

**TINJAUAN POLA PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI,
PENDIDIKAN IBU MENYUSUI DAN BERAT BADAN BAYI UMUR 6 – 11 BULAN
DI PUSKESMAS SENTANI KABUPATEN JAYAPURA
PROVINSI PAPUA TAHUN 2004**



KARYA TULIS ILMIAH

*Diajukan Dalam Rangka Penyelesaian
Matakuliah KTI Dan Ujian Akhir
Diploma III Gizi*

DIAJUKAN OLEH:

**ORPA. O. SINON
NIM: 200 200 943**

**DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN GIZI
JAYAPURA
2004**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH INI DENGAN JUDUL

“Tinjauan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI, Pendidikan Ibu Menyusui
Dan Berat Badan Bayi Umur 6 – 11 Bulan di Puskesmas Sentani Kabupaten
Jayapura Provinsi Papua
Tahun 2004

Telah disetujui untuk selanjutnya diseminarkan :

PEMBIMBING I



MANUNTUN ROTUA, SKM

NIP : 140 262 311

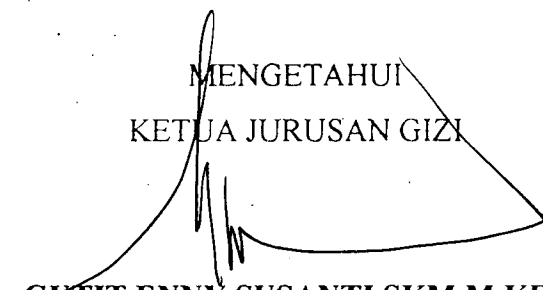
PEMBIMBING II



SRI IRIYANTI, AMG

NIP : 140 361 549

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN GIZI



GUTIT ENNY SUSANTI, SKM.M.KES

NIP. 140 075 010

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah diterima oleh Panitia Ujian Akhir Program Pendidikan Diploma Iii, Politeknik Kesehatan Jayapura dengan Nomor DL Tanggal September 2004 untuk menyelesaikan mata kuliah KTI, I, II dan ujian akhir dalam rangka memperoleh predikat Ahli Madya Gizi (AMG) pada hari Selasa, tanggal 21 September 2004.

Disahkan Oleh:
Ketua Jurusan.

Gutit Enny Susanti, SKM, MKes.
Nip. 140 075 010

Panitia Ujian:

- | | | |
|------------------|-------------------------------------|---------|
| 1. Ketua | : Gutit Enny Susanti, SKM, MKes. | (.....) |
| 2. Sekretaris | : Dorci Nuburi, S.SIT. | (.....) |
| 3. Pembimbing I | : Manuntun Rotua, SKM. | (.....) |
| 4. Pembimbing II | : Sri Iriyanti, AMG. | (.....) |
| 5. Tim Penguji | : 1. Gutit Enny Susanti, SKM, MKes. | (.....) |
| | 2. Rifai Agung Mulyono, SKM. | (.....) |
| | 3. Manuntun Rotua, SKM. | (.....) |
| | 4. Sri Iriyanti, AMG. | (.....) |

RIWAYAT HIDUP

Nama : ORPA O. SINON
Tempat Tanggal Lahir : Manokwari, 29 Oktober 1978
Agama : Kristen Protestan
Alamat Asal : Kabupaten Manokwari

Riwayat Pendidikan :

1. SD Inpres Arfai II di Manokwari Tahun 1992.
2. SMP Negeri IV Arfai II di Manokwari Tahun 1995.
3. SMU YPK Oikoumene di Manokwari Tahun 1999.
4. AKZI tamat Diploma III Gizi di Politeknik Kesehatan Jayapura Tahun 2004.

ABSTRAK

Politeknik Kesehatan Jayapura
Jurusan Gizi
Karya Tulis Ilmiah, September 2004

Orpa O. Sinon

“Tinjauan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI, Pendidikan Ibu Menyusui dan Berat Badan Bayi Umur 6 – 11 Bulan di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura”.

Puskesmas Sentani adalah salah satu wilayah di kabupaten Jayapura yang tugasnya memberikan pelayanan kesehatan kepada para pasien dan juga terutama kepada ibu-ibu dan bayi yang datang berkunjung ke Posyandu untuk menimbang bayi karena Puskesmas Sentani adalah wahana pelayanan kesehatan yang mempunyai kelompok sasaran anak bayi, ibu menyusui dan ibu hamil.

Adapun penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 25 Agustus sampai 8 September 2004 yang berlokasi di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah bayi 6 – 11 bulan sebanyak 40 sampel yang timbang di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura.

Metode yang digunakan adalah “Deskriptif” dengan tujuan

- Mengetahui pola pemberian makanan pendamping ASI pada bayi umur 6 – 11 bulan di Puskesmas Sentani.
- Mengetahui tingkat pendidikan ibu menyusui di Puskesmas Sentani.
- Mengetahui berat badan bayi umur 6 – 11 bulan di Puskesmas Sentani.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penelitian yang dilakukan pada bayi menunjukan bahwa pola pemberian makanan pendamping sudah dikatakan baik, 33 atau 82,5 % sedangkan yang masih kurang 10 atau 25 %.

Berdasarkan responden ibu menyusui dari sampel dapat dikatakan baik SMA 15 atau 37,5 % sedangkan yang pendidikan masih kurang SD 5 atau 12,5 %.

Pertumbuhan berat badan bayi umur 6 – 11 bulan sudah dapat dikatakan baik yaitu 21 atau 52,5 % sedangkan yang umurnya kurang 6 sampel atau 15 %.

Daftar Bacaan: 15 (1991 – 2002)

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan karunia dan kesehatan serta petunjuk sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis mengenai “TINJAUAN POLA PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI, PENDIDIKAN IBU MENYUSU DAN BERAT BADAN BAYI BERUMUR 6 – 11 BULAN DI Puskesmas Sentani KABUPATEN JAYAPURA”.

Pada kesempatan ini kami tak lupa mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Jan Piet Rumakewi, SKM, MM, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Jayapura, yang telah memberikan kesempatan kepada kami menyelesaikan Karya Tulis ini.
2. Ibu Gutit Enny Susanti, SKM, M, Kes, selaku Ketua Jurusan, yang turut memberikan dorongan dan arahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu Manuntun Rotua, SKM, selaku Pembimbing Materi dan Sri Iriyanti, AMG, selaku Pembimbing Teknis, yang telah banyak membantu penulis dalam usaha menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Rekan-rekan yang secara langsung telah memberikan bantuan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Kepada Bapak, Mama ECH Sinon dan Kesua anak tersayang Yacobus dan Alichie Waaf, yang selama ini telah memberikan dorongan dalam penyelesaian penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Kami menyadari bahwa Karya Tulis ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kami mengharapkan saran demi perbaikan sehingga dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi pembaca.

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Riwayat Hidup	iv
Abstrak	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	ix
Daftar Lampiran	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Batasan Masalah dan Pentingnya Penelitian	5
D. Tujuan Penelitian.....	5
E. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Pengertian Makanan Pendamping ASI	7
B. Pemberian Makanan Anak Umur 4 – 11 Bulan yang Baik dan Benar.....	9
C. Pendidikan Ibu	14
D. Definisi Operasional dan Kriteria ASI	16
BAB III METODE PENELITIAN	18
A. Jenis Penelitian.....	18
B. Waktu dan tempat Penelitian	18
C. Identifikasi variabel	18
D. Kerangka Penelitian	19
E. Populasi	19
F. Sampel ..	19

	G. Bentuk Pengumpulan Data	20
	H. Cara Pengambilan Data	20
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	23
	A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	23
	B. Hasil Penelitian.....	24
	C. Pembahasan	27
BAB V	PENUTUP	29
	A. Kesimpulan	29
	B. Saran	30
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

1. Pola Pemberian MP ASI Rasa Madu	24
2. Pola Pemberian MP ASI Rasa Pisang	25
3. Pola Pemberian MP ASI Rasa Vanila	25
4. Distribusi Menurut Tingkat Pendidikan Ibu.....	26
5. Distribusi Responden Berat Badan Bayi	26

DAFTAR LAMPIRAN

1. Quisioner Penulisan.
2. Daftar nama sampel bayi usia 6 – 11 bulan.
3. Surat keterangan melaksanakan penelitian.
4. Struktur Organisasi.
5. Daftar Pustaka.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di negara Indonesia terdapat empat masalah gizi yang paling utama, yaitu kurang energi – protein (KEP) dan Vitamin A, gangguan akibat kurang yodium (GAKY) dan anemia gizi besi (AGB) yang semakin disadari merupakan suatu penghambat proses pembangunan nasional. Tidak hanya empat masalah gizi tersebut yang dihadapi melainkan pula kelebihan gizi yang disebabkan karena ketidaktahuan terhadap gizi seimbang dan adanya peningkatan pendapatan pada keluarga. Gizi yang baik sangat penting untuk kesehatan, makanan yang kurang memadai gizinya akan menyebabkan penyakit devisiensi gizi seperti yang sudah disebutkan di atas (*Berg. Alam, 1986*)

Secara khusus di Papua salah satu masalah gizi adalah KEP, yaitu kurang gizi yang disebabkan oleh tumbuhan kekurangan zat protein dan kalori dalam makanan. Umumnya dialami pada anak-anak, (Perawatan Kesehatan Masyarakat, 1998). Berdasarkan data yang ada prevalensi balita kurang gizi (PSG, 2001) di Provinsi Papua khususnya di Kabupaten Jayapura, anak yang mempunyai status gizi buruk 1,3 %, kurang 26,5 % dan baik 72,1% (Dinkes Provinsi Papua, 2001). Masalah gizi kurang dan buruk pada balita merupakan masalah yang perlu ditanggulangi. Jumlah penderita gizi buruk pada balita relatif

tidak mengalami perubahan dari tahun 1998 sampai tahun 2000. Pada tahun 1989 dengan total penduduk 177,6 juta orang ditemui kasus buruk 1,3 juta orang. Begitu pula dengan masalah gizi kurang sebanyak 75 % dari total Kabupaten di Indonesia mengalami masalah gizi kurang di atas 20%, diantaranya terdapat 23 Kabupaten dengan prevalensi gizi ≥ 40 %, (Tahun 2000).

Pada tahun 1989 kasus gizi buruk mengalami peningkatan 6,3% menjadi 11,4 % (tahun 1995), pada tahun 1999 sekitar 1,7 juta balita di Indonesia menderita gizi buruk berdasarkan indikator berat badan terhadap umur (BB/U). Sekitar 10 dari 1,7 juta balita tersebut menderita gizi buruk tingkat berat seperti marasmus, kwashiorkor atau bentuk kombinasi marasmus kwashiorkor. Sampai akhir tahun 1999 terdapat sekitar 24.000 balita tersebut menderita gizi buruk tingkat berat. Presentase bayi dengan status gizi baik menurun sejak bayi berumur 6 – 10 bulan dan terus menurun ka sehingga kira-kira separuh pada anak-anak berusia 48 – 59 bulan. Anak-anak di Pedesaan cenderung memiliki status gizi lebih buruk dibandingkan dengan anak-anak di daerah perkotaan (Strategi Nasional PP ASI, 2000).

Dalam rangka menanggulangi dampak krisis ekonomi terhadap status kesehatan dan gizi pada keluarga miskin, berbagai langkah dan upaya terus menerus dilakukan oleh Pemerintah dan masyarakat, salah satu upayanya adalah Pemberian Makanan Tambahan kepada bayi berupa Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). Tahun 1999.

Banyaknya penelitian menunjukkan bahwa pemberian makanan tambahan yang lebih dini dengan memberikan makanan tambahan kepada bayi umur 6 - 11 bulan berupa ikan tuna dan udang hasil survei Steward pada tahun 1943 yaitu dengan membandingkan pengenalan makanan selain ASI pada hari-hari pertama kehidupan bayi. Hasilnya terlihat bahwa bayi Inggris terlalu gemuk karena bayi diberikan makanan tambahan yang terlalu dini yaitu sejak bayi berumur 13 minggu, (*Suharjo, 1989*).

Sasaran pemberian MP ASI adalah bayi berumur 6 – 11 bulan yang berasal dari keluarga miskin. Hal ini disebabkan pada usia 6 – 11 bulan anak sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga diperlukan gizi untuk dapat tumbuh kembang secara optimal. Permasalahan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada umumnya terjadi pada keluarga miskin karena tidak mampu memberikan MP-ASI yang memiliki kebutuhan gizi bayi, oleh karena itu untuk memenuhi kebutuhan MP-ASI bayi berusia 6 – 11 bulan dari keluarga miskin, (Program JPS-BK Tahun 2002).

Lokasi Puskesmas Sentani merupakan salah satu wilayah di Kabupaten Jayapura yang masyarakatnya dalam kehidupan sehari-hari dikatakan sudah baik, namun untuk pendidikan dan pengetahuan tentang kesehatan masih sangat kurang dan belum adanya kesadaran betapa pentingnya hidup sehat.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ingin melihat sejauh mana **Tinjauan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI, Pendidikan Ibu**

Menyusui dan Berat Badan Bayi Umur 6 – 11 Bulan di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura.

B. Rumusan Masalah

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa bayi yang mendapat ASI saja sampai usia empat bulan masih rendah. Tidak semua ibu memberi ASI segera setelah bayi lahir, bayi sudah diperkenalkan pada makanan lain selain ASI pada minggu setelah lahir.

Pola menyusui dan pemberian makanan tambahan mendapat prioritas sebagai faktor yang berhubungan dengan status gizi bayi, dengan demikian maka penulis ingin mencoba merumuskan masalah sebagai berikut :

1. Berapa rata-rata pemberian makanan pendamping ASI saja kepada bayinya sampai dengan usia 6 – 11 bulan.
2. Berapa rata-rata pendidikan ibu menyusui memberikan ASI dan makanan pendamping ASI sejak bayi berumur 6 sampai 11 bulan ?
3. Bagaimana pola pemberian makanan pendamping ASI kepada bayi umur 6– 11 bulan di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura ?
4. Apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu menyusui di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura ?
5. Apakah ada hubungan antara berat badan bayi umur 6 – 11 bulan di Puskesmas Sentani?

C. Batasan Masalah dan Pentingnya Penelitian

1. Batasan Masalah

Lokasi penelitian adalah Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura, topik yang dibahas adalah hubungan pola pemberian makanan Pendamping ASI dan pendidikan ibu dengan asupan gizi pada usia 6 – 11 bulan di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura.

Untuk menindaklanjuti penelitian ini maka akan dibahas beberapa alternatif sebagai acuan diantaranya (1) Pola makanan pendamping ASI, (2) Pendidikan ibu menyusui, (3) Berat badan bayi umur 6 – 11 bulan.

2. Pentingnya penelitian

Penelitian tentang tinjauan pola menyusui dan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi berumur 6 – 11 bulan di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura dianggap sangat penting karena dilandasi oleh pertimbangan sebagai berikut pola menyusui yang baik masih dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling berhubungan satu sama lain.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tinjauan pola pemberian makanan pendamping ASI dan pendidikan ibu menyusui dan berat badan bayi berumur 6 – 11 bulan di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura.

2. Tujuan Khusus

Dalam penelitian ini yang menjadi tujuan khusus adalah untuk :

- a. Mengetahui pola pemberian makanan pendamping ASI pada bayi umur 6 – 11 bulan di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura.
- b. Mengetahui tingkat pendidikan ibu menyusui pada bayi berumur 6 – 11 bulan di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura.
- c. Mengetahui berat badan bayi berumur 6 – 11 bulan di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura..

E. Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan sebagai bahan acuan untuk institusi Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura dan khususnya instansi terkait untuk merancang suatu bentuk program berdasarkan informasi sehingga dapat mengembangkan cara-cara yang praktis dan dapat digunakan dalam merumuskan kebijakan pembangunan dalam upaya mengatasi masalah ibu dan anak.
2. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dilanjutkan dalam penelitian berikutnya.
3. Merupakan pengalaman bagi peneliti dalam memecahkan persoalan yang pada terjadi khususnya kesehatan dan gizi ibu dan anak sekaligus menambah perbendaharaan ilmu pengetahuan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Makanan Pendamping ASI

Makanan adalah sebagai sesuatu yang berasal dari sumber hayati dan air, baik yang diolah maupun tidak diolah, yang diperuntukkan sebagai makanan dan minuman bagi konsumsi manusia termasuk bahan tambahan pangan, bahan baku pangan, dan bahan lain yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan dari atau pembuatan makanan dan minuman (*Pedoman Umum Pengembangan Konsumsi Pangan*) Tahun 1998.

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi sebagai anugerah Tuhan Yang Maha Esa. Pemberian ASI ikut memegang peranan dalam pembangunan manusia yang berkualitas. Menurut *Kanisius, 1992* Air Susu Ibu memenuhi kebutuhan bayi terhadap zat-zat gizi untuk pertumbuhan dan kesehatan sampai dengan berumur enam bulan, namun ASI tidak dapat memenuhi seluruh kebutuhan, karena itu bayi memerlukan pula makanan tambahan.

Air Susu Ibu adalah satu-satunya makanan dan minuman terbaik untuk bayi dalam masa empat bulan pertama kehidupannya Bayi harus segera disusui setelah lahir bahkan jauh lebih baik jika diberi asi hingga 2 tahun. ASI juga merupakan makanan yang Murah, sehat dan mudah memberikannya, Mengandung zat yang dapat meninggikan daya tahan anak terhadap penyakit. Juga cukup banyak

makanan yang diperlukna oleh bayi. Menyusui berarti menjalin kasih sayang Ibu terhadap anak. Sampai umur 4 bulan jangan diberikan : pisang, bubur atau makanan lunak lainnya, menyebabkan anak merasa kenyang sehingga mengurangi kemauan bayi untuk menyusui.

Makanan Pendamping Asi adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi diberikan kepada bayi/anak untuk memenuhi kebutuhan gizinya Tahun 1992.

- MP-ASI diberikan mulai umur 4 sampai 24 bulan.
- Semakin meningkat umur bayi/anak, kebutuhan akan zat gizi semakin bertambah karena tumbuh kembang, sedangkan ASI yang dihasilkan kurang memenuhi kebutuhan gizi.
- 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/anak .
- Pemberian MP-ASI yang cukup dalam hal kualitas dan kuantitas penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang bertambah pesat pada periode ini.
- **Mutu MP-ASI dinyatakan dengan :**
 - a. Jumlah protein gr /100 Kkal, sebaiknya diantara 2 – 4 gr/ Kkal.
 - b. Densitas energi adalah jumlah energi (Kkal) dalam 100 gr makanan siap santap, sebaiknya diantara 1 – 1.5 gr/Kkal. contohnya 100 Kkal/100 gr.

B. PEMBERIAN MAKANAN ANAK UMUR 6-11 BULAN YANG BAIK DAN BENAR

a. Makanan Bayi Umur 6 – 11 Bulan

1. Pemberian ASI diteruskan, diberikan dari kedua payudara secara bergantian
2. Bayi mulai diperkenalkan dengan MP-ASI berbentuk lumat halus karena bayi sudah memiliki reflek mengunyah. Contoh MP-ASI berbentuk halus antara lain : bubur susu, biskuit yang ditambah air atau susu, pisang dan pepaya yang dilumatkan. Berikan untuk pertama kali salah satu jenis MP-ASI, misalnya pisang lumat. Berikan sedikit demi sedikit mulai dengan jumlah 1-2 sendok makan, 1-2 kali sehari. Berikan untuk beberapa hari secara tetap, kemudian baru dapat diberikan jenis MP-ASI yang lainnya.
3. Perlu diingat tiap kali berikan ASI lebih dulu baru MP-ASI, agar ASI dimanfaatkan seoptimal mungkin. MP-ASI berbentuk cairan diberikan dengan sendok, jangan sekali-kali menggunakan botol dan dot. Penggunaan botol dan dot berisiko selain dapat pula menyebabkan bayi/anak mencret itu dapat mengakibatkan infeksi telinga.
4. Memberikan MP-ASI dengan botol dan dot untuk anak baduta sambil tiduran dapat menyebabkan infeksi telinga tengah, apabila MP-ASI masuk keruang tengah.

5. Memperkenalkan makanan baru pada bayi, jangan dipaksa. Kalau bayi sulit menerima, ulangi pemberiannya pada waktu bayi lapar, sedikit demi sedikit dengan sabar, sampai bayi terbiasa dengan rasa makanan tersebut.

b. Makanan Bayi Umur 6 – 9 Bulan

1. Pemberian ASI diteruskan
2. Pada umur 6 bulan keadaan alat cerna sudah semakin kuat oleh karena itu, bayi mulai diperkenalkan dengan MP-ASI lumat 2 x sehari.
3. Untuk mempertinggi nilai gizi makanan, nasi tim bayi ditambah sedikit demi sedikit dengan sumber zat lemak, yaitu santan atau minyak kelapa/margarin. Bahan makanan ini dapat menambah kalori makanan bayi, disamping memberikan rasa enak juga mempertinggi penyerapan vit A dan zat gizi lain yang larut dalam lemak.
4. Setiap kali makan, berikanlah MP-ASI bayi dengan takaran paling sedikit sbb :
 - Pada umur 6 bulan – beri 6 sendok makan
 - Pada umur 7 bulan – beri 7 sendok makan
 - Pada umur 8 bulan – beri 8 sendok makan
 - Pada umur 9 bulan – beri 9 sendok makan

Di anjurkan bila bayi meminta maka ibu wajib menambah.

c. Makanan Bayi Umur 9 - 12 Bulan

1. Pada umur 10 bulan bayi mulai diperkenalkan dengan makanan keluarga secara bertahap. Karena merupakan makanan peralihan ke makanan keluarga, bentuk dan kepadatan nasi tim bayi harus diatur secara berangsur, lambat laun mendekati bentuk dan kepadatan makanan keluarga.
2. Berikan makanan selingan 1 kali sehari. Pilihlah makanan selingan yang bernilai gizi tinggi, seperti bubur kacang ijo, buah, dll. usahakan agar makanan selingan dibuat sendiri agar kebersihannya terjamin.
3. Bayi perlu diperkenalkan dengan beraneka ragam bahan makanan. Campurkanlah ke dalam makanan lembik berbagai lauk pauk dan sayuran secara berganti-ganti . Pengenalan berbagai bahan makanan sejak usia dini akan berpengaruh baik terhadap kebiasaan makan yang sehat dikemudian hari.

d. Makanan Bayi/Anak Pada Waktu Sakit

1. Pemberian ASI diteruskan seperti pada waktu bayi/anak tidak sakit.
2. Pada waktu bayi/anak sakit kebutuhan gizi meningkat. Di lain pihak bayi/anak kurang nafsu makannya. Karena itu pemberian makanan harus benar-benar diperhatikan terutama rasa, kekentalannya, dan suhu makanan. Makanan yang lunak (bubur, mie, bihun, dll) dan hangat lebih disukai oleh bayi/anak yang sedang sakit.

3. Cara pemberiannya sedikit demi sedikit dan lebih sering. Sangat baik diberikan bubur yang diencerkan dengan kaldu ayam atau daging untuk merangsang nafsu makan anak.
4. Setelah sembuh dari sakit, bayi/anak harus makan lebih banyak untuk mengganti kehilangan/kerusakan sel-sel tubuh pada waktu sakit. Bentuk makanan dianjurkan tetap lunak atau disesuaikan dengan kemampuan makan bayi/anak.

e. Makanan Bayi/Anak Bila Ibu Bekerja

1. Kalau ibu bekerja di luar rumah dan meninggalkan rumah lebih dari 6 jam sehari, usahakan tetap menyusui sebelum dan sesudah pulang kerja.
2. Tinggalkan pesan pada pengasuh bayi/anak yang dapat dipercaya tentang cara membuat dan menyiapkan makanan bayi/anak, serta cara dan waktu pemberiannya.
3. Sebaiknya pesan ditulis dan ditempelkan pada dinding dapur atau ruang makan yang mudah terlihat oleh pengasuh bayi/anak atau anggota keluarga yang lain.

f. Kebersihan Makanan

Kebersihan MP-ASI perlu mendapat perhatian yang sungguh-sungguh. MP-ASI yang kurang bersih karena tercemar debu dan binatang-binatang kecil (lalat, kecoa, semut, tikus), kurangnya kebersihan ibu, serta kurangnya

kebersihan peralatan yang dipakai seperti sendok, mangkok, gelas, piring, dsb, dapat mengakibatkan diare atau cacingan pada bayi/anak.

Untuk mencegah terjadinya pencemaran terhadap MP-ASI perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. MP-ASI harus disimpan dalam keadaan bersih dan tertutup.
2. Alat-alat makan seperti piring, mangkok, cangkir, dan sendok harus selalu dalam keadaan bersih.
3. Biasakanlah mencuci tangan dengan sabun sebelum membuat MP-ASI dan saat akan memberi makanan.
4. Makanan Pendamping Asi sebaiknya dibuat sendiri dengan kriteria seperti dalam tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1. Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI

Umur Anak (Bulan)	ASI	Makanan Lumat	Makanan Lembek	Makanan Orang Dewasa
0 - 3				
4 - 6				
7 - 12				
13 - 24				
25 dan seterusnya				

Sumber, Suharjo, 1989

Keterangan :

-  = Pemberian Asi
-  = Makanan lunak



= Makanan Lembek



= Makanan Orang Dewasa

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa :

Makanan lumat mulai diberikan 2 kali sehari secara bertahap yang menjadi empat sampai lima kali dalam satu piring kecil sehari. Adapun bentuk makanan lumat yang diberikan berupa : bubur susu Nilai gizi (bubur susu dengan susu segar) Energi 174 Kalori Protein : 4.6 gr Nilai gizi (bubur susu dengan susu tepung)

Sedangkan **makanan lembek** mulai diberikan 1 kali secara bertahap menjadi empat sampai lima kali sehari dalam satu piring berukuran sedang. Dengan bentuk-bentuk makanan lembek seperti nasi tim atau bubur campur yang mempunyai nilai gizi untuk energi sebanyak 391 kalori dan protein sebanyak 19,3 gr. Dengan demikian kebutuhan energi untuk bayi berusia 3 – 6 bulan yang dianjurkan oleh FAO/WHO tahun 1983 100 kalori/kg/hari. Jika bayi mempunyai berat badan mendekati angka median populasi, kebutuhan energi adalah 700 Kalori/hari.

C. Pendidikan Ibu

WIDYAKARYA Nasional Pangan dan Gizi VIII yang berlangsung di Jakarta, tanggal 17-19 Mei 2004, mengungkapkan bahwa ketidaksetaraan relasi jender tersebut akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dan pembangunan karena besarnya peran ibu dalam melahirkan kehidupan dan memelihara kehidupan yang dilahirkannya. Pengaruh ibu terhadap kehidupan

seorang anak telah dimulai selama dia hamil, selama masa bayi, dan berlanjut terus sampai anak itu memasuki usia sekolah. Seorang ibu yang memiliki cukup pengetahuan mengenai gizi dan memiliki kemampuan mengatur keluarga di dalam rumah tangganya akan mampu menentukan alokasi penggunaan pendapatan rumah tangga.

Salah satu faktor yang akan mempengaruhi tingkat kesejahteraan masyarakat adalah pendidikan seorang ibu. Meskipun hampir semua orangtua menginginkan anak-anaknya tumbuh sehat, tetapi mereka sering tidak menyadari akibat dari apa yang mereka lakukan terhadap kesejahteraan anak-anaknya. Salah satu contoh sederhana adalah perilaku memberi bayi minum susu formula, sementara ibu tidak memiliki cukup pengetahuan mengenai manfaat ASI dan higiene akan menyebabkan bayi menderita diare akibat botol susu yang tidak bersih.

Survei Demografi di 40 negara (*Bank Dunia, 2001*) yang disampaikan dalam *Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi ke VIII tahun 2004* memperlihatkan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan ibu, makin rendah angka kematian bayi. Bahkan, seorang ibu yang menyelesaikan pendidikan dasar enam tahun akan menurunkan angka kematian bayi secara signifikan dibandingkan dengan para ibu yang tidak tamat sekolah dasar. Angka kematian bayi ini bahkan semakin rendah bila para ibu menyelesaikan pendidikan menengah tingkat pertama.

Dengan demikian, karena posisi sosial perempuan-akses dan kontrol perempuan terhadap informasi, modal fisik dan tanah (pada masyarakat perdesaan)-menentukan kecerdasan, perkembangan, kesehatan, status gizi dan pendidikan seorang anak maka status perempuan juga akan menentukan prospek terhadap pertumbuhan ekonomi sebuah negara pada jangka panjang.

Faktor lain yang juga menentukan status kesejahteraan anggota keluarga adalah siapa yang memegang kontrol terhadap sumber daya keluarga di dalam rumah tangga.

Kajian Bank Dunia terhadap sejumlah negara, antara lain Banglades, Brasil, Kanada, Pantai Gading, Perancis, Afrika Selatan, Taiwan, Amerika Serikat, dan Indonesia memperlihatkan bahwa kontrol perempuan dan laki-laki terhadap sumber daya keluarga memiliki pengaruh yang nyata dan berbeda terhadap konsumsi dan pengeluaran rumah tangga.¹

D. Defenisi Operasional dan Kriteria ASI

1. Pola pemberian makanan pendamping ASI

Defenisi Operasional

Pemberian makanan ASI adalah frekuensi makanan yang diberikan selain ASI yaitu energi dan protein yang berasal dari makanan pendamping ASI berupa makanan lumat seperti bubur tepung, nasi atau pisang lumat dan bubur beras encer.

¹ Kompas 24 mei 2004

Kriteria obyektif

Baik : apabila frekuensi pemberian makanan bayi 1 – 2 x dalam sehari.

2. Pendidikan ibu

Defenisi Operasional

Pendidikan ibu adalah pendidikan formal yang ditentukan berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki.

Kriteria obyektif

Baik : Tamat SD keatas, apabila pendidikan ibu tamat SLTP ke atas.

Kurang : Tidak tamat SD ke bawah, apabila pendidikan ibu tamat atau tidak tamat dan kurang dari SLTP.

3. Berat Badan Bayi Umur 6 – 11 Bulan

Defenisi Operasional

Berat badan adalah seseorang yang timbang untuk mengetahui berat yang sebenarnya.

Kriteria obyektif

Baik : Bila pengukuran BB / U $\geq$ 80% teradap baku rajutan WHO - NCHS

Kurang : bila pengukuran BB / U < terhadap baku rajukan WHO – NCHS.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah Deskriptif dengan menggunakan penelitian non eksperimental dengan pendekatan “ *Cross Sectional Study* ”.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25 Agustus sampai dengan tanggal 8 bulan September 2004 dan lamanya selama 2 minggu di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura.

C. Identifikasi Variabel

Dalam penelitian ini variabel yang akan diteliti adalah :

1. Variabel independen (Variabel bebas)

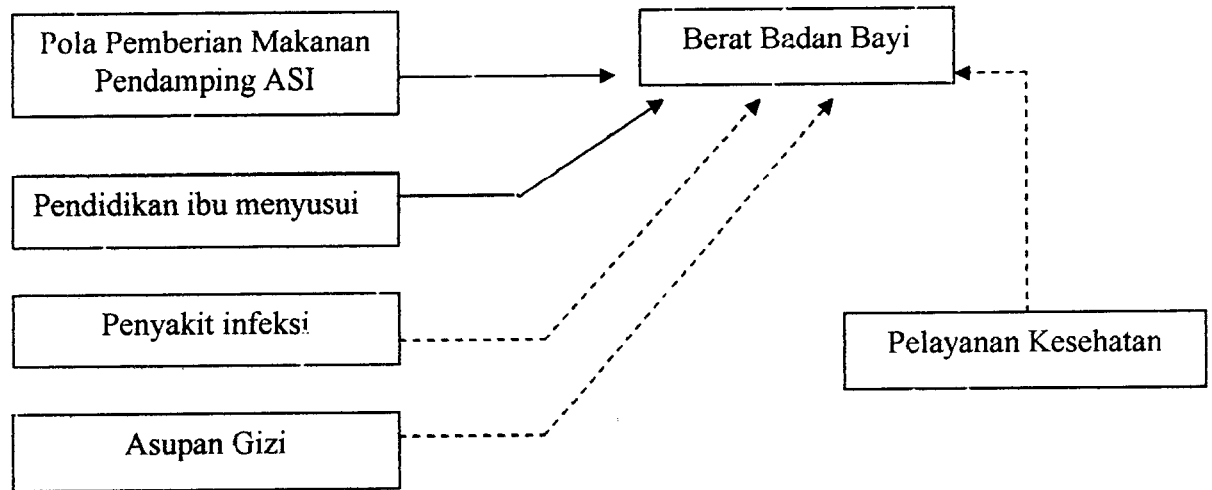
Variabel dalam penelitian pendamping ASI

- a. Pola pemberian makanan pendamping ASI
- b. Pendidikan ibu menyusui

2. Variabel Dependen (Variabel tergantung)

Variabel dalam penelitian ini adalah status gizi.

D. Kerangka Penelitian



Keterangan :

—————> Variabel yang diteliti

- - - - -> Variabel yang tidak diteliti

E. Populasi

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui yang bayinya berusia 6 – 11 bulan sebanyak 40 bayi di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura.

F. Sampel

Sampel yang terpilih dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang bayinya berusia 6 – 11 bulan sebanyak 40 sampel di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura.

G. Bentuk Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dalam bentuk data primer dan data sekunder

Data Primer dalam penelitian ini meliputi : Diperoleh dengan menggunakan kuisisioner untuk memperoleh Data tentang ibu menyusui di dapat dari Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura. Sedangkan perlakuan untuk bayi berumur 6 – 11 bulan diperoleh dengan menimbang berat badan untuk mengetahui berat badan sesuai umur.

Data Sekunder Data sekunder diperoleh dengan cara langsung mengambil data melalui petugas Gizi puskesmas / bidan yang bertugas pada Puskesmas Sentani kabupaten Jayapura.

H. Cara Pengambilan Data

1. Angket dan Kuisisioner

Kuisisioner atau angket adalah daftar yang berisi tentang sejumlah pertanyaan yang akan diajukan kepada responden untuk dimintai jawaban atau informasi tentang pokok permasalahan yang ingin dikaji. **Singarimbun, 1987:175** mengemukakan bahwa tujuan pokok pembuatan kuisisioner adalah (a) memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan survey, (b) memperoleh informasi dengan reabilitas dan validasi tinggi.

Dalam penelitian ini teknik yang digunakan dalam menjaring data di lapangan adalah dengan mendatangi para aparat atau petugas kesehatan (bidan desa) untuk menanyakan jumlah ibu menyusui di Puskesmas Sentani

Kabupaten Jayapura didatangi untuk diwawancarai dengan menggunakan kuisioner yang telah disiapkan. Penyusunan item-item dalam kuisioner menggunakan teknik pertanyaan terbuka maupun pertanyaan tertutup.

2. Pengolahan data dan analisa data

Dalam pengumpulan data, langkah-langkah yang diambil melalui beberapa tahap yaitu :

1. Pengolahan data

Setelah seluruh data dikumpulkan maka sebelum data ditabulasi untuk diinterpretasi maka terlebih dahulu data tersebut diedit kembali untuk mengetahui tingkat kebenarannya.

Editing yang dilakukan sewaktu penelitian di lapangan dan setelah pengolahan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuisioner. Pada umumnya kesalahan dalam melakukan editing ini dapat terjadi di lapangan sehingga peneliti akan berusaha untuk memperbaikinya dan pada waktu diberi kode guna membuat deskripsi dan penjumlahan angka dengan disertai persentasi, jika jawaban responden sudah sesuai dengan jawaban yang dimaksud maka langkah berikut adalah memberi kode data.

2. Koding

Koding yaitu memberikan kode pada seluruh pertanyaan yang telah diedit dengan maksud agar mudah dalam mengurutkan seluruh jawaban

responden / data lapangan yang telah diperoleh sehingga peneliti harus menggunakan lembaran khusus dalam memberikan kode pada jawaban responden, lebih – lebih dalam setiap penelitian hal yang sering dijumpai adalah mengkode jawaban responden yang bersifat terbuka seperti mendistribusikan kelompok, tanggapan responden dan disamping jawaban-jawaban lain yang dianggap perlu dengan demikian setiap pengkodean dianjurkan agar selalu bertanya apabila ia mengalami kesulitan.

3. *Tabulasi*

Tabulasi yaitu penyusunan data ke dalam bentuk tabel. Lewat tabulasi data yang diperoleh dari lapangan akan segera tampak ringkas dan tersusun ke dalam suatu tabel yang baik sehingga mudah dibaca dan dipahami dalam penelitian ini semua jawaban responden yang telah diedit dan diberi kode tertentu didistribusikan ke dalam bentuk tabel sesuai jumlah sampel yang diperlukan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dimulai pada tanggal 25 Agustus sampai dengan 8 September 2004 di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura.

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Letak Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian letaknya di wilayah Puskesmas Sentani Distrik Sentani tengah dan berada dalam kawasan Kabupaten Jayapura, dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Nandali
- b. Sebelah Barat berbatasan dengan Doyo Baru dan Doyo Lama
- c. Sebelah utara berbatasan dengan Pegunungan Siklop
- d. Sebelah selatan berbatasan dengan Danau Skori

2. Keadaan Geografisnya

Berdasarkan letaknya Puskesmas Sentani berada pada posisi yang strategis karena berada pada perkotaan Kabupaten Jayapura, dengan kemudahan transportasi dan tingkat pendidikan ibu yang memadai namun dalam melihat permasalahan yang dihadapi ibu bayi maka perlu ada upaya-upaya dari berbagai elemen masyarakat guna membangun citra keluarga dan memantau status gizi keluarga.

B. Hasil Penelitian

Dari hasil pengumpulan data dalam penelitian terhadap 40 (empat puluh) responden ibu bayi yang ada di Posyandu Puskesmas Sentani di peroleh hasil; sebagai berikut.

➤ Ibu Bayi

Dari 40 sampel pemberian MP ASI rasa madu yang pemberian MP ASI baik 30 bayi (75 %) sedangkan pemberian MP ASI yang kurang 1 bayi (25 %). Dari hasil pembahasan di atas maka dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel. 1

Pola Pemberian MP ASI Rasa Madu

Pemberian MP. ASI Rasa Madu	n	%
Baik	30	75
Kurang	10	25
Jumlah	40	100

Dari 40 sampel pemberian MP ASI rasa pisang yang pemberian MP ASI baik 33 bayi (82,5 %), sedangkan yang pemberian MP ASI kurang 7 bayi (17,5 %) sehingga dari hasil pembahasan maka dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2

Pola Pemberian MP ASI Rasa Pisang

Frekuensi Pemberian MP ASI rasa Madu	n	%
Baik	33	82,5
Kurang	7	17,5
Jumlah	40	100

Dari 40 sampel pemberian MP ASI rasa Vanila yang pemberian MP ASI baik 23 bayi (57,8 %) sedang yang pemberian MP ASI kurang 17 bayi (42,5 %) sehingga dari hasil tersebut maka dapat dilihat pada tabel berikut dibawah ini:

Tabel 3

Pola Pemberian MP ASI Rasa Vanila

Frekuensi Pemberian MP ASI Rasa Vanila	n	%
Baik	23	57,8
Kurang	17	42,5
Jumlah	40	100

Sehingga dapat disimpulkan dari ketiga frekuensi pemberian MP ASI rasa madu, MP ASI rasa pisang dan MP ASI vanilla yang paling banyak disukai oleh bayi adalah MP ASI rasa pisang. 33 bayi (82,5 %) sedangkan yang kurang senang 7 bayi (17,5 %).

Dari 40 sampel pendidikan ibu yang pendidikan baik SMA 15 ibu (37,5 %), perguruan 10 bayi (25 %), SMP 10 bayi (25 %) dan yang pendidikannya

masih kurang SD 5 bayi (12,5 %) dapat disimpulkan bahwa dari 40 sampel ibu yang pendidikannya baik setelah SMA 15 ibu (37,5 %)/ dari hasil pembahasan di atas maka dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4

Distribusi Menurut Tingkat Pendidikan Ibu

Pendidikan Ibu	n	%
SD	5	12,5
SMP	10	25
SMA	15	37,5
Perguruan Tinggi	10	25
Jumlah	40	100

Dari 40 sampel bayi yang berat badan naik atau baik adalah 21 bayi (52,5 %), berat badan tetap 6 bayi (15 %) sedangkan bayi yang berat badannya turun 13 bayi (32,5 %) sehingga dapat disimpulkan bahwa dari 40 sampel bayi yang berat badannya naik adalah 21 bayi (52,5 %) dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 5

Distribusi Responden Berat Badan Bayi

Berat Badan Bayi	n	%
Naik	21	52,5
Tetap	6	15
Turun	13	32,5
Jumlah	40	100

C. Pembahasan

MP ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi yang diberikan kepada bayi atau anak untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Berdasarkan hasil penelitian untuk pemberian MP ASI yang baik dari kita tabel adalah 33 bayi (82,5 %) dan yang mendapat MP ASI kurang 7 bayi (17,5 %), hal ini disebabkan karena kurangnya pemberian MP ASI yang baik agar bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangannya yang pesat, sehingga diperlukan gizi untuk dapat tumbuh kembang. Permasalahan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada umumnya terjadi pada bayi dari keluarga menyediakan dan memberikan MP ASI yang memenuhi kebutuhan gizi bayi (bagian proyek pelayanan GAKING JPS – BK 2002).

Tingkat pendidikan ibu menyusui adalah pendidikan formal yang ditentukan berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki, hal ini dapat diketahui dengan tingkat pendidikan ibu yang sebenarnya. Tingkat pendidikan ibu yang baik SMA 15 ibu (37,5 %), sedangkan tingkat pendidikan ibu yang masih kurang SD 5 ibu (12,5 %). Hal ini dapat menyebabkan makan tinggi pendidikan ibu, yang hanya menyelesaikan pendidikan terakhir dasar enam tahun akan menurunkan angka kematian bayi, dibandingkan dengan ibu yang tidak tamat sekolah dasar (Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi ke VIII tahun 2004).

Berat badan adalah berat badan seseorang yang ditimbang untuk mengetahui berat badan sebenarnya. Dari hasil penelitian berdasarkan penimbangan berat badan yang baik 21 bayi (52,5 %) bila berat badan bayi hasil

penimbangan berturut-turut berada pada jalur pertumbuhan normal. Sedangkan berat badan bayi yang menurun 13 bayi (32,7 %) hal ini bila hasil penimbangan menunjukkan adanya penyimpangan dari jalur pertumbuhan normal. Pengertian menurun atau memburuk tidak selalu berarti penyeimbangan negatif (anak menjadi kurus), tetapi juga bila terjadi penyimpangan positif (anak menjadi gemuk) pemantauan pertumbuhan bayi balita tahun 2002.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 40 sampel frekwensi pemberian MP. ASI dapat disimpulkan bahwa dari ketiga frekwensi pemberian MP. ASI rasa madu yang baik 30 bayi (75 %), kurang sebanyak 10 bayi (25 %), MP. ASI rasa pisang yang baik 33 bayi (82,5 %), kurang 7 bayi (17,5 %), dan MP.ASI rasa vanilla yang baik 23 bayi (57,8 %) sedangkan yang kurang sebanyak 17 bayi (42,5 %) sehingga dapat diketahui bahwa MP. ASI rasa pisang paling disukai oleh 33 bayi (82,5 %).
2. Berdasarkan responden tingkat pendidikan ibu menyusui dari 40 sampel dapat dikatakan baik SMA 15 ibu (37,5 %), SMP 10 ibu (25 %), perguruan tinggi 10 ibu (25 %) dan yang masih memiliki pendidikan kurang SD 5 ibu (12,5%), sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan ibu yang baik SMA 15 ibu (37,5 %) dan ibu yang mempunyai pendidikan masih kurang SD 5 ibu (12,5 %).
3. Berdasarkan 40 sampel bayi yang berat badannya naik atau baik 21 bayi (52,5 %), tetap 6 bayi (15 %) dan yang berat badannya turun 13 bayi (32,5 %) sehingga dapat disimpulkan bahwa dari 40 sampel bayi yang berat badanya naik adalah 21 bayi (52,5 %).

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Bagi petugas di Puskesmas diharapkan agar dapat lebih meningkatkan penyuluhan kepada ibu-ibu, khususnya penyuluhan tentang:
 - a. Cara pengolahan Makanan Pendamping ASI.
 - b. Cara pemberian Makanan Pendamping ASI.
2. Bagi ibu-ibu bayi, ibu menyusui dan ibu hamil, disarankan agar lebih sering mengikuti kursus-kursus yang diberikan oleh petugas gizi dan petugas dari instansi terkait yang ada di Puskesmas tentang cara pengolahan dan pemberian Makanan Pendamping ASI.

Lampiran. 1

Quisioner Penelitian

**Tinjauan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI dan Pendidikan Ibu
Menyusui dan Berat Badan Bayi Umur 6-11 Bulan**

Kode Sampel :

Tanggal :

Penelitian :

I. Identitas Responden

1. No Respdn :

2. Nama Ibu :

3. Pekerjaan :

4. Pendidikan Terakhir :

II. Identitas Anak

5. No. Responden :

6. Nama Anak :

7. Umur :

III. Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

8. Apakah anak ibu biasa diberikan MP-ASI ?

a. Ya

b. Tidak

9. Jika ya, apa saja yang dimakan ?

NO.	MP-ASI	Frekuensi			
		3 x sehari	2 x sehari	1 x sehari	Tidak pernah
1.	Rasa Madu				
2.	Rasa Pisang				
3.	Rasa Vanila				

10. Jika tidak apakah alasan ibu

10. Jika tidak apakah alasan ibu

Jawab :

- a. Takut terkena diare
- b. Sudah kebiasaaa
- c. Tidak tersedia
- d. Lain –lain, sebutkan.....

IV. Pendidikan Ibu Menyusui

11. Apakah ibu pernah bersekolah ?

Jawab :

- a. Ya, Pernah
- b. Tidak pernah

12. Jika Ya , sampai tingkat apa ibu bersekolah ?

Jawab :

- a. SD
- b. SLTP
- c. SLTA
- d. Perguruan Tinggi

13. Apakah sekolah tersebut ibu selesaikan (tamat) atau tidak

Jawab :

- a. Tamat
- b. Tidak Tamat

V. Penimbangan Berat Badan Melalui KMS

14. Apakah anak ibu setiap bulan ditimbang ?

- a. Ya
- b. Tidak

15. Bagaimana berat badan bayi ibu pada 2 bulan terakhir :

- a. Naik
- b. Tetap
- c. Turun

16. Apakah ibu tahu tentang KMS

- a. Tahu
- b. Tidak

17. Kalau ibu tahu bagaimana untuk mengetahui berat badan anak naik atau baik, dilihat pada ?

- a. Garis Kuning
- b. Garis Hijau
- c. Garis Merah.

18. Bagaimana ibu mengetahui berat badan anak turun . Dapat dilihat di KMS pada garis :

- a. Garis Kuning
- b. Garis Hijau
- c. Garis Merah.



**DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
PUSAT PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA**

Jl. Padang Bulan II Abepura - Jayapura Telp. (0967) 584280, 588461

Jayapura, 18 Agustus 2004

Nomor : DL.02.02.6.G...482.
Lamp : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas sentani
Di-
Jayapura

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan akhir di Politeknik Kesehatan Jayapura, mahasiswa / i semester VI (Enain) diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) melalui proses kegiatan penelitian lapangan.

Sehubungan dengan maksud tersebut, kami mohon bantuan Bapak / Ibu kiranya dapat memberi izin penelitian pada mahasiswa :

Nama : Orpa O Sinon
NIM : 200 200 943
Judul Penelitian : Tinjauan pola pemberian makanan pendamping Asi dan berat badan bayi dengan pertumbuhan pada Bayi Umur 4-6 bulan di puskesmas sentani kab jayapura
Tempat Penelitian : Puskesmas Sentani
Lama Penelitian : 2 Minggu

Demikian permohonan kami , atas perhatian dan bantuannya diucapkan banyak terimakasih .



K. Direktur

[Signature]
Jusuf Piet. Rumaikowi, SKM, MM
NIP. 140 085 683

Tembusan kepada Yth,
1. Ka Sospol Kab jayapura
2. Kepala Distrik Sentani

DAFTAR NAMA SAMPEL BAYI USIA 6 BULAN – 11 BULAN (LAMPIRAN) I

No urut	Nama Bayi	Umur Bayi	Berat Badan Bayi				Jenis Kelamin	Pola Makan	Tingkat Pendidikan Ibu
			Juni	July	Agustus	September			
1	Novel	6 Bulan				8,2	L	B	B
2	Naldo					6,4	L	K	B
3	Tiara Amanda					5,8	P	K	K
4	Febris M. Wally	7 Bulan				8,1	P	B	B
5	Micci. Felle					8,7	P	B	B
6	Yesep Wally					7,3	L	B	B
7	Trifebrianti					7,5	P	B	B
8	Felentine. Wally					5,8	L	B	B
9	Janet. Suebu	8 Bulan				8,1	P	B	B
10	Tesaloniko					7,9	L	B	B
11	Yeliana. Wally					6,7	P	B	B
12	Anggi. Arsely					8,4	L	B	B
13	Iksan. Maulana					8,3	L	B	B
14	Yansensus					8,7	L	B	B
15	Cherrga. Upessy	9 Bulan				7,1	P	B	B
16	Natalia. P					6,8	P	B	B
17	Trisna. Akbar					8	P	B	B
18	Rosalina. W					8	P	B	B
19	Elin					7,5	P	B	B
20	Yonatan	10 Bulan				8,3	L	B	B
21	Calvin. P					9,2	L	B	B
22	Theresia. Felle					9,7	P	B	B
23	Dessy. Wally					6,9	P	B	B
24	Moil. Vales					7,9	L	B	B
25	Novlin					7,7	P	B	B
26	Dahlia. Rumkabu	11 Bulan				8,4	P	B	B
27	Nurmala					8,8	P	B	B
28	Regina. Wally					8,4	P	B	B
29	Damar					9,7	L	B	B
30	Ariani					7,7	P	B	B
31	Nicham					8,1	L	B	B
32	Firsa. Kuslan					7,4	P	B	B
33	Nisa. Oktavina					8,8	P	B	B
34	Regina. W					8,4	P	B	B
35	Sarlote					9	P	B	B
36	Talita. Gresia					8,4	P	B	B
37	Nona. K					5,7	P	K	K
38	Kenang					9	L	B	B
39	Yosep. Rumbin					9	L	B	B
40	Karolina. Wally					6	P	B	B

Kepala puskesmas
dr. Petronela M. Risamasu

TATA USAHA
E. Lorens Dandel

KEFARMASIAN

KEFARMASIAN

UNIT I
dr. Farid Yusuf

KIA
Yosina Ansanay

IBU
Martha Aweno

ANAK
Siti Aisyah Pelu

GIZI
Tiraman Tampubolon

POZI
Budi Artinah

POSYANDU / PUSUNG
Titin Gema Yuniati

KB
Monika Mohim

MTBS
Yohanis

UNIT II
dr. Siti R. Saefoedin

IMUNISASI
Yoyakim Talme

TBC
Senyorta Rosilana

KESLING
Edi Santosa

PMS
Jenny M. Barus

MALARIA/SPA/DIARE
Marliana

UNIT III
drg. Fransisca

GI. MUL
drg. Fransisca

UKS / UKGS
drg. Rina Kosi Toriglio

LANSLA / PHN
Sutirah

PKM
Edi Santosa

UNIT IV
dr. Petronela M. Risamasu

LOKET
Elisabeth F

POLIK UMUM
Marliana

RUANG SUNTIK
Ketzia Warikar

LABORATORIUM
Penehas Sokoy

KEFARMASIAN

UNIT V

PERAWATAN UMUM

RUANG PRIA

RUANG WANITA
Rahmi Galrah

RUANG ANAK

RUANG PERSALIN
Anna C.L. Mandonisa

RUANG NIFAS

UGD



DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
PUSAT PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA

Jl. Padang Bulan II Abepura - Jayapura Telp. (0967) 584280, 588461

Jayapura, 18 Agustus 2004

Nomor : DL.02.02.6.G..482.
Lamp : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas sentani
Di-

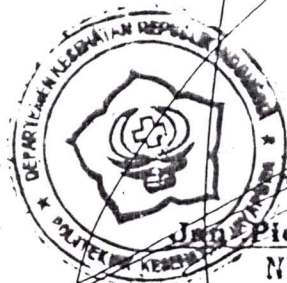
J a y a p u r a

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan akhir di Politeknik Kesehatan Jayapura, mahasiswa / i semester VI (Enam) diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) melalui proses kegiatan penelitian lapangan.

Sehubungan dengan maksud tersebut, kami mohon bantuan Bapak / Ibu kiranya dapat memberi izin penelitian pada mahasiswa :

Nama : Orpa O Sinon
NIM : 200 200 943
Judul Penelitian : Tinjauan pola.pemberiaan makanan pendamping Asi dan berat badan bayi dengan pertumbuhan pada Bayi Umur 4-6 bulan di puskesmas sentani kab jayapura
Tempat Penelitian : Puskesmas Sentani
Lama Penelitian : 2 Minggu

Demikian permohonan kami , atas perhatian dan bantuannya diucapkan banyak terimakasih .



K. Direktur

Jean Piet. Rumaikewi, SKM, MM
NIP. 140 085 683

Tembusan kepada Yth,
1. Ka Sospol Kab jayapura
2. Kepala Distrik Sentani
② Arsip