

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penulisan Skripsi yang dilakukan oleh mahasiswa S1 Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo.

Nama : Siswati

Judul :“ Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Bahaya Pemberian MP-ASI Dini Di Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Semarang”.

Saya memahami bahwa penulisan karya tulis ilmiah ini tidak menimbulkan dampak negatif bagi saya. Oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

Semarang, Desember 2024

(.....)

Lampiran 2

SAP

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Bidang studi : Pendidikan dan edukasi

Pokok Bahasan : *MP ASI*

Sub Pokok Bahasan :

- a. Definisi MP ASI
- b. Prinsip MP ASI
- c. Tahapan MP ASI
- d. Dampak MP ASI dini

Waktu dan Pelaksanaan : Juni 2024

Sasaran : Ibu bayi usia 0-6 bulan

Waktu : 50 menit

I. TUJUAN

A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan dapat mengetahui tentang MP ASI

B. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti kegiatan dapat menjelaskan kembali :

- a. Definisi MP ASI
- b. Prinsip MP ASI
- c. Tahapan MP ASI
- d. Dampak MP ASI dini

II. METODE

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

III. MEDIA

Materi SAP

IV. MATERI

- a. Definisi MP ASI
- b. Tujuan MP ASI
- c. Prinsip MP ASI
- d. Tahapan MP ASI
- e. Dampak MP ASI dini

V. KEGIATAN PENYULUHAN

Tahap kegiatan	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan partisipan	Waktu
Pendahuluan	Pembukaan <ol style="list-style-type: none"> a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan dari kegiatan penyuluhan d. Menyebutkan materi yang akan di sampaikan e. Melakukan pre test dengan memberikan kuesioner 	Menjawab salam Mendengarkan Memperhatikan Memperhatikan Mengerjakan	3 menit 10 menit
Penyajian Materi	Pelaksanaan Menjelaskan tentang <i>MP ASI</i>	Memperhatikan	15 menit
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan kesempatan peserta untuk bertanya b. Melakukan post test 15 menit setelah pendidikan kesehatan dengan memberikan kuesioner 	Memberikan pertanyaan Mengerjakan	10 menit 10 menit
Penutup	Menutup pertemuan dan memberikan salam serta ucapan terimakasih atas ketersediaan waktunya	Memperhatikan dan menjawab salam	2 menit

VI. EVALUASI

1. Jenis : Tanya Jawab
2. Teknik : Lisan

VII. Materi Penyuluhan

a. Pengertian

Makanan pendamping ASI merupakan makanan bayi kedua yang menyertai dengan pemberian ASI. Makanan Pendamping ASI diberikan pada bayi yang telah berusia 6 bulan atau lebih karena ASI tidak lagi memenuhi gizi bayi. Pemberian makanan pendamping ASI harus bertahap dan bervariasi dari mulai bentuk sari buah, buah segar, bubur kental, makanan lumat, makanan lembek, dan akhirnya makanan padat. Alasan pemberian MP ASI pada usia 6 bulan karena umumnya bayi telah siap dengan makanan padat pada usai ini (Chomaria, 2013).

Pengenalan dan pemberian MP ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/anak. ASI hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi sebanyak 60% pada bayi usia 6-12 bulan. Sisanya harus dipenuhi dengan makanan lain yang cukup jumlahnya dan baik gizinya . Oleh sebab itu pada usia enam bulan keatas bayi membutuhkan tambahan gizi lain yang berasal dari MP ASI (Putri et al., 2018).

b. Prinsip makanan pendamping ASI (MP ASI)

MP ASI yang baik adalah MP ASI yang kaya energi, protein, mikronutrien, mudah dimakan anak, disukai anak, berasal dari bahan makanan lokal dan terjangkau, serta mudah disiapkan. Banyaknya kasus kurang gizi di dunia, terutama kasus kurang protein, zat besi dan vitamin A; telah mendorong WHO sebagai badan kesehatan dunia untuk memperbaharui beberapa prinsip penting di tahun 2010 untuk

panduan pemberian makan bagi bayi dan anak, yang dikenal dengan prinsip AFATVAH – *Age, Frequency, Amount, Texture, Variety, Active Responsive, Hygiene* (Kristiyanasari, 2017)

- 1) *Age* : usia pemberian makan MP ASI diberikan saat bayi berusia 180 hari berdasarkan kesiapan pencernaan bayi. Resiko pemberian MP ASI sebelum usia 180 hari beresiko terhadap infeksi pencernaan bayi dan penurunan produksi ASI. Pemberian MP ASI telat bulan dapat menyebabkan bayi tidak mendapat cukup nutrisi, sehingga mengalami defisiensi zat besi dan terhambatnya tumbuh kembang anak.
- 2) *Frequency* : frekuensi pemberian makan. Di awal MP ASI diberikan 1-2 kali dalam sehari; seterusnya usia 6-9 bulan diberikan 2-3 kali makan utama dalam sehari ditambah 1-2 x cemilan; usia 9-12 bulan 3 x makan utama dan 2x cemilan.
- 3) *Amount* : banyaknya pemberian makanan Di awal MP ASI berikan sebanyak 2-3 sdm dewasa untuk tiap makan; usia 6-9 bulan bertahap mulai dari 3 sdm dewasa hingga 125 ml untuk tiap makan; usia 9-12 bulan bertahap mulai dari 125 ml hingga 250 ml untuk tiap makan.
- 4) *Texture* : tekstur makanan.

Berdasarkan panduan WHO terbaru ini bayi langsung diberi puree/bubur lembut semi kental. Patokan kekentalan dilihat dari makanan yang tidak langsung tumpah mengucur ketika sendok dimiringkan. Kekentalan berbanding lurus dengan banyaknya asupan kalori dan nutrisi. Setelah mulai makan beberapa minggu sampai usia 9 bulan, tekstur lebih kental berupa bubur saring yang lebih bertekstur agak kasar dan akhirnya kasar. Mulai usia 9 bulan sudah diberikan makanan yang dicincang halus, tidak keras dan mudah dijumpit oleh anak, bukan berupa bubur lagi. Diharapkan mulai usia 1 tahun anak sudah bisa makan makanan keluarga.

5) *Variety* (variasi keberagaman makanan)

Variasi keberagaman makanan diberikan sejak awal pemberian MP ASI 6 bulan yang terdiri dari aneka sumber karbohidrat; aneka sumber protein nabati (kacang-kacangan) termasuk aneka jamur; aneka sumber protein hewani seperti daging merah, termasuk telur, aneka ikan laut, aneka ikan tawar; aneka sayuran dan aneka buah-buahan; serta sumber lemak tambahan (mentega, santan, aneka minyak, margarin). Keberagaman makanan diperlukan untuk keseimbangan antara masukan dan kebutuhan gizi karena tidak ada satu jenis makanan yang memiliki semua unsur gizi yang dibutuhkan. Dengan mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam, kekurangan zat gizi pada jenis makanan yang satu dapat dilengkapi oleh zat gizi dari jenis makanan lainnya, sehingga diperoleh masukan zat gizi yang seimbang. Untuk pengenalan awal MP ASI, maksimal 2 minggu pertama (10-14 hari) disarankan dikenalkan menu tunggal untuk tiap makan dari aneka sumber karbohidrat sebagai makanan pokok keluarga, menyegerakan pemberian aneka protein hewani, aneka kacang-kacangan/protein nabati, aneka sayuran dan aneka buah-buahan. Pengenalan menu tunggal dianjurkan ditambah dengan lemak tambahan kecuali pada buah. Jadi tidak hanya fokus di buah dan sayur saja. Bayi butuh asupan serat dari sayur dan buah, tapi tidak banyak. Asupan serat yang banyak justru dapat mengganggu pencernaan bayi. Masuk minggu ketiga sudah WAJIB diberikan menu lengkap gizi seimbang yang memenuhi komposisi menu 4 bintang dalam bentuk bubur saring dalam 1 mangkuk/piring untuk tiap makan yang terdiri dari : sumber karbohidrat + protein hewani + kacang-kacangan + sayuran , dan dilengkapi dengan sumber lemak tambahan.

6) *Active/responsive*

Saat memberi makan, berikan respon anak dengan senyum, tetap jaga kontak mata dengan anak, berikan kata-kata positif yang menyemangati. Beri makanan lunak yang bisa dipegang untuk merangsang anak aktif makan sendiri.

7) *Hygiene*

Menyiapkan dan memasak makanan secara higienis. Pastikan makanan bebas patogen, tidak mengandung racun/bahan kimia berbahaya, cuci bersih, masak dan simpan dengan baik, cuci tangan ibu dan bayi pakai sabun sebelum makan.

c. Bentuk MP ASI

- 1) Makanan lumat, yaitu jenis makanan yang dihancurkan atau disaring tampak kurang rata dimana konsistensinya paling halus. Biasanya makanan lumat terdiri dari satu jenis makanan (makanan tunggal) Contoh: pepaya dihaluskan dengan sendok, pisang dikerik dengan sendok, nasi tim saring, bubur kacang ijo saring, kentang rebus.
- 2) Makanan lembek, yaitu makanan yang dimasak dengan banyak air dan tampak berair namun biasanya konsistensinya lebih padat daripada makanan lumat. Makanan lembek ini merupakan makanan peralihan antara makanan lumat menuju ke makanan padat.. Contoh: bubur nasi, bubur ayam, bubur kacang ijo, bubur manado.
- 3) Makanan keluarga, yaitu makanan padat yang biasanya disediakan di keluarga dimana tekstur dari makanan keluarga yaitu makanan padat Contoh: lontong, nasi tim, kentang rebus, biskuit (Susilowati, 2019).

d. Tahap pemberian MP ASI

Menurut Direktorat Bina Gizi tahap pemberian MP ASI dibedakan berdasarkan usia bayi/balita,yaitu : (Susilowati, 2019).

1) Usia 6 bulan

Saat anak usia 6 bulan, bayi memerlukan makanan tambahan selain ASI. Ibu tetap memberikan ASI sesuai permintaan bayi karena ASI merupakan bagian terpenting dari bayi.

- a) Frekuensi Memberikan makanan kepada bayi 2 kali makan.
- b) Jumlah Mulai memberikan 2 sampai 3 sendok setiap makan kemudian meningkat menjadi seperempat mangkuk 250ml.
- c) Tekstur Mulai dengan bubur yang halus, lembut dan kental/pekat.
- d) Variasi Memulai dengan makanan pokok (nasi, gandum, jagung, kentang, ubi), pisang atau kentang yang dilumatkan.

2) Usia 7-8 bulan

Menyusui bayi sesuai permintaan bayi merupakan hal yang dapat menjaga kesehatan bayi karena ASI merupakan bagian terpenting dari makanan bayi. ASI merupakan bagian terpenting dari makanan bayi yaitu separuh kebutuhan energi bayi usia 6 sampai 12 bulan.

- a) Frekuensi Memberikan makanan kepada bayi 3 kali dan 1-2 kali selingan makanan.
- b) Jumlah Mulai dengan 2-3 kali sendok penuh bertahap ke setengah mangkuk ukuran 250ml (125ml).
- c) Tekstur Bubur kental atau makanan yang dilunakkan. Usia 8 bulan sudah memulai makanan yang dapat di pegang bayi.
- d) Variasi Makanan hewani kaya zat besi (telur, daging, ikan dan produk susu), makanan pokok (nasi, umbi-umbian, jagung, biji-bijian), kacang-kacangan, sayuran, buah-buahan.

3) Usia 9-11 bulan

Menyusui bayi sesuai permintaan baik siang maupun malam. Saat memberikan makanan tambahan pada bayi, harus mengingat frekuensi, jumlah, kepekatan, variasi, pemberian makanan dan kebersihan.

- a) Frekuensi Memberikan makanan kepada bayi 3 kali dan 1-2 kali selingan makanan.
- b) Jumlah Meningkatkan jumlah secara perlahan menjadi setengah mangkuk berukuran 250 ml (125ml).
- c) Tekstur Memberikan makanan bubur biasa dan makanan keluarga yang di potong-potong dan makanan yang di iris-iris.
- d) Variasi Makanan hewani kaya zat besi (telur, daging, ikan dan produk susu), makanan pokok (nasi, umbi-umbian, jagung, bijibijian), kacang-kacangan, sayuran kaya vitamin A, buahbuahan.

4) Usia 12-24 bulan.

Menyusui bayi sesuai permintaan baik siang maupun malam. Saat memberikan makanan tambahan pada bayi, harus mengingat frekuensi, jumlah, kepekatan, variasi, pemberian makanan dan kebersihan. ASI memberikan sepertiga dari kebutuhan bayi usia 6-24 bulan

- a) Frekuensi memberikan makanan kepada bayi 3 kali dan 1-2 kali selingan makanan.
- b) Jumlah Mulai dengan 2-3 kali sendok penuh bertahap setengah mangkuk (125 ml) hingga ke mangkuk ukuran 250ml.
- c) Tekstur Memberi makanan keluarga, nasi lembek, kemudian perlahan ditingkatkan teksturnya. Usia 8 bulan sudah memulai makanan yang dapat di pegang bayi.
- d) Variasi Makanan hewani kaya zat besi (telur, daging, ikan dan produk susu), makanan pokok (nasi, umbi-umbian, jagung, biji-bijian), kacang kacang, sayuran, buah-buahan.

e. Dampak dari Pemberian MP ASI terlalu Dini

Banyak Ibu (umumnya, bila bayi adalah anak pertama) sangat bersemangat untuk segera meberikan MP ASI karena dalam diri mereka ada perasaan bangga dan bahagia telah membuat pencapaian besar. Hal ini dapat memicu orangtua memberikan MP ASI dini.

Berikut dampak dari pemberian MP- ASI terlalu dini : (Susilowati, 2019).

- 1) Bayi lebih rentan terkena berbagai penyakit. Saat bayi menerima asupan lain selain ASI, imunitas/kekebalan yang diterima bayi akan berkurang. Pemberian MP ASI dini berisiko membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman, apalagi bila MP ASI tidak disiapkan secara higienis.
- 2) Berbagai reaksi muncul akibat sistem pencernaan bayi belum siap. Bila MP ASI diberikan sebelum sistem pencernaan bayi siap untuk menerimanya, makanan tersebut tidak dapat dicerna dengan baik dan bisa menimbulkan berbagai reaksi, seperti diare, sembelit/konstipasi, dan perut kembung atau bergas. Tubuh bayi belum memiliki protein pencernaan yang lengkap. Berbagai enzim seperti amylase (enzim pencerna karbohidrat) yang diproduksi pancreas belum cukup tersedia ketika bayi belum berusia 6 bulan. Begitu pula dengan enzim pencerna karbohidrat lainnya (seperti maltase dan sukrase) dan pencerna lemak (lipase).
- 3) Bayi berisiko menderita alergi makanan. Memperpanjang pemberian ASI eksklusif menurunkan angka terjadinya alergi makanan. Pada usia 4-6 bulan kondisi usus bayi masih “terbuka”. Saat itu antibody dari ASI masih bekerja melapisi organ pencernaan bayi dan memberikan kekebalan pasif, mengurangi terjadinya penyakit dan reaksi alergi sebelum penutupan usus terjadi. Produksi antibody dan tubuh bayi sendiri dan penutupan usus terjadi saat bayi berusia 6 bulan.
- 4) Bayi berisiko mengalami obesitas/kegemukan. Pemberian MP ASI dini sering dihubungkan dengan peningkatan berat badan dan kandungan lemak di tubuh anak pada masa datang.
- 5) Produksi ASI dapat berkurang. Makin banyak makanan padat yang diterima bayi makin tinggi potensi bayi mengurangi permintaan menyusu. Bila ibu tidak mengimitasi frekuensi bayi menyusu

dengan memerah, produksi ASI dapat menurun. Bayi yang mengonsumsi makanan padat pada usia yang lebih muda cenderung lebih cepat disapih.

- 6) Persentase keberhasilan pengatur jarak kehamilan alami menurun. Pemberian ASI eksklusif cenderung sangat efektif dan alami dalam mencegah kehamilan. Bila MP ASI sudah diberikan, bayi tidak lagi menyusu secara eksklusif sehingga persentase keberhasilan metode pengaturan kehamilan alami ini akan menurun.
- 7) Bayi berisiko tidak mendapat nutrisi optimal seperti ASI. Umumnya bentuk MP ASI dini yang diberikan berupa bubur encer/cair yang mudah ditelan bayi. MP ASI seperti ini mengenyangkan bayi, tetapi nutrisinya tidak memadai.
- 8) Bayi berisiko mengalami invagasi usus/intususepsi. Invagasi usus/intususepsi adalah keadaan suatu segmen usus masuk ke dalam bagian usus lainnya sehingga menimbulkan berbagai masalah kesehatan serius dan bila tidak segera ditangani dapat menyebabkan kematian. Penyebab pasti penyakit ini belum diketahui, tetapi hipotesis yang paling kuat adalah karena pemberian MP ASI yang terlalu cepat

Lampiran 3. Kuesioner

KUESIONER

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
BAHAYA PEMBERIAN MP ASI DINI**

Tanggal Pengisian Kuesioner :

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama Ibu :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :

B. Kuesioner Pengetahuan

No.	Pernyataan	B	S
1	Pemberian makanan pendamping asi sebelum usia 6 bulan adalah sangat dianjurkan karena bayi akan terhindar dari resiko berat badan lebih dan alergi		
2	Pemberian MP ASI dini dianjurkan untuk diberikan saat bayi berusia 4 bulan		
3	Bayi setelah 6 bulan cukup diberikan makanan pendamping ASI tanpa wajib diberikan ASI lagi		
4	Obesitas merupakan dampak jangka panjang dari pemberian MP ASI terlalu dini		
5	Makanan pendamping ASI yang diberikan tidak sesuai dengan umurnya akan menimbulkan resiko dalam waktu lama dan dalam waktu dekat.		
6	Bayi yang diberikan makanan pendamping asi kurang dari 6 bulan akan menyebabkan gangguan pencernaan		
7	Pemberian makanan pendamping ASI yang kurang memadai dapat menurunkan daya tahan tubuh bagi si bayi		

8	Pemberian MP ASI terlalu dini dapat meningkatkan resiko infeksi karena terpapar makanan bayi yang tidak steril		
9	Makanan pendamping asi buatan pabrik lebih baik dari pada buatan sendiri (Cara penyajian dan takarannya).		
10	Dalam memberikan makanan pendamping ASI ibu dianjurkan memberikannya dengan hati-hati, sedikit demi sedikit dan dimulai dari yang encer		
11	Resiko jangka pendek dalam pemberian MP ASI kurang dari 6 bulan yaitu bayi akan minum ASI lebih sedikit		
12	Ibu memberikan makanan pendamping ASI pada bayi usia kurang dari 4 bulan berupa susu formula, karena susu formula dianggap MP ASI terbaik		
13	Buah – buahan baik diberikan pada bayi saat bayi berusia kurang dari 6 bulan karena buah adalah sumber vitamin		
14	Asumsi ibu yang beranggapan bahwa ASI tidak akan mencukupi kebutuhan bayinya, yang didasari bayi tidak segera tumbuh besar. Sehingga diberikanlah MP ASI terlalu dini.		
15	Dukungan keluarga melarang ibu memberikan MP ASI terlalu dini sangat dibutuhkan.		
16	Pemberian MP ASI yang benar adalah diberikan setelah bayi berusia lebih dari 6 bulan dan tetap diberikan ASI secara eksklusif sampai usia 2 tahun		
17	Ibu memberi makanan pendamping ASI sebanyak ± 3 kali dalam sehari.		
18	Ibu sudah memperkenalkan makanan lembek seperti sari buah atau bubur susu pada bayi usia lebih dari 6 bulan		
19	Kurangnya pengetahuan ibu mengenai dampak pemberian MP ASI terlalu dini merupakan faktor utama penyebab tingginya angka pemberian MP- ASI dini pada bayi usia kurang dari 6 bulan.		
20	Hal yang harus diperhatikan dalam menentukan jenis MP ASI pada bayi adalah pada usianya.		

Lampiran 4. Tabulasi

no	umur	Kode	pendidikan	Kode	pekerjaan	KODE	kategori	kode	kategori	kode
1	22	2	SMA	2	Pabrik	2	kurang	1	baik	3
2	25	2	D3	3	Swasta	2	cukup	2	baik	3
3	19	1	SMP	1	petani	2	kurang	1	cukup	2
4	24	2	D3	3	Swasta	2	cukup	2	baik	3
5	23	2	SMA	2	pedagang	2	cukup	2	baik	3
6	28	2	S1	3	Swasta	2	baik	3	baik	3
7	36	3	SMA	2	petani	2	kurang	1	baik	3
8	27	2	S1	3	Swasta	2	baik	3	baik	3
9	30	2	SMA	2	pedagang	2	cukup	2	baik	3
10	24	2	SMA	2	IRT	1	kurang	1	baik	3
11	23	2	SMA	2	pedagang	2	kurang	1	baik	3
12	21	2	SMP	1	IRT	1	kurang	1	cukup	2
13	24	2	SMA	2	IRT	1	kurang	1	baik	3
14	36	3	S1	3	Swasta	2	cukup	2	baik	3
15	21	2	SMA	2	IRT	1	kurang	1	baik	3
16	22	2	SMP	1	IRT	1	cukup	2	baik	3
17	26	2	S1	3	Swasta	2	kurang	1	baik	3
18	28	2	D3	3	Swasta	2	cukup	2	baik	3
19	22	2	SMA	2	IRT	1	cukup	2	baik	3
20	37	3	D3	3	Swasta	1	cukup	2	baik	3
21	22	2	SMP	1	petani	2	kurang	1	cukup	2
22	29	2	SMA	2	pedagang	2	kurang	1	baik	3
23	32	2	S1	3	Swasta	2	cukup	2	baik	3
24	21	2	SMA	2	IRT	1	cukup	2	baik	3
25	24	2	SMA	2	IRT	1	kurang	1	baik	3
26	19	1	SMP	1	IRT	1	cukup	2	baik	3
27	25	2	D3	3	Swasta	2	baik	3	baik	3
28	24	2	SMA	2	pedagang	2	cukup	2	baik	3
29	25	2	D3	3	Swasta	2	cukup	2	baik	3
30	21	2	SMP	1	pedagang	2	cukup	2	baik	3

Pre test

no	pre																				total	%	kategori	kode
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	12	54,55	kurang	1
2	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	63,64	cukup	2
3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	8	36,36	kurang	1
4	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	15	68,18	cukup	2
5	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	14	63,64	cukup	2
6	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	77,27	baik	3
7	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	8	36,36	kurang	1
8	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	77,27	baik	3
9	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	14	63,64	cukup	2
10	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	7	31,82	kurang	1
11	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	11	50,00	kurang	1
12	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	11	50,00	kurang	1
13	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	9	40,91	kurang	1
14	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	59,09	cukup	2
15	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	8	36,36	kurang	1
16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	14	63,64	cukup	2
17	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	8	36,36	kurang	1
18	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	13	59,09	cukup	2
19	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	14	63,64	cukup	2
20	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	13	59,09	cukup	2
21	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	9	40,91	kurang	1
22	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	11	50,00	kurang	1
23	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	13	59,09	cukup	2
24	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	14	63,64	cukup	2
25	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	9	40,91	kurang	1
26	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12	54,55	cukup	2
27	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	81,82	baik	3
28	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	13	59,09	cukup	2
29	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	13	59,09	cukup	2
30	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	13	59,09	cukup	2
B	25	16	15	5	10	6	22	25	23	24	20	21	11	12	11	25	25	24	25	20				
%	83,3	53,3	50,0	16,7	33,3	20,0	73,3	83,3	76,7	80,0	66,7	70,0	36,7	40,0	36,7	83,3	83,3	80,0	83,3	66,7				
S	5	14	15	25	20	24	8	5	7	6	10	9	19	18	19	5	5	6	5	10				
%	16,7	46,7	50,0	83,3	66,7	80,0	26,7	16,7	23,3	20,0	33,3	30,0	63,3	60,0	63,3	16,7	16,7	20,0	16,7	33,3				

Post test

no	post																				total	%	kategori	Kode
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	77,27	baik	3
2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	81,82	baik	3
3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	14	63,64	cukup	2
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	81,82	baik	3
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	81,82	baik	3
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	86,36	baik	3
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	81,82	baik	3
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	86,36	baik	3
9	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	81,82	baik	3
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	18	81,82	baik	3
11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	86,36	baik	3
12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	15	68,18	cukup	2
13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	86,36	baik	3
14	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	81,82	baik	3
15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	81,82	baik	3
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	86,36	baik	3
17	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	77,27	baik	3
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	90,91	baik	3
19	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	77,27	baik	3
20	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	81,82	baik	3
21	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16	72,73	cukup	2
22	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	81,82	baik	3
23	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	81,82	baik	3
24	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	86,36	baik	3
25	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	81,82	baik	3
26	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	81,82	baik	3
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	86,36	baik	3
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	86,36	baik	3
29	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	81,82	baik	3
30	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	81,82	baik	3
	30	27	25	28	21	23	25	29	29	28	27	29	24	28	29	25	28	28	27	28				
	100,0	90,0	83,3	93,3	70,0	76,7	83,3	96,7	96,7	93,3	90,0	96,7	80,0	93,3	96,7	83,3	93,3	93,3	90,0	93,3				
	0	3	5	2	9	7	5	1	1	2	3	1	6	2	1	5	2	2	3	2				
	0,0	10,0	16,7	6,7	30,0	23,3	16,7	3,3	3,3	6,7	10,0	3,3	20,0	6,7	3,3	16,7	6,7	6,7	10,0	6,7				

Lampiran 5

Hasil SPSS

Frequencies

Statistics

		umur	pendidikan	pekerjaan	kategoriPre	kategoriPost
N	Valid	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang 20 tahun	2	6.7	6.7	6.7
	20-35 tahun	25	83.3	83.3	90.0
	Lebih dari 35 tahun	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	6	20.0	20.0	20.0
	Menengah	13	43.3	43.3	63.3
	perguruan tinggi	11	36.7	36.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	10	33.3	33.3	33.3
	Bekerja	20	66.7	66.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

kategoriPre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	12	40.0	40.0	40.0
	Cukup	15	50.0	50.0	90.0
	Baik	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

kategoriPost

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	3	10.0	10.0	10.0
	Baik	27	90.0	90.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Explore**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategoriPre	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
kategoriPost	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
kategoriPre	.277	30	.000	.774	30	.000
kategoriPost	.528	30	.000	.347	30	.000

a. Lilliefors Significance Correction

NPar Tests**Wilcoxon Signed Ranks Test****Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
kategoriPost - kategoriPre	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	27 ^b	14.00	378.00
	Ties	3 ^c		
	Total	30		

a. kategoriPost < kategoriPre

b. kategoriPost > kategoriPre

c. kategoriPost = kategoriPre

Test Statistics^a

	kategoriPost - kategoriPre
Z	-4.730 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 6

Surat bebas plagiat



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

UPT PERPUSTAKAAN

Jl. Diponegoro No.186, Gedung Anak, Ungaran Timur, Kec. Ungaran Timur, Semarang,
Jawa Tengah 50512
Website: unw.ac.id /Telepon: (024) 6925408

SURAT KETERANGAN CEK PLAGIARISME (TURNITIN)

No. Surat : 626/PERPUSUNW/I/2025

UPT Perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo menerangkan bahwa mahasiswa dengan identitas berikut:

Nama : Siswati
 NIM : 157232053
 Program Studi : S1 Kebidanan
 Judul Skripsi/ KTI : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU TENTANG BAHAYA PEMBERIAN MP ASI DINI DI PUSKESMAS KALIWUNGU KABUPATEN SEMARANG

Dinyatakan **SUDAH** memenuhi syarat batas maksimal plagiasi kurang dari 30% pada setiap subbab naskah Skripsi/ KTI/ Artikel yang disusun. Surat Keterangan ini digunakan sebagai prasyarat untuk mengikuti ujian Skripsi/ KTI.

Ungaran, 05/03/2025

Ka. UPT Perpustakaan,

Eko Nur Hermansyah, S. Hum., M. Kom.

Lampiran 7
Dokumentasi

