettipii	Allo	•	i di	ib.UNO)	
170. II dig.	nttp:/	Penghentian pemberian makanan		910		1	40:11912		
1001	1///	Memberikan minum di akhir	2	3/	<b>}</b> - `\	2			
nttp://digilib.unej.ac.id		proses makan  Membersihkan mulut yang	0	75.	\d1	0		ib.unej.ac.idl	
inej.ab.io	1	kotor		d',	inel.a			nej.ac.io	
udidilib. U.		Membuka celemek Merapikan alat	2	digilio	W. C	2	HAIO	(ib.01)	
ttp://ors	11 10	Jenis makanan	2	23	Baik	2	27	Baik	
		Keamanan peralatan Piring makan bayi	2	1		2			
bi.ac.i	<u>;</u>	Sendok makan bayi	1			2		bica	
h unel.as		Gelas minum Celemek	2	- N	une!	2		ib.unej.ac.idl	
ip:  digilib.unej.ac.idl		Sapu tangan atau tissue	0	digilli		0	Lidig!	10.0	
ittP.	http	Mencuci tangan Mengatur posisi	2 40			2	7.b.,		
		Memasang celemek	2						
i ac.io	1	Menguji suhu makanan Menyuapi bayi	0		1 2	2		a ac.idl	
nttp://digilib.unej.ac.id	i	Memberikan minum ketika	1	diti	ingl.	1	A	ib.unej.ac.idl	
ito. Idigina	11	tersedak Penghentian pemberian	0.40	digin	and the	1/	10.1191	1110	
July.	http:	makanan	Hick	- C					
: 4		Memberikan minum di akhir proses makan	0			0		: 4	
nej.20.10	]	Membersihkan mulut yang	2		201.2	0		261.8C.101	
widilib. Ullio	1	kotor Membuka celemek	2	dilip	'Allo,	2	ini	ib.Ullio,	
nttp://digilib.unej.ab.id	Litto.	Merapikan alat	2	018.		2	<sup>40</sup> :11010	ib.unej.ac.idl	
10-1	12	Jenis makanan Keamanan peralatan	2	28	B aik	2			
. <i>id</i>		Piring makan bayi	2	1		2		610	
nttp://digilib.unej.ac.id		Sendok makan bayi Gelas minum	2		.unej.a	2		ib.unej.ac.idl	
udiqilib.u.		Celemek	1	digilib	.0.	1	الطنطأ	(iD.U.	
ttp://o.	http://	Sapu tangan atau tissue Mencuci tangan	2	0.5		2	tp://ors		
		Mengatur posisi	2	<u> </u>					
<sub>nttp:  digilib.unej.ac.id</sub>		Memasang celemek Menguji suhu makanan	1 2	4	. 0	2		ib.unej.ac.idl	
in unelias		Menyuapi bayi	2	:/	.unej.a	2		in unel.	
12.11qiqillo.		Memberikan minum ketika tersedak	2	digillio	,	2	Ildigi	110	
ttp."	http://	Penghentian pemberian	2/110	1		2	19:11		
	1	1		1				. 1	
nttp://digilib.unej.ac.id		makanan  digilib.unej.ac.id   digilib.unej			unej.ar			ib.unej.ac.idl	

ittp://digilib.unej.ac.id		Idigilib unej ac idl			.unej.ac.id		jigilib.unej.ac.id
ttp://org	http://	Memberikan minum di akhir	NUL.	0.9	1	MILE: IIC	N-9
	Ļ	proses makan Membersihkan mulut yang	0	-			
ttp://digilib.unej.ac.id	\	kotor	U		0	//	igilib.unej.ac.id
unel.as	1	Membuka celemek Merapikan alat	1 2	oli in			"h unel.ac
···lldigillib·	13	Jenis makanan	2	24	Baik 2	26	Baik
(10.1)	http-1	Keamanan peralatan Piring makan bayi	2	1	2	$p_{i}(b_{\cdot i})$	
		Sendok makan bayi	1	-	2		. 2
ai.20.10	) (	Gelas minum Celemek	1	-	1 0 2	),1	3C.10
i dilibi Unesi	5	Sapu tangan atau tissue	1	dilin:	Mue), 0		: dilib.Une).
tp://digilib.unej.ac.id	http://	Mencuci tangan Mengatur posisi	0	919	2	1.01/C	igi <sup>llib .une</sup> j.ac.id
CCL	1	Memasang celemek	1		1		
id		Menguji suhu makanan Menyuapi bayi	1		1	1	- 10
inej.ac.i	1	Memberikan minum ketika	2		1 2 2 2	,,,	inej.ac.io
udigilib.u.	t	tersedak Penghentian pemberian	2	digitie	2	116	igi <sup>lib .une</sup> j.ac.id
<sub>itp://</sub> digilib.unej.ac.id	nttp.	makanan	- http:/	5		- hitp://c	,, ,
		Memberikan minum di akhir proses makan	1	27	0		
ttp://digilib.unej.ac.id		Membersihkan mulut yang	0		0,0		ioiliib.unej.ac.id
iih.unel.a	1	kotor Membuka celemek	2	1/1/2	2	<del>- 1</del>	in unel
in Idiglin	14	Merapikan alat	2	28	Baik 2	26	
(th.,	14	Jenis makanan Keamanan peralatan	2	28	Baik 2	36	Baik
		Piring makan bayi Sendok makan bayi	2 2		2		الم و
-ai.ac.10		Gelas minum	2	1	2	1	- 26.3C.1C
<sub>tp:  digilib.unej.ac.id</sub>	(	Celemek Sapu tangan atau tissue	0	dillou	2		igilib.unej.ac.id
tp://ais.	wittp it	Mencuci tangan	2	0.9	$\frac{2}{2}$	W.D. 1 C	1191
5 - 1		Mengatur posisi Memasang celemek	2		2	Y' I	
id		Menguji suhu makanan	0		2.0		c id
<sub>ttp://digilib.unej.ac.id</sub>	1	Menyuapi bayi Memberikan minum ketika	2	11/0	$\frac{1}{2}$	/-	inej.30.
.IIdigilib.	t	tersedak		digiliu		. IId	igilib.unej.ac.id
tp.11	nttp.1	Penghentian pemberian makanan	2,10		2	Pitb.	
	1	Memberikan minum di akhir	0	$\mathbb{R}^{n}$	2		
tp://digilib.unej.ac.id	) I	proses makan Membersihkan mulut yang	0		2	VI.	jojlib unej ac id
indilib. Unelia	i	kotor  Membuka celemek		Oilin:	AUC).		· ailib.Unel.
40:11919111	1.04.	Membuka celemek Merapikan alat	2	gianina	2	15 KD:   d	119
rot	15	Jenis makanan Keamanan peralatan	2	25	Baik 2		
<sub>tp:  digilib.unej.ac.id</sub>		Reamanan peralatan Piring makan bayi	2	<u> </u>	2		igi <sup>llib .une</sup> j. <sup>3</sup> c.id
inej.ac.ic	5	Sendok makan bayi Gelas minum	1 2	-	$\begin{array}{c c} 2 \\ \hline 2 \\ \hline 2 \\ \hline 1 \end{array}$		nej.ac.ic
udigilib.u.	.0	Celemek	2	digilib	2	114	idilib.ui
(b:110.2	http://	Sapu tangan atau tissue Mencuci tangan	2	0.5	1	- hisp://c	n- U
	1	Mengatur posisi	2		1		
: ac.id	) 1	Memasang celemek Menguji suhu makanan	0	-	: 201	M.	: ac.id
in unela	1	Menyuapi bayi	1	\c	unel. a 2		.i.h.unel.a
ro. Ildigiliro		Memberikan minum ketika tersedak	1	digiiin	unej.a 2	lld	igi <sup>llib .une</sup> j. <sup>a</sup> c.id
<sub>tp:  digilib.unej.ac.id</sub>	http://	Penghentian pemberian	1/cch		1		
٠. ٠	1	makanan	<u> </u>				
ttp://digilib.unej.ac.id		digilib unej ac idl			<sub>.unej.ac.id</sub>		jigilib.unej.ac.id

nttp://digilib.unej.ac.id		ngilib. unej. ac.idl			<sub>.unej.a</sub>			ib.unej.ac.idl	
ittb:  oia.	Mer	nberikan minum di akhir	NILLO:	013.		0	16:1101.2		
	pros	ses makan mbersihkan mulut yang	1			1 1			
ittp://digilib.unej.ac.id	koto	or acio			; 20	- jdl		b.unej.ac.idl	
with Unelland	Mer Mer	nbuka celemek rapikan alat	2	Oits.	unej.a	2		ib.unel.	
to: Idigiii	16 Jeni	s makanan	2	24	Baik	2	29	Baik	
Ilib.	Kea Pirir	manan peralatan ng makan bayi	2			2 2	.cp		
<sub>ittp:  digilib.une</sub> j.ac.id	Seno	dok makan bayi as minum	2			2		ib.unej.ac.idl	
inej.ab.is	Cele	emek	1	- 1	unej.a	1		. unej ac.	
.udigilio.o.	Sapi	u tangan atau tissue ncuci tangan	2	digilio	.unej.a	2	·IIdigi	10.00	
ttp.	Men	ngatur posisi	2110			2	tp.11		
	Mer	nasang celemek nguji suhu makanan	0		2	2			
oi.ac.io	Men	nyuapi bayi mberikan minum ketika	2	-	18.10	2		oi ac.iol	
i dilib. Unes	terse	edak		ettipii	AUC).		i cil	ib.unej.ac.idl	
<sub>ittp:  digilib.unej.ac.id</sub>	Peng mak	ghentian pemberian anan	2	910		2	<sup>(D:</sup>   0/0)		
16-1	Men	nberikan minum di akhir	2	57/	<b>&gt;</b> >	2			
nttp://digilib.unej.ac.id	Mer	ses makan mbersihkan mulut yang	0		4	00		ib.unej.ac.idl	
unej.av.	koto	or nbuka celemek	0		MUSI.S.			h unel a	
is: Ildigillo.	Mer	apikan alat	2	dignir		2			
/ttb.,	17 Jeni Kea	s makanan manan peralatan	1	20	Baik	1	28	Baik	
	Pirit	ng makan bayi dok makan bayi	1			2		: 41	
nej.ac.lu	Gela	as minum	1		nei a	2		nelac.lu	
ip://digilib.unej.ac.idl	Cele	emek u tangan atau tissue	0	dilliois	ULIC	0	laidi	ib.unej.ac.idl	
ittp://ora	Men	ncuci tangan	2 40	0.19		2	rb. Hors		
	Men Men	ngatur posisi nasang celemek	0			2			
; ac.id	Men	nguji suhu makanan	1	_	. 2	2		: ac.idl	
who unelia	Men	nyuapi bayi nberikan minum ketika	2	dilis	inel.	2		ib.unej.ac.idl	
*to:     dighin	terse	edak ghentian pemberian	2 0	digim	å.	2	to:  dig		
nttp://digilib.unej.ac.id	Peng	anan	Liera	75	4				
16	Mer pros	mberikan minum di akhir ses makan	2			2		Baik	
inej.ac.io	Men	nbersihkan mulut yang	0		unel a	0		. unej.ac.io	
udigilib.o.	Mer	nbuka celemek	0	digilib	·Oi	2	ipibu	(b.01)	
nttp://digilib.unej.ac.id	Mer 18 Jeni	apikan alat s makanan	2	19	Kurang	2	26	Baik	
. 1	Kea	manan peralatan	1		υ	1			
nttp://digilib.unej.ac.id	Send	ng makan bayi dok makan bayi	1		S. i.o.	10		ib.unej.ac.idl	
i dilib. Une	Gela	as minum emek	1	dilip	.unej.a	0	i cil	ib.Unei.	
'ttb:  aia,,	Sapi	u tangan atau tissue		913		2	<sup>tD:</sup>   019		
10-1	Men Men	ncuci tangan ngatur posisi	1						
is	Mer	nasang celemek	1		. 00	2		lbi.	
h unej.ab.	Men	nguji suhu makanan nyuapi bayi	1	din	unel.a	2		h unelia	
"   digilio.	Mer	nberikan minum ketika edak	2	digillin	<sub>.un</sub> ej.a	2	ldigi	ib.unej.ac.idl	
<sub>nttp:  digilib.unej.ac.id</sub>	Peng	ghentian pemberian	Might.			2	16		
٠. ٨	mak	anan				: 2		الم	
nttp://digilib.unej.ac.id		anan ngilib.unej.ac.idl			.unej. <sup>ar</sup>			ib.unej.ac.idl	

nttp://digilib.unej.ac.in		jigilib .unej.ac .idl			.unej.a			ib.unej.ac.idl	
ntip://org	Me	emberikan minum di akhir	NUL.	012		2	16:11012		
	pro	embersihkan mulut yang	0			0	-		
nttp://digilib.unej.ac.ir	kot	tor			: 20	- jdl		ib.unej.ac.idl	
:iih.Unel.a	Me	embuka celemek erapikan alat	2	Oit:	inel.a	2		ih.unel.a	
""     dig	19 Jen	is makanan	1	0\18	Kurang	2	26	Baik	
July.	Ke:	amanan peralatan ing makan bayi	I With.			2	Wh.		
nttp://digilib.unej.ac.ir	Ser	ndok makan bayi	1			1	]	<sub>iib.un</sub> ei.ac.idl	
nei.ac.II	Cel	las minum lemek	1		.unej.a	1	-	mei.ac.lo	
udiailib. Ulio,	Sar	ou tangan atau tissue	0	didilip	·Ollies	0	أكاندن	ib.Ullo,	
attp://org	Me	encuci tangan engatur posisi	2	0//8		2	ib: llova		
11001	Me	emasang celemek	1			7.			
nttp://digilib.unej.ac.in	Me Me	enguji suhu makanan enyuapi bayi	0			0	-	<sub>iib.un</sub> ej.ac.idl	
is uneliabili	Me	emberikan minum ketika	1		inej.a	2	-	inej.au	
udigilib.o.	Per	sedak nghentian pemberian	1	digilità		2	ipibu.	ID.O.	
ntip://ors	http ma	kanan	bitip.	5	. 1	- b	itp://o.		
	Me pro	emberikan minum di akhir oses makan	1	27		2			
nttp://digilib.unej.ac.ir	Me	embersihkan mulut yang	0		-11 2	0,0		ib.unei.ac.idl	
.iih.Unel.a	kot Me	or embuka celemek	1	11/0	OUG).	2		in unelia	
lldiglillib.	Me	erapikan alat	2	dighin		2			
utip."	20 Jen Ke	is makanan amanan peralatan	1.40	12	Kurang	1 1	22	Kurang	
	Pir	ing makan bayi	1			2			
ai ac.is	Ser Ge	ndok makan bayi las minum	1	1 /	18 /6	1 <u>()</u>	-	oi 20.101	
nttp://digilib.unej.ac.ir	Cel	lemek	0	Litid	NUR!	0		ib.unei.ac.idl	
-440:11q191112	Sap	ou tangan atau tissue encuci tangan	0	910,,,,		0 2	1919	11.0	
July	Me	engatur posisi	1	688		2			
;(	Me	emasang celemek enguji suhu makanan	0			0		16:	
nej.ac."	Me	enyuapi bayi	1		inej.a	2		mej.ac.io	
udialib. Ulio,	Me	emberikan minum ketika sedak	1	dilipit	iii-Oli 10.	2	المنطنط	ib.Ulio,	
<sub>nttp://</sub> digilib.unej.ac.id	Per	nghentian pemberian	1,40	Ores.	9	2	(b:)lova	ib.unej.ac.idl	
	ma Me	kanan emberikan minum di akhir	1			0			
)(1	pro	oses makan				49		bio	
inej.ab.	Me kot	embersihkan mulut yang or	0		ine).a	0		unej.ac.	
· Idigilio.	Me	embuka celemek	0	digilio		2	ipibu.	110.0	
nttp://digilib.unej.ac.ir	21 Jen	erapikan alat nis makanan	2	12	Kurang	2 2	25	ib.unej.ac.idl	
	Ke	amanan peralatan	1	12	Rurang		-1	0	
<sub>nttp://</sub> digilib.unej.ac.ir	Pir	ing makan bayi ndok makan bayi	1		: 0	1	-	<sub>ib.unej.ac.idl</sub>	
:iih.Unel.a	Ge	las minum	1	dir	<sub>.unej.a</sub>	1	[ .	ib.unel.	
" Idigilio.	Cel	lemek ou tangan atau tissue	0	digilin		0	dig	IID.	
7/17	Sa <sub>p</sub> Me	encuci tangan	0//						
	Me	engatur posisi emasang celemek	1 0						
1.3c.ic.	Me	enguji suhu makanan	0		S. i.o.	V1	<u> </u>	26.101	
<sub>nttp://</sub> digilib.unej.ac.ir	Me	enyuapi bayi emberikan minum ketika	1	انمنانه	<sub>.unej.a</sub>	2 2	in a	<sub>ib.une</sub> j.ac.idl	
atto://d/9"	ters	sedak	1	912,			40:11919		
Iroh	Per	nghentian pemberian kanan	1///			1 (1	600		
1.7	i ma	ranan			1	16;	1	:4	
nttp://digilib.unej.ac.in		nigilib unej.ac.idl			.unej.a <sup>(</sup>			ib.unej.ac.idl	

nttp://digilib.unej.ac.id/		ikan minum di akhir			unej.a <sup>c</sup>			ib.unej.ac.idl	
ittb:  aia	Memberi	ikan minum di akhir	0/179	012		2	16:11012		
	proses m		0	.		1 . 1			
http://digilib.unej.ac.idl	kotor	- ac ial		]	; 2	-id		ib unej ac idl	
:lih.Unel.	Membuk Merapika	ra celemek an alat	2	diti	.unei.a	2		:h.unel.	
in I dighin	22 Jenis mal	kanan	2	25	Baik	2	32	Baik	
Just	Keamana Piring ma	an peralatan akan bayi	2			2 2			
http://digilib.unej.ac.idl	Sendok n Gelas mi	makan bayi	2 2	.		2		ib.unej.ac.idl	
.inej.ab.	Celemek		2		.unej.a	2		.inej.ac.i	
udidilib.ur.	Sapu tang Mencuci	gan atau tissue	0	didilib	Ollins	2	IIdidi	ib.dii	
ttp://ors	Mengatu		PLLD:	Cro		1 0	19:110.5		
,	Memasar	ng celemek suhu makanan	1			2.			
http://digilib.unej.ac.id/	Menguji	pi bayi	2			2		ib.unej.ac.idl	
h unel.a	Memberi tersedak	ikan minum ketika	2	det.	"luel.a	1		in unelia	
-Ildigillo.	Penghent	tian pemberian	2	digilli		2	11dig!	10.0	
ittp.	makanan Memberi	n ikan minum di akhir	1	57	7 //	2	16.11		
الد	proses m	nakan		Z.				الدا	
http://digilib.unej.ac.idl	Members kotor	sihkan mulut yang	0		The all	1\0		ib.unej.ac.idl	
wilib. UNE).	Membuk	ka celemek	0	0///3	OUS).	2		ib nuel.	
****:    qigi'''	Merapika 23 Jenis mal		2	16	Kurang	2 2	27	Baik	
TUP	Keamana	an peralatan	1		Kurung	1	1.47		
16;	Piring ma	akan bayi makan bayi	1		//	1		16;	
mej.ac.lo	Gelas mi	inum A 24	1		mei.a	1		nei.ac.iv.	
tp://digilib.unej.ac.idl	Celemek Sapu tang	gan atau tissue	0	dilloin	UP	1	l dioi	ib.unej.ac.idl	
ttp://org	Mencuci	tangan	2	0.5	57/4	2	to: Nove		
(0-1	Mengatu Memasar	ır posisi ng celemek	0			1			
bicas	Menguji	suhu makanan	0			20		loisa	
nttp://digilib.unej.ac.id/	Menyuap Memberi	pi bayi ikan minum ketika	2		Inel.a	2		ib.unej.ac.idl	
IIqiqilip.	tersedak	110.	4 1	digilit		4/1	119/9	10.0.	
ittp://	Penghent makanan	tian pemberian	1410.			1	19:110		
.1	Memberi	ikan minum di akhir	1						
ac.idl	proses m. Members	nakan sihkan mulut yang	0		- 12	2		i ac.idl	
:iih.Unel.	kotor	La UNCI		diti	MUSPE	2		:h.unel.	
nttp://digilib.unej.ac.idl	Membuk Merapika	ca celemek an alat	0	digim		2	~.   dig	Baik Baik	
1117	24 Jenis mal	kanan	Licel	19	Kurang				
nttp://digilib.unej.ac.idl	Keamana Piring ma	an peralatan akan bayi	2			2		ib.unej.ac.idl	
nej.ac.lu	Sendok r	makan bayi	1	]	.unej.a	2	]	~ei.20.10"	
· is dilipsis	Gelas mi Celemek	- <del> </del>	0	dilip	·Allo	0	livi	ib.Ullo,	
*4D:    alb.,	Sapu tang Mencuci	gan atau tissue		ala.		0	40:11013		
1001	Mencuci Mengatu		1						
161	Memasar	ng celemek	0	]		0	]	bia	
nej.av.	Menguji Menyuan	suhu makanan pi bayi	1		inej.al	2		inej.ac.	
udidilib.u.	Memberi	ikan minum ketika	2	dillipik	<sub>.un</sub> ej.al	2	ididi	(ib.01)	
nttp://digilib.unej.ac.idl	tersedak Penghent	tian pemberian	11tip: 1	U.S		2	179:110.5	ib.unej.ac.idl	
	makanan	=	-			2			
i ac.idl		i aciidl			. 0(	id		i ac.id	
nttp://digilib.unej.ac.idl		ib.unej.ac.idl			<sub>.unej.a</sub>			ib.unej.ac.idl	

nttp://digilib.unej.ac.id		digijib unej ac idl demberikan minum di akhir			.unej.a			ib.unej.ac.idl	
ottp://ora	http://	Memberikan minum di akhir	2/17	019.		2	16:11012		
	p <sub>1</sub>	roses makan Membersihkan mulut yang	1			2			
nttp://digilib.unej.ac.id	k	otor ac 101			: 20	cial		ib.unej.ac.idl	
:iih.unel.a	N N	Iembuka celemek Ierapikan alat	2	Oit:	inel.a	2	2)	ih.unel.	
""   diglins	25 Je	enis makanan	1	0\20	Kurang	2	26	Baik	
U(1/h.,	http://	Leamanan peralatan iring makan bayi	Pulba			2 2	<i>ib</i>		
<sub>nttp://</sub> digilib.unej.ac.id	S	endok makan bayi	2			2		ib.unej.ac.idl	
nej.ac.k	C	Gelas minum Gelemek	2		.unej.a <sup>r</sup>	0		nei.ac.w	
udiallib. Ulio,	S	apu tangan atau tissue	0	dillipib	·allio	0	المناما	ib.Ullo,	
ottp://ora.	http://w	Mencuci tangan Mengatur posisi	2	019.		2 2	tp://org		
1,007	N	Memasang celemek	0			1 ()			
<sub>nttp://</sub> digilib.unej.ac.id	$\frac{N}{N}$	Ienguji suhu makanan Ienyuapi bayi	2			2		ib.unej.ac.idl	
inej.ab.	N	Memberikan minum ketika	2		inej.a	2		nej.ac.	
udigilio.a.	P	ersedak enghentian pemberian	2	digiliti		2	ipibu	10.0.	
nttp://or	http: m	nakanan	- Otto	5	. 1	p)	tp://ors		
	N pi	Iemberikan minum di akhir roses makan	0	277		2			
nttp://digilib.unej.ac.id	N	Membersihkan mulut yang	0		-11 2	0,0		ib.unej.ac.idl	
uh unel.	N	otor Iembuka celemek	0	130	OUG).	0		in unelia	
12.1 qigilib.	M	Merapikan alat	2	digin		2			
Ufith.	26 Je	enis makanan Keamanan peralatan	1	19	Kurang	2	26	Baik	
	P	iring makan bayi	1	1		2			
oi ac.ic		endok makan bayi Gelas minum	1	1 3	18 /6	10		oi ac.ioi	
i dilib. UNE).	C	'elemek	1	dilin.	OUR!	1	l I i di	ib.unej.ac.idl	
-440:11q19111	$\frac{S}{N}$	apu tangan atau tissue  Mencuci tangan	2	910,		0 2	40.1919	1000	
nttp://digilib.unej.ac.id	N	Mengatur posisi	1			1			
; ;	N N	Iemasang celemek Ienguji suhu makanan	0			1		: 61	
nej.ac.k	N	lenyuapi bayi	2		inej.a	2	A = -1	nei.ac.io	
udialib. Ulio,	N te	Memberikan minum ketika ersedak	1	dilipit	if II io,	2	أكاندا	ib.Ullo,	
nttp://digilib.unej.ac.id	http.P	enghentian pemberian	1,40	Ores.	9	2	tp:  ovs	ib.unej.ac.idl	
,,,,,	m V	nakanan Memberikan minum di akhir	0	b F					
o id	p	roses makan		0 -		المت		bio	
inej.av.	l M	dembersihkan mulut yang otor	0		mel-a	0		inej.ac.	
udigilip.o.	N	Iembuka celemek	2	digilip	.0.	2	udigi <sup>l</sup>	10.0.	
nttp://digilib.unej.ac.id	27 Je	Merapikan alat enis makanan	2	21	Baik	2	27	ib.unej.ac.idl	
	K	Keamanan peralatan	1	21	Dun		· .	**	
<sub>nttp://</sub> digilib.unej.ac.id	P	iring makan bayi endok makan bayi	1		: 0	1		ib.unej.ac.idl	
:iih.Une).a	G	Gelas minum	1	ditt	<sub>.unej.a</sub>	1	- //	ih unel .	
"D. Ildigling"	C	elemek apu tangan atau tissue	0 40	digilin	-	0		110	
7/17	http./s	Mencuci tangan	2						
	M	Mengatur posisi Memasang celemek	2			2		اد.	
ai ac.ic	N N	lenguji suhu makanan	0		S. i.o.	201		agi. ac.101	
<sub>nttp://</sub> digilib.unej.ac.id	N	Menyuapi bayi Memberikan minum ketika	1 2	طأانمنا	<sub>.unej.a</sub>	2 2	in	ib.unej.ac.idl	
otto:  019"	te la	ersedak		dia		- L	to:  d19		
Irek	http n	enghentian pemberian nakanan	2			2			
: 6	l m	ianaliali : A	I	<u> </u>	1	<i>i bi</i>		:4	
nttp://digilib.unej.ac.id		digilib.unej.ac.idl			.unej.a <sup>r</sup>			ib.unej.ac.idl	

nttp://digilib.unej.ac.in		igilib unej ac idl			<sub>.un</sub> ej.a <sup>c</sup>			ib.unej.ac.idl	
<sup></sup>	Mei	mberikan minum di akhir	2/17	910	T	2	(b.11910)		
11001	pros	ses makan	210-1			- \\\			
nttp://digilib.unej.ac.ic	Mei koto	mbersihkan mulut yang or	0		: 0	0		ib.unej.ac.idl	
:iih.unel.a	Mei	mbuka celemek rapikan alat	0 2	dir:	unel.a	2	- 1	ih unel a	
HD: Idigling	28 Jeni	is makanan	1	12	Kurang	1	20	Kurang	
Ulib.	Kea Piri	manan peralatan ng makan bayi	i i		ŀ	1 \(\rac{1}{1}\)	ich		
nttp://digilib.unej.ac.ic	Sen	dok makan bayi as minum	0			1 0		<sub>ib.une</sub> j.ac.idl	
inej.ac.	Cele	emek	0	. 1	.unej.a	0		. unei.ac.io	
. Ildigilib. or	Sap	u tangan atau tissue ncuci tangan	0	digilib	.0.	2	igibii.	(ip.a.	
nttp.	Mei	ngatur posisi	0			2 0	tp.11		
	Mei	masang celemek nguji suhu makanan	0			2			
nej.ac.l	Mei Mei	nyuapi bayi mberikan minum ketika	1		18.190	2		nei.20.101	
udiallib. Ulio,	ters	edak ghentian pemberian	1	Cillipit	Allies	2	udidi	ib.Ullo,	
<sub>nttp://</sub> digilib.unej.ac.id	mak	kanan	- With			<u> </u>	tb:\\overline	<sub>ib.une</sub> j.ac.idl	
	Mei	mberikan minum di akhir ses makan	1	27		2			
nttp://digillib.unej.ac.in	Mei	mbersihkan mulut yang	0	T A	1	00		ib.unei. <sup>ac.idl</sup>	
dilib. Uneli.s	Mei	mbuka celemek	0	0///2	nus).	0	li di	ib.unel.	
otto:  digiiii	Mei 29 Jeni	rapikan alat is makanan	2	19	Kurang	2	26	Baik	
11001	Kea	manan peralatan ng makan bayi	1	( 'I		1	1)		
1.00	Sen	dok makan bayi	1			10		bi.s.	
·ib unelias	Gel: Cele	as minum emek	0	-1:/d	mer.	1		in uneliac	
nttp://digilib.unej.ac.id	Sap	u tangan atau tissue ncuci tangan	0	qiqiiii		1 2	. dig	ib.unej.ac.idl	
Ulib	Mei	ngatur posisi	2			2			
, '(	Mei Mei	masang celemek nguji suhu makanan	0			1 0		16:	
nttp://digilib.unej.ac.in	Mei	nyuapi bayi mberikan minum ketika	2	- 1/0	inej.al	1 2		<sub>ib.un</sub> ei. <sup>ac.idl</sup>	
ldigilio.c.	ters	edak		digilio			Idigi	11D.C.	
ntip.	Pen mak	ghentian pemberian kanan	2110		<b>V</b>	2	(P.11		
5.0	Mei	mberikan minum di akhir ses makan	2		7	2		: 41	
nej.ac.l	Mei	mbersihkan mulut yang	0		.nej.a	2		nei.ac.lu	
udioilib.Uno,	koto Mei	or mbuka celemek	0	digilib	·Allo,	2	udidi	ib.Ullo,	
nttp://digilib.unej.ac.ic	Mei 30 Jeni	rapikan alat is makanan	2	18	Kurang	2	18	ib.unej.ac.idl	
	Kea	manan peralatan	1	10	Hurung		1	0	
nttp://digilib.unej.ac.ic	Sen	ng makan bayi dok makan bayi	1		. oi . 2	2		<sub>ib.une</sub> j.ac.idl	
inilib. Uner	Geld	as minum emek	0	dilipii	<sub>.unej.al</sub>	0	i i ci	ib.unei.	
ottp://aia.	Sap	u tangan atau tissue		019.		0	tb:\\aia		
	Mei	ncuci tangan ngatur posisi	2						
: 20.10	Mei Mei	masang celemek nguji suhu makanan	0		: 20	0		i ac.idl	
i ailib unel.	Mei	nyuapi bayi	2	Oilin	'nuel.	2	in i	ib.unel.	
nttp://digilib.unej.ac.in	Mei terse Pen	mberikan minum ketika edak	1	9131112	<sub>.unej.al</sub>	1 ل	to:  dig	<sub>ib.une</sub> j.ac.idl	
Irel	Pen mak	ghentian pemberian kanan	1/100						
) oc i	3	bine	<u>.                                    </u>			id		biss	
nttp://digilib.unej.ac.in		igilib.unej.ac.idl			<sub>.un</sub> ej.a <sup>c</sup>			ib.unej.ac.idl	

nttp://digilib.unej.ac.idl		digilib.unej.ac.idl		<sub>ib.une</sub> j.ac			o.unej.ac.idl	
http://digilib.u.	http://	viemberikan inmum di akmi	şitip: Idigili	ID.O.	0 //	<del>p:</del> IIdigilik	).01	
nej.ac.idl	N ko	Membersihkan mulut yang sotor Membuka celemek	1	: 20	0		unej.ac.idl	
nttp://digilib.unej.ac.idl	31 Je K	Merapikan alat enis makanan Keamanan peralatan Piring makan bayi	2 2 1 1	Kurang	2 2 1	26	Baik	
<sub>ttp://</sub> digilib.unej.ac.idl	So G C S	sendok makan bayi Gelas minum Celemek Gapu tangan atau tissue	1	nej.ac	1 1 0	ا الله م	o.unej.ac.idl	
ttp://dights	M M M	Mencuci tangan Mengatur posisi Memasang celemek Menguji suhu makanan	2 0 0		2.			
<sub>ittp://digilib.unej.ac.idl</sub>	M M te	Menyuapi bayi Memberikan minum ketika ersedak Penghentian pemberian	2	is.unej.ac	2 2	udidilik	o.unej.ac.idl	
ttp://ors	M M pr	nakanan Memberikan minum di akhir oroses makan	2		2			
ttp://digilib.unej.ac.idl	N     N	Membersihkan mulut yang cotor Membuka celemek Merapikan alat enis makanan	0 2 1 11	ip over 3	$\frac{2}{2}$		unej ac.idl	
inp"	K P S	Eenis makanan Keamanan peralatan Piring makan bayi Sendok makan bayi Gelas minum	1 1 1 1 0		2 2 2 2			
<sub>ittp:  digilib.unej.ac.idl</sub>		Celemek Sapu tangan atau tissue Mencuci tangan Mengatur posisi			0 0 1	p://digilik	o.unej.ac.idl	
nej.ac.idl	M M N	Mengatui posisi Memasang celemek Menguji suhu makanan Menyuapi bayi Memberikan minum ketika	0 0 1 1	ej.ab		100	o.unej.ac.idl	
<sub>ittp:  digilib.unej.ac.idl</sub>	te Pe	Perioderikan minum ketika Persedak Penghentian pemberian nakanan Memberikan minum di akhir		a -				
http://digillib.unej.ac.idl	pi M ko	Memberikan milum di akini Membersihkan mulut yang totor Membuka celemek	0	bune).a	0	: <u></u>	Lunei ac idl	
ittb: llaia.	33 Je K	Merapikan alat enis makanan Keamanan peralatan Piring makan bayi	1 13 1 13	Kurang	2	22	Kurung	
<sub>ittp:  digilib.unej.ac.idl</sub>	Si Si M	Sendok makan bayi Gelas minum Celemek Sapu tangan atau tissue	1 1 0 0 digili	ib.unej.a <mark>b</mark>	1 1 0 0	o:  digi lik	o.unej.ac.idl	
nei.ac.idl	N N N	Mencuci tangan Mengatur posisi Memasang celemek Menguji suhu makanan	0 2 0 0					
<sub>ittp://digilib.unej.ac.idl</sub>	M M te	Menyuapi bayi Memberikan minum ketika ersedak Penghentian pemberian	1/cch	10.00				
ttp://digilib.unej.ac.idl	m	nakanan digilib.unej.ac.idl	http://digili	ib.unej.ac	idl		o.unej.ac.idl	

unej.ac.idl	unej.ac.id	unej.ac.idl	unej.ac.idl	
nttp://digilib.unej.ac.idl	http://digilib.unej.ac.id/	http://digilib.unej.ac.id/	http://digilib.unej.ac.id/	
nttp://digilib.unej.ac.idl	Memberikan minum di akhir proses makan Membersihkan mulut yang	0 0	1,1	
nttp://digilib.unej.ac.idl	kotor Membuka celemek Merapikan alat	nttp://digith.unej.2 2	nttp://digitib.unej.ac.id	
nttp://digilib.unej.ac.idl				
nttp://digilib.unej.ac.idl		hup://digilib.unej.ac.id		
nttp://digilib.unej.ac.idl	http://digitlb.hhel.ac.idl	http://digillp.tuhej.ac.io/	http://digilib.unej.ac.idl	
nttp://digilib.unej.ac.idl	http://digilib.unei.ac.io	http://digilib.unej.ac.io/	http://digilib.unej.ac.io/	
nttp://digilib.unej.ac.idl	http://digilib.uner.ac.id/ http://digilib.uner.ac.id/ http://digilib.uner.ac.id/	http://digitib.tinej.ac.io/		
nttp://digilib.unej.ac.	http://digilib.unel.au.			
nttp://digilip.u				
nttp://digilib.unej.ac.idl				
nttp://digilib.unej.ac.idl				
, mej.ac.idl	nej.ac.idl	nej.ac.idl	mej.ac.idl	

http://digilib.unej.ac.id/ nttp://digilib.unej.ac.idl Lampiran H. Hasil Uji Statistik nttp:||digilib.unej.ac.idl Pretest 33 Valid http://digi 0 Missing Pretest: | digilib. unej.ac.id nttp://digilib.unej.ac nttp://digillib.unej.ac Cumulative Frequency Valid Percent Idigilib Percent Percent Valid Kurang baik 18 54.5 54.5 54.5 igilib.unej.ac.idl nttp://digilib.unej.ac inej.ac igilib Un 45.5 100.0 Baik 15 45.5 ||digilib http://c Total 100.0 33 100.0 http://digilib.unej.ac.id/ nttp://digilib.unej.ac.idl pridigilibrunej.ac.id

http://digilib.unej.ac.id/ http://digilib.unej.ac.id/ <sub>ib.unej.ac.idl</sub> nttp://digilib.unej.ac Posttest Valid 33 nttp://digilib.unej.aq 0 Missing http://digi nttp://digilib.unej.ac.id/ igilib.unej.ac.idl **Posttest** http://digilib Cumulative Percent Percent Valid Percent Frequency nttp://digilib.unej.acValid igilib.unej.ac.idl inej.ac.id Kurang baik 33.3 33.3 33.3 igilib.une) Baik digilio 100.0 66.7 22 66.7 http://digilib.unej.ac.id/ 100.0 Total 33 100.0 http://digilil

# nttp://digilib.unej.ac.idl Wilcoxon Signed Ranks Test p://digilib.unej.ac.idl

	signed Ranks Te	<b>25</b> 1			
unej.ac.idl	ailib.unej.ac.idl	Ranks	unej.a	c.idl	adilib.unej.ac.idl
uttb:\los.	71911	Hith. Ilon	Mean Rank	Sum of Ranks	119.
Posttest - Prete	st Negative Ranks Positive Ranks	1ª	5.50 5.50	116	railib.unel.
nttp://digilib.unej.ac.idl	Ties Jigilio une j. ac .idl Total	23°	<sub>jilib U</sub> nej a	o.idl <sub>D.itp:  d</sub>	igilib.unej.ac.idl

- a. Posttest < Pretest
- c. Posttest = Pretest

#### Test Statistics<sup>b</sup>

c. Posttest = Pretest	
Cidl Test Statis	uner ac.id
	Posttest -
z http://di	-2.530 <sup>a</sup>
	unej.ac.idl
a. Based on negative ra	nks.

- a. Based on negative ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test est http://digilib.unej.ac.idl

### nttp://digilib.unej.ac.idl Idigilib.unej.ac.idl Lampiran I. Dokumentasi



http://digilib.unej.ac.idl Peneliti sedang melakukan inform concern pada responden di Posyandu Flamboyan 1 Desa Ledokombo



Peneliti sedang melakukan *pretes* pada responden di Posyandu Flamboyan 12 Desa Sumberlesung http://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac.idl



Kader Posyandu Flamboyan 40 Desa Sumberlesung sedang melakukan pendidikan kesehatan



Peneliti sedang melakukan posttest di rumah responden

Lampiran J. Data Bayi BGM Puskesmas Ledokombo

nttp://digilib.unej.ac.	nttp://digilib.unej.2	c.idl http://digilib.	unej.ac.idl http://digilib.l	
Pu	BALITA BGM	BARU http://digimo	http://diglins	
atto:  digilib.Uno	Name   Name   Cot   Name   N	Penyebab Utarra ( Pencetus Keadan )   Gala	10.0 B   1   1   1   1   1   1   1   1   1	
4 Nin 5 vve 6 Rin 7 ozna 7 ozn	Maryeti         F.9         P         17         7         85         Kurang Normal           hrill         Mukyani         F.8         L         11         6.2         83         Buruk         Normal		7.5   Kuria   7.5   Buria   7.5   Kuria   7.5   Kuria   7.7   Kuria   7.7   Kuria   7.5   Kuria   7.7   7.	lbi.ac.id
13 Ald 14 Aiff	ta Lilip F.6 P 4 4.1 52 Sunuk Normal ga Sulaind F.11 L 38 10 84 Sunuk Normal gi Yulie F.11 L 45 10,5 91 Sunuk Normal ta Nation F.11 L 47 10,5 91 Sunuk Normal ta Nation F.11 L 47 10,5 91 Sunuk Normal ta National ta National F.12 L 14 7,1 62 Sunuk Normal ta National ta Na		4.3 Normal 4.1 Bunut September DO  11 Normal DO  2.7 Normal DO  7.7 Normal DO  8.7 Normal DO  8.7 Normal DO  8.7 Normal DO  8.7 Normal DO  8.8 Normal DO  8.9 Normal DO  8.	nej.ac.idl
17 Ha 19 FB 19 Sa 20 Ra 21 Sa	dem         B. Helim         F.16         L         21         10,8         86         Bunk         Normal           of         B. Sey         F.16         P.         22         11,5         70         Normal         Normal           skis         B. Seaks         P.17         L         46         10,5         95         Kurang         Normal           ris         Yuyun         P.20         L         9         9,3         57         Bunk         Normal           rinutah         Sedin         F.20         L         19         6,3         84         Suruk         Normal           rid         Luatri         Str. Salak F.22         19         6,6         87         2	G G G G G	10   Normal   10   Normal   77   Normal   11   Normal   6,4   Nore   7,5   Noac     10   Normal   11   Normal   77   Normal   DO     12   Normal   12   Kurang   60   Normal   0.0     13   Normal   0,5   Buruk   60   Normal   7   Normal   7,1   Nanc   0,1   0.0     14   Normal   0,5   Buruk   60   Normal   7   Normal   7,1   Normal	
24 Tiae 25 St 10 26 Alax 27 Add 28 (St 10 28 Oran 30 oan	a B. Rina F.23 38 9.1 85 F.24 30 9 76		10 Normal   10,2 Nursing   80 Normal   10,2 Normal   10,4   40	हैं ਹੈ ਹ
32 oldi 33 Agu 34 Ann	F.24 \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	c./di	5.7 Normal 9.8 Bunds 5 of Normal 9.7 Normal 9.9 Normal 9.5 Normal 9.5 Normal 9.5 Normal 9.5 Normal 9.5 Normal 9.7 Normal 9.7 Normal 9.7 Normal 9.7 Normal 9.7 Normal 9.8 Normal	inej.ac.idl
41 Dir 42 Fite	yelul Abolin F.20 P 32 8.6 79  nas B.Arris F.20 L 48 8.7 91  na falls F.28 V 2.6 50  falls F.28 V 2. 2.7 50  al Murbiston Suren F.30 P 38 8 80 Sunik Kurus		7.8 Normál 7.8 Bunuá <sup>-1</sup> 7.0 Normál 7.8 Normál 7.7 Normál 7.8 Norm	2
46 An 47 See 48 Ln 50 See	fa Soraya Lembengan F. 39 P 20 7.8 76 Kurang Kurus	G G G	8 Normal   8,3 Kuranj   72 Normal   8,5 Normal   7,5 Normal   8,5 Normal   7,5 No	
61 Te 52 34 54 AF	d Denis St. Ayuni F.41 L 6 4.5 51 Bunk Normal an Maserian F.41 L 10 6.5 59 Bunk Normal	http://digilib.h	7.5   Normal   7.6   Burus     7.5   Normal   7.6	inej.ac.w

	ac.idl		mej.ac.idl
55 Aini B. UI F.45 P	26 8,8 74 Kurang Normal	G 8,9 Normal 8,8 Kurang 74 Normal 9,5 Normal 9,6 Not 30,2	nej.ac.
56 Zaenal B.Us F.45 L 57 Bela Dita F.46 P	31 5,9 79 Buruk Normal 130 8,8 84 Buruk Kurus	G 9 Normal 8,9 Buruk 79 Normal 9 Normal 9,2 Done 9,3	Nav
58 Norisa Ima F.46 P 59 Subseri Anis F.39 L	54 11 86 Suruk Normal 41 10 85 Suruk Kurus	G 11 Normal 11 Buruk 88 Normal 12 Normal 11.2 Nort 11	1/200
60 Subastian wulan F.45 . L 61 St. Maryani Sahati F.40 P	31 8,5 77 Buruk Kurus 24 8 73 Buruk Normal	G 8,5 Normal DO 8,3 Normal 8,5 Nort 8,5	North
62 Akirin Sambari Sbr. Anget F.47 P 63 Navis Wawan F.47 P 64 Nabila lis Karang Palton F. p	14 6,4 80 Buruk Normal 5 4 54 Buruk Normal	NG 1 6.N ormal 6.7 Kurang 60 Normal, 6.9	Non
64 Nabila IIs Karang Paiton F. p  65 Rita Fatilah F. 50 P	13 6,5 62 Kurang Normal 13 7 61 Kurang Normal	8.5 Normal 6.7 Kurang 65 Normal 8.8 Normal 6.6 ASACL 6.9 F	nel.a.
66 Lukman B. Suri F. 51 L	16 7,2 84 Buruk Normal 90 8,4 84 Buruk Kurus	7.8   Normal 7.8   Kurang 65   Normal 7.8   Normal 8   Normal 8   Normal 8   Normal 8   Normal 9   1.2   Nor	Nors
67 Ellia B. Hoy F. 52 P  68 Ayu B. Tika F. 52 P  60 Ariii Heryono Sukogidri F. 53 L	1 2,6 48 Suruk Normal 44 10,2 83 Suruk Normal	1 2,6 Normal 3 Buryk 48 Normal 3,3 Normal 4 Norv4 2,1.4 10 Normal 11 Buryk 89 Normal 10. Normal 10.8 Normal 10.8	Abri
68	14 7.2 64 Kurang Normel 37 9.3 85 Buruk Kurus	7,2 Normal 7 Buruk 84 Normal 7 Normal 7,2 Normal 7,5	Norg
71 Affrah  72 Levi Suhaimi F. 56 P  73 Svifa Sayadi F. 58 P	16 7.7 66 Normal Normal 12 6.7 61 Kurang Normal	7,7 Normal 7,5 Normal 87 Normal 7,8 Normal 9 Nox 9,5	Nos
73 Syifa Sucipto F. 53 P  74 Erin Sucipto F. 53 P  75 Maria Sutini F. 55 P	14 7.2 63 Kurang Normal 28 8.4 78 Kurang Normal	7,2 Normal 7 Kurang 84 Normal 7,2 Normal 7,6 Nor 8,5	Verve
75 Mia Sutini F. 55 P 76 Lia P. Lilis F. 55 P	43 10,3 86 Kurang Normal	11 Normal 11 Kurang 87 Normal 10 Normal 105 Normal 107	A)or:
77         Bella         Fethor         F. 53         P           78         Nuril Alde werda Behar         F. 53         P	24 8,5 73 Kurang Normal 10 7 65	7 8.5 Normal 8.5 Kurang 74 Normal 5 Normal 9 No. 9 7	Vois
en Novana Yani F. 60 P	37 9,5 84 Buruk Normal   11 6,1 59 Kurang Normal   √	G 1 9,5 Normal 9,7 Normal 84 Normal 9,8 Normal DO DO 5,8 Normal 8,3 Kurang 80 Normal 8,5 Normal DO DO 5,8 Normal DO 5,5 Normal Box N	
81 Wita B. Hir F. 57 P 82 St. Alsah B. Rud F. 58 P	17 7,8 71 Kurang Normal √ 16 6,7 85 Buruk Normal √	G 7.8 Normal 7.8 Kurang 71 Normal 8. Normal 9.5 Normal	No. 19
81 Wita B. Hir F. 57 P. 82 St. Alseh B. Rud F. 68 P. 183 Alye Henul F. 60 L. 84 Angol B. Fandi F. 62 P. 85 Deni Yeyat F. 63 L.	23 6 70 Suruk S.Kurus 🕠	G 0 8, Kurûk 9,2 Buruk 70 S, Kurûk 5,8 S, Kurûk 6 5, Kurûk 4,2 5 G 1 7 Nemîkî 7,2 Buruk 70 Normali 00 00	Money ac.id
85 Deril Yayat F. 63 L	48 11 91 Suruk Kurus V		N.E.
FEBRUARI	34 9,1 82 Buruk Normel	NG 9,1 Burdt 82 Kurus 9,4 Normal 9,5 Nort 9,8	No
87 Diki Jumani F.6 L.	32 9,5 85 Buruk Kurus 21 6,9 70 Buruk Normal	9.5 Buruk 8 85 Kurus DO  8.9 Buruk 7 70 Normal 7 Normal 7.5 Normal 7.7	
88         Ana         Rifetul         F.30         P           89         Dinda         Kartini         F.32         P           90         Firman         Sukami         L           91         Kasih         B. Kasih         F.37         P	28 8 75 Euruk Normal 9 6,7 58 Euruk Normal		No No nej.ac.idl
91 Kasih B. Kasih F.37 P	12 6,6 60 Kurang Normal	6,6 Kurang 60 Normal DO	Tinel.a
92 M.Syabil Izet Kiptiyah F.3 L.do L	9 6.2 63 Buruk Normal 20 7.5 68 Buruk Normal	6.2 Normal No- 6.7 / 7.5 Normal 7.4 Vo 7.6	Norma
94 Safa Sutikno F.8 P	26 9 74 Buruk Normal 19 7,1 67 Buruk Normal	NG 8 Normal 8,9 Nor 2 DO 7.1 Normal 7,3 Nor 6,7,8	Kown
95         Mutmeinah         Marsudi         F.10         P.           96         Aldi Firmansyah         Misnewi         F.11         L.           97         Alfandi         Alfandi         F.13         L.	26 7.4 74 Buruk Kurus 12 6.6 61 Kurang Normal	9.4 Kuruš 9.7 Kors, 9.8	Wei
	48 11,2 96 48 10,5 96	G 11 Normal 11,4 No. 00 DO	Neg nej. ac. idl
100 Alsyah Nurul F.19 . L 101 Riskiyah Dany F.19 . P	20 6,7 65 9 5,7 67	G 6,7 Normal 7,2 Nor DO 6,3 Normal 6,1 Nor 6,3	
102 Bela Hitim F.36 Suren P 103 Kafa Jum F.34 P	15 6,3 64 Buruk Normal 20 7,2 68 Buruk Normal	6.3 Normal 6.5 Nort 7	
104 Alfan Liweti F.37 L 105 Risma Tukinah F.50 Parken P	13 6,5 62 Buruk Normal 14 7,5 64 Kurang Normal	7.5 Normal 2.5 (2)00 7.3	Nor
106 Aditya Ismail F. 52 . L 107 Rahman Fitri F. 52 . L	10 6,6 81 Kurang Normal 28	6,6 Normal 2 Nor 7, 7, 2, 1 10 Nor 4, 3 Nor 1	Mor
108 St Maratus Laili F.50 , P	8 4,7 57 Buruk Normal	4.7 Normal 4.7 (Normal) 9.8 (G 8.2 Normal) 00	1 000
109   liham*   Yulleti   F. 59   Sh-k-rg   L	15 7 14 6,4 60	7 Nor 7,3	
	30 9 75	9 Not 8,7 7,3 Not 7,4	(nec:
114 Noval Misyama F.30 . L	17 7,7 75 3 4,3 50	7.7 NW 7.4	14.00 Per 1
115 Diane Putra Siti Fodilah F.33 P 116 Selvi Nisa F.40 Uosen P 117 Aini Jeha F.57 Siahtパ P	5 3,8 52	G 3.8 No. 4.2 G 4.9 No. 4.2	N.t.
118 Sisca Ir F. 60 P 119 Liang B. Budi F. 62 P	34 8.6 77	G 8.6 Nr. 18.6 G 9.2 Nr. 19.0 D	Wi CO
120 Moh. Adit Heyati F. 63 L MEI	6 5.4 61	G 5,4 Nm <sub>0</sub> 5,5	Not
121 M. Ilham P. Herul F.28 School 1 122 Maulida Buhari F.26	- 24 · 7,6 · 71 ·		Viei Viei
123 Subairi Buria F.26 [ 124 Putra Heni F.27	- 19 · 7 70 - 11 <sup></sup> 6,5 69	7 0,5	LARI
125 Wulan F.22 126 Dewl Helmi F.50 Ponton p		7.3	(Vo
127 Rafii F. 60 Slate 5 L 128 Yulia Halilah F. 63 P	18 √ 7,5 73 27 9,1 85	G 7,5	The j.ac.id
		0111	AUR).
1001	2012	324	
10,59		lombar 2011	
		Jember	
ac. loi	idli 36. jan. unej ac idl	NIP	
Ket BM -: Bahan Makanan yang dimakan tdi BM +: Bahan Makanan ada tapi ortu tdk Kro M - Kurang Makan	s ade telaten	dilip. Une :	
Krg M : Kurang Makan B : bgm baru L : bgm lama CB : BGM come back			
DO : BGM yg sembuh		Uris The	

gilib unei ac idl

Idigilib:unej.ac.idl

ligilib.unej.ac.idl

### nttp:||digilib.unej.ac.idl digilib.unej.ac.idl Lampiran K. Surat Ijin



Dasar

nttp:||digilib.unej.ac.idl

#### PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER

# digilib.unej.ac.idl BADAN KESATUAN BANGSA POLITIK DAN LINMAS

Jl. Letjen S Parman No. 89 2 337853 Jember

Jember, 2 April 2012

Kepada

Yth. Sdr. Ka. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

JEMBER

SURAT REKOMENDASI

Nomor: 072/277/314/2012 Tentang

**IJIN PENELITIAN** 

: 1. Peraturan Daerah Kabupaten No.15 2008 Jember Tahun tanggal 23 Desember 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja

Perangkat Daerah

2.Peraturan Bupati Jember Nomor 62 tahun 2008 tanggal 23 Desember 2008 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa Politik

dan Linmas Kabupaten Jember

http://digilib Memperhatikan Surat dari Prodi Keperawatan Univ. Jember, Tgl 03 Maret 2012 Nomor :

572/UN.25.1.14/PS.8 /2012

#### MEREKOMENDASIKAN:

DITHA ARIESYA P. Nama

MIN 082310101060

Jurusan/Prodi Prodi Keperawatan Univ. Jember

Alamat Jl. Kalimantan 37 Jember. Keperluan

Melakukan study pendahuluan Tentang "Hubungan Kemampuan Kader

dalam Pendidikan Kesehatan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian

MP-ASI"

Lokasi Dinas Kesehatan dan Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember.

02 April s/d 06 Mei 2012 Waktu

Apabila tidak mengganggu kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan, tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud :

Pelaksanaan Rekomendasi ini diberikan dengan ketentuan:

- 1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
- Tidak dibenarkan melakukan aktivitas Politik
- 3. Apabila situasi dan kondisi Wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian Kegiatan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih

: Jember Ditetapkan di digilib.unej.ac.idl Pada tanggal 02 April 2012 An. KEPALA BAKESBANGPOL DAN LINMAS

KABUPATEN JEMBER

Sekretaris

Drs. BUDHARTO Pembina

http://digilib.anej.ac.idl NIP. 19571011 198207 1 001

Tembusan: Sdr. 1. Ketua Prodi. Ilmu Keperawatan Uni. Jember

http://digilip.unej.ac.idl

b.unej.ac.idl

jilib:unej.ac.idl



nttp://digilib.unej.ac.idi

# PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER

I/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 e-mail: sikdajember@yahoo.co.id

Jember, 03 April 2012

Nomor : 440 / 4365 /414/ 2012

: Penting Sifat

Lampiran:

: Ijin Penelitian Perihal

Kepada:

jilib.unej.ac.idl Yth.Sdr. Kepala Puskesmas Ledokombo

**JEMBER** 

http://digilib.unej.ac.idl Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor: 072/228/314/2012, Tanggal 02 April 2012, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

> : DITHA ARIESYA P NIM : 082310101060

Alamat Jl. Kalimantan 37 Jember

Fakultas Prodi Keperawatan Universitas Jember

Keperluan Studi Pendahuluan tentang "Hubungan Mengadakan

Kemampuan Kader dalam pendidikan Kesehatan dengan

Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI"

Waktu Pelaksanaan : 03 April 2012 s/d 03 Mei 2012

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan untuk kepentingan ilmiah dan tidak untuk publikasi masyarakat/umum, Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih. http://digilib.unej.ac.idl

http://digilib.unej.ac.id/

http://digilib.unej.ac.id/ Yth. Sdr. Yang bersangkutan di Tempat http://digilib.unej.ac

http://digilib.unej.ac.id/ KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPA PENJEMBER DINAS KESEHATAN BAMBANG SI WARTONO, MM

Pembina Tingkat I NP: 19570202 198211 1 002



#### KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

#### M STUDI ILMU KEPERAWATAN

Alamat: Jl. Kalimantan 37 Telp./Fax (0331) 323450 Jember http://digilib.unej.ac.id/

#### BERITA ACARA UJI SOP

Pada hari ini, tanggal: Jumat, 22 Juni 2012

Waktu : 09.00 WIB

: Laboratorium Keperawatan Maternitas dan Anak Tempat

Telah dilaksanakan Uji Standard Operating Procedure (SOP) "Pemberian MPhttp://digilib.unej.ac.id/ ASI Untuk Usia 6-24 Bulan" oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember:

: Ditha Ariesya Pradana Nama

NIM : 082310101060

http://digilib.unej.ac.idl

Dinyatakan bahwa SOP di atas telah dinyatakan lulus dan dapat digunakan dalam penelitian. penelitian.

http://digilib.une

http://digilib.unej.ac.id/ Surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. http://digilib.une http://digilib.und

tp://digilib.kinej.ac.id/ Jember, 22 Juni 2012

Mengetahui, outs http://digilib.unej.ac.id/ Dosen Penguji SOP

http://digilib.unej.ac.id/ lis Rahmawati, S.Kp., M.Kes. NIP 19750911 200501 2 001 http://digilib.c



# tp://digilib.unej.ac.idl digilib.unej.ac.idl

# PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER (CESATUAN BANGSA POLTATION DE LA CALIFORNIA DE BADAN KESATUAN BANGSA POLITIK DAN LINMAS digili<del>b.u</del>nej.ac.idl

Jl. Letjen S Parman No. 89 @337853 Jember

Jember, 29 Juni 2012

Kepada

Yth. Sdr. Ka. Dinas Kesehatan http://digilib.unej.ac.idl Kabupaten Jember

JEMBER

#### SURAT REKOMENDASI

Nomor: 072/504 /314/2012 Tentang

**IJIN PENELITIAN** 

: 1. Peraturan Daerah 2008 Kabupaten Jember : No.15 Tahun Dasar

tanggal 23 Desember 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja

Perangkat Daerah.

2.Peraturan Bupati Jember Nomor 62 tahun 2008 tanggal 23 Desember 2008 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa Politik

dan Linmas Kabupaten Jember

Memperhatikan Surat dari Lembaga Penelitian Universitas Jember, tgl 28 Juni 2012 http://digilib.unej.ac.idl

Nomor: 745/UN25.1.14/PS.8/2012

#### **MEREKOMENDASIKAN**

**DITHA ARIESYA P** Nama

MIM 08-1060

Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Jl. Kalimantan No.37 Jember Alamat

unej.ac.idl Keperluan Mengadakan penelitian Tentang "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Oleh

Kader Terhadap Praktek Ibu dalam Pemberian MP- ASI di Wilayah

Kerja Puskesmas Ledokombo.

Wilayah Kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember Lokasi

Waktu 29 Juni s/d 30 Agustus 2012

Apabila tidak mengganggu kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan, tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud :

- 2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas Politik
  3. Apabila situasi dan kondisi Wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian

  Demikian atas perhatian dan kerissan

· http://digilib.unej.ac.id/

Ditetapkan di Jember

An. KEPALA BAKESBANGPOL DAN LINMAS
KABUPATEN JEMBER

Sekretaris

Drs. BUDIARTO, MSi M Pembina

http://digilib.unej.ac.id/ NIP. 19571011 198207 1 001

nttp://digilib.unej.ac.idi/

ac.idl.unej.ac.idl Yth.Sdr. 1. Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

http://digilib.unej.ac.idl 2. Arsip



### http://digilib.unej.ac.id/ http://digilib.unej.ac.idl .PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER DINAS KESEHATAN

JL. Srikoyo I/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 e-mail: sikdajember@yahoo.co.id

Jember, 02 Juli 2012

Nomor

: 440/0757 /414/2012

: Penting

Lampiran

Sifat

Perihal Ijin Penelitian

Kepada:

Yth.Sdr. Kepala Puskesmas Ledokombo

di -

JEMBER

Nomor: 072/504/314/2012, Tanggal 29 Juni 2012, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama : DJTHA ARIESYA P

NIM 08-1060

Alamat Jl. Kalimantan 37 Jember

Fakultas Program Studi Keperawatan Universitas Jember

Keperluan Mengadakan Penelitian Tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan

Oleh Kader Terhadap Praktek Ibu Dalam Pemberian MP-ASI di

Wilayah Kerja Puskesmas Ledokombo

Waktu Pelaksanaan 02 Juli 2012 s/d 30 Agustus 2012

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian

2. Tidak dibenselegan adalah dibenselegan penelitian

- 1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian 2. Tidak dibenarkan malalada
  - 2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
  - 3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

http://digilib.unej.ac.id/ Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

KESEHAT

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih http://digi

Tembusan:

nttp:||digilib.unej.ac.id| Yth. Sdr. Yang bersangkutan di Tempat

digilib.unej.ac.idl CEPATA DINAS KESEHATAN KARPATEN JEMBER DINAS

ANG SUWARTONO, MM http://digilib.unej.ac.idl

MBER Dembina Tingkat I NIP:19570202 198211 1 002

http://digilib.unej.ac.idl



# http://digilib.unej.ac.id/ http://digilib.unej.ac.idl PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER DINAS KESEHATAN

#### **PUSKESMAS LEDOKOMBO**

digilib.unej.ac.idl Jln Cumedak No 124 telp ( 0331 ) 591 474 Ledokombo

#### SURAT KETERANGAN

NO. 440 / 446 / 414.40/ 2012

ittp://digilib.unej.ac.idl http://digilib.unej.ac Berdasarkan Surat Kepala Dinas Kesehatan Kab Jember Perihal Ijin Penelitian http://digilib.unej.ac.id/

Berdat Bersama ini kami : Namanej.ac.idl : Dr. Rita Wahyuningsih http://dngling : 19760126 200801 2 012

: Kepala Puskesmas Ledokombo Jabatan

nttp://digilib.unej.ac.id/ Menerangkan bahwa

: DITHA ARIESYA F N a m

: 08 - 1060 NIM

Alamat : Jl. Kalimantan 37 Jember

**Fakultas** : Program Study Keperawatan Universitas Jember

http://digilib.unej.ac

nttp://digilib.unej.ac.idl Telah selesai mengadakan Penelitian Tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan oleh kader Terhadap Praktek Ibu dalam Pemberian MP- ASI di wilayah kerja Puskesmas Ledokombo .

nttp://digilib.unej.ac.idl sebagaimana mestinya , dan dimohon tindak lanjut Penelitian untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang MP – ASI di wilavah Puskosman

> http://digilib.une Ledokombo 9 Agustus 2012 Kepala Puskesmas Ledokombo

Dr. Rita Wahyuningsih

NIP 19760126 2008 01 2012 http://digilib.unej.ac.id/

# nttp://digilib.unej.ac.idl Lampiran L. Lembar Konsultasi

## LEMBAR KONS

nttp://digilib.unej.ac.idl : Ditha Ariesya P NAMA MAHASISWA

http://digilib.unej.ac.idl : Ns. Tantut Susanto, M.Kep, Sp.Kep.Kom.

NAM	A MAHASISWA	: Ditha Ariesya P	
NAM	A DPU	: Ns. Tantut Susanto, M.Kep, Sp.K	ep.Kom.
	h unej.al		ep.Kom.
No	Tanggal	Materi Konsul	TTD
	9 Februari 2012	ACC Judul	off
2	16 Februari 2012	Revisi Bab 1 dan kerjakan Bab 2 dan 3	ac.ir
3	1 Maret 2012	Perbaiki Bab 1, 2 dan 3	Sept 10 July 1
V416	12 Maret 2012	Revisi Bab 1, 2, 3 dan lanjutkan Bab 4	All Al
	22 Maret 2012	Perbaiki Bab 1, 2, 3, 4	· Al
6	29 Maret 2012	Perbaiki Bab 4	A unej.ac.ir
7	11 Me1 2012	Revisi Bab 4 dan lampiran	AP
	17 Mei 2012	Revisi lembar observasi	A
9	22 Mei 2012	Perbaiki tujan penelitian	<b>PD</b> June 1, 20 .10
10	23 Mei 2012	ACC Seminar	Allie ineli
11/1/	8 Juni 2012	Revisi proposal	at PAP
1 1 7	30 Juli 2012	Konsul hasil dan pembahasan	A
13	3 Agustus 2012	Revisi Bab 5 dan 6	unei, ac.ii
14	29 Agustus 2012	ACC Sidang	A. S.
TOTTE	)	MID	ATTP:

http://digilib.unej.ac.id/

## http://digilib.unej.ac.id/ IIdigilib.unej.ac.idl LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA

: Ns. Nurfika Asmaningrum, M.Kep. NAMA DPA

No	Tanggal	Materi Konsul	TTD mej. 20
1	9 Februari 2012	ACC Judul	10
2	5 Maret 2012	Perbaiki Bab 1 dan kerjakan Bab 2, 3	,40
3	3 Maret 2012	Revisi Bab 2, 3 dan kerjakan Bab 4	1000 mej.ac
4	27 Maret 2012	Revisi Bab 1, 2, 3, 4	100 melio
5	3 April 2012	Perbaiki kerangka teori, kerangka konsep dan teori penelitian	to
6	30 April 2012	Perbaiki Bab 4 metode penelitian	170 mej.ac
77	15 Mei 2012	Revisi sistem pelatihan dan lembar obsevasi kader	10
8	21 Mei 2012	Perbaiki lembar observasi	10
9	22 Mei 2012	ACC Seminar	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1
10	4 Juni 2012	Revisi proposal	-10
11	27 Juli 2012	Konsul hasil dan pembahasan	10
12	2 Agustus 2012	Perbaiki Bab 4, 5 dan 6	Mej.ac
13	27 Agustus 2012	ACC Sidang	10 Miles