

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depkes RI, D. J. (2006). *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dinkes Kota Denpasar. (2017). Pencapaian ASI Eksklusif. In D. P. Utari, *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi) Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan* (p. 3). Denpasar: Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
- Ismayanti, R. (2017, Januari 16). *PMT; Cukupkah Menyelesaikan Masalah Gizi Bangsa?* Diakses Januari 29, 2018, From Gizi.Depkes.Go.Id: [Http://Gizi.Depkes.Go.Id/Pmt-Cukupkah-Menyelesaikan-Masalah-Gizi-Bangsa](http://Gizi.Depkes.Go.Id/Pmt-Cukupkah-Menyelesaikan-Masalah-Gizi-Bangsa)
- Jumiyati. (2014). Pemberian MP-ASI setelah Anak Usia 6 Bulan. 3-4.
- Pancarini, L. M., Pramono, D., & Nugraheni, A. (2017). Hubungan dan Sikap Ibu Pada Informasi MP-ASI di Buku KIA dengan Pemberian MP-ASI Balita Usia 6-24 Bulan di Kelurahan Bandarhajo Semarang Utara. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 4-7.
- Kemenkes RI. (2011). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/MENKES/SK/XII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak.
- _____. 2019. *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Khomsan, Ali. 2000. Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi. Bogor. Departemen Pendidikan Dan Kebudayaan Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Pusat Antar Universitas Pangan Dan Gizi, ITB

Khotimah, Nyimas Nur. dkk. 2012. Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pola Makanan Balita dengan Status Gizi Balita 12-59 bulan di wilayah kerja puskesmas gandus kecamatan GandusPalembang Vol.6 No.2 <http://balitbangnovdasumsel.com/data/download/20140203110042.pdf>
Diakses tanggal 26 Mei 2019

Masithah, T., Soekirman, & Drajat M. (2005). Hubungan Pola Asuh Makan Dan Kesehatan Dengan Status Gizi Anak Batita Di Desa Mulya Harja, 29(2), 29–39.

Mariastuti, D. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi Umur 3-6 Bulan di Puskesmas Abiansemal I. In D. P. Utari, *HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI) DINI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN* (p. 3). Denpasar: Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

_____. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* . Jakarta: Rineka Cipta.

_____.(2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan* . Jakarta: Rineka Cipta.

Oktafiana, R., & Wahini, M. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Usia Sekolah Pada Keluarga Atas Dan Bawah (Kasus Di Desa Sidoharjo, Kabupaten Ponorogo), 5(3), 1–6.

Pahlevi, A. E., & Indarjo, S. (2012). Determinan Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 116–120.

- Pancarini, L. M., Pramono, D., & Nugraheni, A. (2017). Hubungan dan Sikap Ibu Pada Informasi MP-ASI di Buku KIA dengan Pemberian MP-ASI Balita Usia 6-24 Bulan di Kelurahan Bandarhajo Semarang Utara. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6, 4-7.
- Prabantini, D. (2010). *A to Z Makanan Pendamping ASI*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Susila, & Suyanto. (2014). *Metode Penelitian Epidemiologi*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Supariasa, I. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2013). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Utari, D. P. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi) Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. Denpasar: Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Surat Ijin Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

	PEMERINTAH PROVINSI BALI DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU	
	Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235 Telp./Fax (0361) 243804/256905 website: www.bpmp.baliprov.go.id e-mail: bpmp@baliprov.go.id	
Nomor : 070/05924/DPMPTSP-B/2019		Kepada
Lampiran : -		Yth: Walikota Denpasar
Perihal : <u>Rekomendasi</u>		cq. Kepala Badan Kesbang Pol Kota Denpasar
		di -
		<u>Tempat</u>
I. Dasar		
1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 30 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Gubernur Bali Nomor 45 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.		
2. Surat Permohonan dari DIREKTUR POLTEKKES DENPASAR Nomor PP.04.03/031/102.48/2019, tanggal 20 Februari 2019, Perihal Permohonan Izin Penelitian.		
II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:		
Nama :	NI LUH SRI RAHAYU	
Pekerjaan :	PELAJAR/MAHASISWA	
Alamat :	ASRAMA POLSEK BLOK B NO 5 RT 30, SEPINGGAN, KEC. BALIKPAPAN SELATAN	
Judul/bidang :	PENGETAHUAN IBU, POLA PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DAN STATUS GIZI BAYI 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS I DENPASAR UTARA	
Lokasi Penelitian :	WILAYAH KERJA PUSKESMAS I DENPASAR UTARA(KELURAHAN TONJA, DESA DANGRI KANGIN, DESA DANGRI KAUH) KOTA DENPASAR	
Jumlah Peserta :	5 Orang	
Lama Penelitian :	6 Bulan (31 Jan 2019 s/d 31 Jul 2019)	
III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:		
a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang		
b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitanya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Rekomendasi/Ijin akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.		
c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.		
d. Apabila masa berlaku Rekomendasi/Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi/Ijin agar ditujukan kepada instansi pemohon.		
e. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Pemerintah Provinsi Bali, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Provinsi Bali dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali		
Denpasar, 21 Februari 2019		
a.n. GUBERNUR BALI KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PTSP PROVINSI BALI K.a Bid. Pelayanan Perizinan dan Nonperizinan Satu Pintu B		
	 * DESAK NYOMAN MARHAENI PUTRI, SE, M.Si Pembina NIP. 19640405 200003 2 003	

Tembusan kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Bali
2. Yang Bersangkutan

Lampiran 2

Surat Ijin Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik



PEMERINTAHAN KOTA DENPASAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JALAN BELITON NO.1 TELEPON 234648 DENPASAR

<https://www.denpasarkota.go.id/> email : kesbangpol@denpasarkota.go.id

Nomor : 070/258/BKBP
Lampiran : -
Perihal : **Rekomendasi Penelitian**

Kepada
Yth. 1. Kepala Puskesmas I Denpasar Utara
2. Lurah Tonja
3. Perbekel Desa Dangri Kangin
4. Perbekel Desa Dangri Kauh

di-
Denpasar

I. Dasar:

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 8. Tambahan Lembaran Daerah Kota Denpasar Nomor 8).
3. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Daerah, Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Denpasar (Berita Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 43).
4. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 13 Tahun 2017 Tentang Uraian Tugas Jabatan pada Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Daerah.

II. Memperhatikan:

Surat Rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali Nomor : 070/05924/DPMPSTP-B/2019, tanggal 21 Februari 2019, Perihal : Rekomendasi Izin Penelitian

III. Setelah Mempelajari dan Meneliti Rencana Kegiatan yang diajukan, maka Walikota Denpasar memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : Ni Luh Sri Rahayu
Alamat : Asrama Polsek Blok B No 5 Rt 30, Sepinggan, Kec. Balikpapan Selatan
Status Peneliti : Mahasiswa
Judul Penelitian : Pengetahuan Ibu, Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi dan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Utara
Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Utara (Kelurahan Tonja, Desa Dangri Kangin, Desa Dangri Kauh)
Tujuan Penelitian : Penelitian Untuk Penyusunan Tugas Akhir Prodi DIII Gizi Poltekkes Denpasar
Bidang Peneliti : Kesehatan
Jumlah Peserta : 5 Orang
Lama Penelitian : 6 Bulan (31 Januari 2019 - 31 Juli 2019)

IV. Dalam Melakukan Kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

1. Sebelum mengadakan penelitian/kerja praktek agar melapor kepada Atasan/Kepala Instansi bersangkutan

2. Selesai mengadakan penelitian melapor kembali kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar.
3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar hasil penelitian tersebut kepada Pemerintah Kota Denpasar (Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar)
4. Dilarang melakukan kegiatan diluar dari pada kegiatan tujuan yang telah ditetapkan dan pelanggaran terhadap ketentuan di atas, ijin ini akan dicabut dan menghentikan segala kegiatannya.
5. Para Peneliti, Survey, Study Perbandingan, KKN, KKL, mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku di Daerah setempat.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 04 Maret 2019
An. Walikota Denpasar
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan
Politik Kota Denpasar
Sekretaris

Winda M. Irawan, S.Sos, M.Si
NIP. 196501011986021014

Tembusan disampaikan :

1. Walikota Denpasar (sebagai laporan)
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar
3. Camat Denpasar Utara
4. Yang Bersangkutan
5. Arsip

Lampiran 3

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI SAMPEL

Yang bertamda tangan di bawah ini,

1. Nama :
2. Umur/tanggal lahir :
3. Alamat :

Dengan ini menyatakan sepenuhnya menyadari manfaat dan resiko penelitian yang berjudul “Pengetahuan Ibu, Pola Pemberian MP-ASI Dan Status Gizi Baduta Umur 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Utara” oleh karena itu dengan sukarela saya menyetujui untuk diikut sertakan sebagai subjek penelitian dengan catatan apabila suatu saat merasa dirugikan dalam bentuk apapun dapat menarik diri dari persetujuan ini.

Mengetahui,

Peneliti

Ni Luh Sri Rahayu

Denpasar,

Hormat Saya,

Lampiran 4

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Yang terhormat Bapak/ Ibu/Saudara/Adik, Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikuteertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Pengetahuan Ibu, Pola Pemberian MP-ASI Dan Status Gizi Baduta Umur 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Utara
Peneliti Utama	Ni Luh Sri Rahayu
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	Cindy Anna Inayah Ni Luh Bunita Shelayanti Ni Komang Ayu Kosali Dewi Luh Putu Surya Eka Listyawati
Lokasi Penelitian	Puskesmas I Denpasar Utara, Kota Denpasar, Provinsi Bali
Sumber pendanaan	Pribadi

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengetahuan Ibu, Pola Pemberian MP-ASI Dan Status Gizi Baduta Umur 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Utara, Denpasar, Bali. Jumlah peserta sebanyak 64 sampel dengan syarat bayi 6-24 bulan ibu sampel (responden) bersedia untuk diteliti.

Atas kesedian berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Peneliti menjamin

kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai *Peserta Penelitian/ *Wali' setelah Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Ibu/Saudara/Adik akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : Ni Luh Sri Rahayu No. Hp 082153421998

Tanda tangan Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta *penelitian/Wali.**

Peserta/ Subyek Penelitian

Wali,

Tanda Tangan dan Nama

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal :

Tanggal :

Hubungan dengan peserta/subyek penelitian

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

- Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

Saksi:

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

Nama dan Tanda Tangan Sanksi

Tanggal

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)

* coret yang tidak perlu

Lampiran 5

FORM IDENTITAS SAMPEL

I. Identitas Sampel

A. Identitas Responden (Ibu)

1	Kode Sampel	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2	Nama Ibu	<input type="text"/>
3	Pekerjaan	<input type="text"/>
4	Pendidikan	<input type="text"/>
5	Agama	1. Hindu 2. Islam 3. Kristen 4. Katolik 5. Budha <input type="checkbox"/>
6	Umur	<input type="text"/>

B. Identitas Sampel (Anak)

1	Kode Sampel	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2	Nama Sampel	<input type="text"/>
3	Anak Ke	<input type="text"/>
4	Jenis Kelamin	1. Laki – laki 2. Perempuan <input type="checkbox"/>
5	Tanggal Lahir	<input type="text"/>

C. Data Antropometri

1	Berat Badan	<input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> kg
---	-------------	---

Lampiran 6

FORM KUISIONER

II. Pengetahuan

Lingkari B bila pernyataan Benar dan S jika pernyataan Salah

No	Pernyataan	Jawaban	
		B	S
1	MP-ASI adalah Makanan Pendamping ASI yaitu makanan atau minuman yang mengandung zat gizi dan diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI	B	S
2	Anak mulai diberikan MP-ASI setelah umur 5 bulan	B	S
3	Jenis MPASI yang diberikan pertama kali, yaitu bubur buah/buah yang dihaluskan	B	S
4	Bentuk MPASI balita umur 6-8 bulan yaitu makanan lumat, contohnya pure labu kuning	B	S
5	Bentuk MPASI balita umur 9-11 bulan yaitu makanan lembik/cincang	B	S
6	Bentuk MPASI balita 1-2 tahun yaitu makanan keluarga	B	S
7	Menunda pemberian MP-ASI dapat mengurangi resiko alergi makanan?	B	S
8	MP-ASI diberikan 1-3 kali sehari pada bayi berumur > 6 bulan?	B	S

9	MP-ASI diberikan untuk memenuhi zat gizi bayi selain ASI	B	S
10	MP-ASI yang diberikan <6 bulan dapat mengganggu kesehatan bayi karena pencernaannya dapat terganggu	B	S
11	bayi umur lebih dari 6 bulan sampai 1 tahun dapat diberikan nasi tim?		

III. Pola Pemberian

1. Memberikan MP-ASI setelah berumur 6 bulan

a. Ya

b. Tidak (<6 bulan)

2. MP-ASI yang diberikan

a. Buatan

b. Kemasan

3. Asi Eksklusif

a. Ya

b. Tidak

4. Cara Memberikan MP-ASI

a. Jenis

Umur	Jenis			Benar	Salah
	1-2	3-4	Makanan Keluarga		
6-8 bulan				B	S
9-11 bulan				B	S
12-24 bulan				B	S

b. Tekstur

Umur	Jenis			Benar	Salah
	Semi cair	Cincang atau lunak	Padat		
6-8 bulan				B	S
9-11 bulan				B	S
12-24 bulan				B	S

c. Frekuensi

Umur	Frekuensi (dalam sehari)			Benar	Salah
	2-3 kali	3-4 kali	3-4 kali		
6-8 bulan				B	S
9-11 bulan				B	S
12-24 bulan				B	S

d. Porsi

Umur	Porsi			Benar	Salah
	2-3 sdm sampai ½ mangkok kecil	½ mangkok kecil (125 ml)	¾-1 mangkok kecil (175-250 ml)		
6-8 bulan				B	S
9-11 bulan				B	S
12-24 bulan				B	S

Enumerator

(.....)

Lampiran 7

Perhitungan Sampel

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

$$n = \frac{142}{142 \cdot 0,1^2 + 1}$$

$$n = \frac{142}{2,42} = 58 \text{ Sampel}$$

Penambahan sampel (10%) = 10% x 58

$$= 5,8 = 6$$

$$= 58 + 6 = 64 \text{ sampel}$$

Jadi jumlah sampel yang akan digunakan pada penelitian ini sebanyak 64 sampel di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Utara