



# **PROSIDING HEFA**

## **(Health Events for All)**

*Menuju Masyarakat Sehat dan Sejahtera dengan  
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)*

**Kudus, 9 Januari 2018**

**Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Cendekia Utama Kudus  
Tahun 2018**

## **PROSIDING HEFA (*Health Events for All*)**

### **Menuju Masyarakat Sehat dan Sejahtera dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)**

**P ISSN 2581 - 2270**

**E ISSN 2614 - 6401**

#### **Pengarah**

Ketua STIKES Cendekia Utama Kudus

#### **Penanggung Jawab**

Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)  
STIKES Cendekia Utama Kudus

#### **Editors**

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes  
David Laksamana Caesar, S.KM, M.Kes  
Ns. Sholihul Huda, S.Kep, M.N.S  
Ns. Sri Hartini, S.Kep, M.Kes  
Dessy Erliani Mugitasari, S.Farm, Apt

#### **Sistem Informasi dan Teknologi**

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom

#### **Sekretariat :**

LPPM SIKES Cendekia Utama Kudus  
Jl. Lingkar Raya Kudus – Pati Km. 5 Desa Jepang, Mejobo, Kudus  
Telp (0291) 4248655, Fax (0291) 4248657  
Email : lppm.stikescendekiautama@yahoo.com  
www.stikescendekiautamakudus.ac.id

Prosiding Health Event of All merupakan Terbitan berkala ilmiah seminar hasil-hasil penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan setiap 1 tahun oleh LPPM STIKES Cendekia Utama Kudus.

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Dewan Redaksi .....	ii
Kata Pengantar Ketua LPPM .....	iii
Daftar Isi.....	iv

Penulis	Judul Artikel	Halaman
Ahmad Rifa'i	Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD dr. Loekmonohadi Kudus	1
Ayu Safitri Juniati	Hubungan Tingkat Stres dengan Strategi Koping yang digunakan pada Santri Remaja di Pondok Pesantren Nurul Alimah Kudus	10
Ariyanti, Eni Masruriati, Desy Tri Jayanti, Siti Kunariyah	Perbandingan Efektifitas Antibakteri Infusa dan Sirup Daun Rambutan terhadap Bakteri <i>Staphylococcus aureus</i> dengan <i>Salmonella typhi</i> secara <i>In Vitro</i>	17
Dewi Ayu Jamilah	Hubungan Antara Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Balita Usia 1-5 Tahun di Posyandu Balita “Balai Desa” Dukuhseti Kec. Dukuhseti Kab. Pati	24
Eka Pangestu Wati	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati	34
Ema Erniyang	Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi pada Bayi di Desa Tlogoharum Wilayah Kerja Puskesmas Wedarijaksa II Pati	40
Galia Wardha Alvita, Solikhul Huda	Pengaruh Senam Keseimbangan dengan Resiko Jatuh pada Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Margomukti Rembang	49
Habbshah Oka Nurlaela, David Laksamana Caesar	Hubungan Higiene Sanitasi dengan Jumlah Bakteri Coliform di Depot Air Minum (DAM) pada Wilayah Kerja Puskesmas Mejobo	57
Hidayatun Ni'mah	Gambaran Persepsi Pencegahan Seks Pranikah pada Remaja di MA Abadiyah Kec. Gabus Kab. Pati	64
Himayatul Lutfah	Gambaran Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kejadian Obesitas pada Remaja	73
Intan Susilo Utami	Studi Deskriptif Perilaku Pemberian ASI pada Ibu Bekerja di Desa Lau Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus	83
Ipit Koriah	Hubungan Status Gizi dengan Tingkat Prestasi Siswa Sekolah Dasar di SD N Wotan 04 Kecamatan sukulilo kabupaten pati	90
Meiana Harfika, Kuntoro, Rachmah Indawati	Pemodelan Regresi Linier Berganda untuk Estimasi Determinan Kasus Difteri di Jawa Timur	98

Meivina Zufiyanti	Studi Deskriptif Tingkat Kecemasan Ibu yang Mempunyai Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) yang Mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit	107
Mifta Ariyani	Studi Deskriptif Alat Permainan yang Diberikan Orangtua pada Anak Usia Prasekolah di Desa Pringtulis Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara	115
Novayani Kusumardiani	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi	121
Puji Rofikhah Hidayah	Implementasi Program Inspeksi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sebagai Upaya Pencegahan Kecelakaan Kerja di Unit <i>Paper Mill</i> 10 PT. Pura Barutama Kudus	129
Putri Rahayu Berliana	Hubungan Perilaku <i>Vulva Hygiene</i> dengan Kejadian Keputihan di SMP 2 Mejobo Kudus	134
Rahma Listianawati	Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Keselamatan Pasien ( <i>patient safety</i> ) dengan Sikap Perawat terhadap Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	145
Renny Wulan Apriliyasari, Noor Faidah, Emma Setiyo Wulan	Perbedaan Perawatan Luka Post Operasi Bersih Menggunakan Balutan Kasa dengan Balutan Transparan terhadap Waktu Penyembuhan Luka di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	154
Resti Prastika	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Campak pada Bayi di Posyandu Desa Kayen Kecamatan Kayen Kabupaten Pati	161
Roi kholik Andika Yuswantoro	Pengaruh Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Rawat Jalan di Puskesmas Grobogan	169
Rostiami	Studi Deskriptif <i>Respon Time</i> Perawat pada Pasien di IGD RSUD dr. Loekmonohadi Kudus	177
Siti Syarifah	Aplikasi <i>Primary Survey</i> oleh Perawat terhadap Ketepatan Penentuan Triase Pasien Gawat Darurat di IGD RSUD dr. Loekmonohadi Kudus	185
Sony Factarun	Hubungan Motivasi dan Perilaku Menggosok Gigi dengan Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah di MI NU Islahussalafiyah Kudus	191

Lampiran .....	201
Pedoman Penulisan Artikel HEFA.....	202

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN  
KELUARGA DENGAN PEMBERIAN MAKANAN  
PENDAMPING ASI PADA BAYI DI DESA TLOGOHARUM  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS WEDARIJAKSA II PATI**

Ema Erniyang  
STIKES Cendekia Utama Kudus  
ema.erniyang@yahoo.com

**ABSTRACT**

*After the baby is 6 months old, the baby's nutritional needs will become larger, so additional nutrients need to be given to the baby in the form of complementary foods of breast milk. There are still many mothers who provide complementary feeding of milk is not appropriate with the age of her baby, this is caused by factors, knowledge, family and cultural support. The purpose of this research is to know the relationship of mother's knowledge and family support by giving complementary feeding of ASI in Tlogoharum Village Working Area of Puskesmas Wedarijaksa II Regency 2017. This research type is descriptive correlation with cross sectional design. The sample in this research is 45 respondents with sampling technique using total sampling. The statistical test used Chi Square. The results showed that there was a relationship of mother's knowledge with breastfeeding supplement ( $p = 0,031$ ), there was relation of family support with complementary feeding of ASI ( $p = 0,026$ ). This study is the relationship of mother knowledge and family support with the provision of complementary feeding of breast milk in infants in Tlogoharum village Working Area of Puskesmas Wedarijaksa II Regency 2017. Researchers advise mothers who have babies to improve knowledge about complementary feeding.*

**Keywords :** *Mother's Knowledge, Family Support, Breastfeeding Foods.*

**INTISARI**

Setelah bayi berusia 6 bulan, kebutuhan gizi bayi akan menjadi lebih besar, sehingga nutrisi tambahan perlu diberikan pada bayi yaitu berupa makanan pendamping ASI. Masih banyak ibu yang memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan usia bayinya, hal ini di sebabkan oleh faktor, pengetahuan, dukungan keluarga dan budaya. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian makanan pendamping ASI di Desa Tlogoharum Wilayah Kerja Puskesmas Wedarijaksa II Tahun 2017. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan rancangan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 45 responden dengan teknik sampling menggunakan total sampling. Uji statistik yang digunakan *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu dengan makan pendamping ASI ( $p=0,031$ ), ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian makanan pendamping ASI ( $p=0,026$ ). Adanya hubungan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi di desa Tlogoharum Wilayah Kerja Puskesmas Wedarijaksa II Tahun 2017. Peneliti menyarankan kepada ibu yang mempunyai bayi untuk meningkatkan pengetahuan tentang makanan pendamping ASI.

**Kata Kunci :** Pengetahuan Ibu, Dukungan keluarga, Makanan Pendamping ASI.

## LATAR BELAKANG

Masalah kesehatan pada balita yang sering muncul di Indonesia adalah TBC, campak, diare dan status gizi. Status gizi yang buruk dapat menimbulkan masalah perkembangan pada balita, sehingga membutuhkan makanan yang bergizi dalam jumlah yang cukup dan memadai. Makanan utama bagi balita adalah ASI, namun kini ASI saja tidak cukup untuk memenuhi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh balita, maka mulai usia 6 bulan perlu diperkenalkan beberapa jenis makanan pendamping ASI (MP-ASI). Makanan pendamping ASI sebaiknya diberikan secara bertahap baik dari tekstur maupun jumlah porsi (Marimbi, 2010).

Pemberian makanan tambahan pada umur yang terlalu dini lebih sulit dilakukan dan juga dapat membahayakan bayi. Bayi dapat mengalami alergi terhadap salah satu zat gizi, terhambatnya penyerapan zat besi dan gizi lainnya dari ASI, kegemukan, dan rentan terhadap bahan-bahan tambahan makanan (pengawet, perasa, pewarna) maupun faktor kebersihan (higine). Penundaan pemberian makanan padat juga tidak baik karena kebutuhan gizi bayi tidak tercukupi sehingga dapat menghambat pertumbuhan, kecerdasan, dan imunitasnya terhadap penyakit (Widodo, 2010).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian makanan pendamping ASI adalah umur ibu, pendidikan, pekerjaan, budaya, pengetahuan ibu dan dukungan keluarga. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya, dan sebaliknya perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal (Wawan & Dewi, 2011). Dukungan keluarga sangat mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dalam menentukan sesuatu. Peranan keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan, yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu (Jhonson & Lenny, 2010).

Penelitian yang dilakukan Setyawati, Pranowowati dan Widodo (2015) menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang paling menonjol yaitu dukungan instrumental yaitu sebesar 30,4%, dukungan penilaian yaitu sebesar 28,1%, dukungan informasional yaitu sebesar 21,6%, sedangkan dukungan yang paling rendah yaitu dukungan emosional yaitu sebesar 19,7%. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga perlu mendukung ibu bayi dalam semua bentuk dukungan yaitu dalam bentuk informasional, penilaian, emosional dan instrumental.

Penelitian yang dilakukan Kusmiyati, Adama dan Pakaya (2014) Menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan baik sebagian besar yaitu 96% memberikan MP-ASI pada bayi umur > 6 bulan, dibandingkan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang baik yaitu hanya 4%, secara statistik artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI. Penelitian yang dilakukan Pakhri, Pangestu & Salmiah (2015) menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang MP-ASI umumnya kurang yaitu 20 orang (62,5%). Jika dilihat dari golongan umur pengetahuan ibu yang kurang hampir sama pada ketiga golongan umur yaitu 7 orang (21,9%). Pengetahuan ibu tentang MP-ASI yang

baik paling banyak pada sampel anak umur 12-24 bulan yaitu 8 orang (25,0%). Namun menurut penelitian yang dilakukan oleh Usmiyati dan Maulida (2015) menunjukkan bahwa dari 57 ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Margadana Kota Tegal, 86% (49 orang) memberikan MP-ASI secara dini/ kurang dari 6 bulan. Sebagian besar perilaku baik pada pemberian MP-ASI justru terdapat pada ibu dengan pengetahuan kurang 3 responden (16,7%), sebaliknya perilaku pemberian MP-ASI tidak baik banyak terdapat pada ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 34 responden (87,2%).

## METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini peneliti ingin menghubungkan antara pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian makanan pendamping ASI dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*, penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif korelasi. Penelitian dilakukan di desa Tlogoharum wilayah kerja Puskesmas Wedarijaksa II, pada tanggal 22 juli 2017. Teknik sampling yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Uji yang dilakukan dalam penelitian ini uji *chi-square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

#### 1. Karakteristik Responden

##### a. Usia Bayi

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Bayi**  
**di Desa Tlogoharum Wilayah Kerja Puskesmas Wedarijaksa II Tahun 2017**

	Mean	Median	Min-MAks
Usia	14,36	14,00	7-24

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar usia bayi adalah usia 8 bulan yaitu sebanyak 7 (15,6%). Usia paling mudah adalah 7 bulan dan usia paling tua adalah 24 bulan Usia Ibu

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu**  
**di Desa Tlogoharum Wilayah Kerja Puskesmas Wedarijaksa II Tahun 2017**

Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
20-30	29	64,4
31-40	16	35,6
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa usia ibu 20-30 tahun sebanyak 29 (64,4%), sedangkan usia ibu 31-40 sebanyak 16 (35,6%).

## b. Pendidikan

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan**  
**Pendidikan Ibu di Desa Tlogoharum Wilayah Kerja Puskesmas Wedarijaksa II**  
**Tahun 2017**

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	5	11,1
SMP	14	31,1
SMA	23	51,1
Sarjana	3	6,7
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yaitu SMA 23 (51,1%), sedangkan SMP sebanyak 14 (31,1%), SD sebanyak 5 (11,1%) dan yang paling sedikit yaitu sarjana 3 (6,7%).

**2. Analisa Univariat**

## a. Pengetahuan Ibu

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan**  
**Pengetahuan Ibu di Desa Tlogoharum Wilayah Kerja Puskesmas Wedarijaksa II**  
**Tahun 2017**

Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Persentase
Baik	24	53,3
Cukup	21	46,7
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100.0</b>

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pengetahuannya baik yaitu sebesar 24 (53,3%) responden dan responden yang berpengetahuan cukup yaitu sebesar 21 (46,7%) responden.

## b. Dukungan Keluarga

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan**  
**Dukungan Keluarga di Desa Tlogoharum Wilayah Kerja Puskesmas Wedarijaksa II**  
**Tahun 2017**

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Baik	28	62,2
Cukup	10	22,2
Kurang	7	15,6
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik yaitu sebesar 28 (62,2%) responden, ibu yang mendapat dukungan yang cukup yaitu sebesar 10 (22,2%) responden dan yang

paling sedikit yaitu ibu yang kurang mendapatkan dukungan keluarga yaitu sebesar 7 (15,6%) responden.

c. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

**Tabel 6**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan**  
**Pemberian Makanan Pendamping ASI di Desa Tlogoharum Wilayah Kerja**  
**Puskesmas Wedarijaksa II Tahun 2017**

Pemberian MP-ASI	Frekuensi	Persentase
Sesuai	34	75,6
Tidak sesuai	11	24,4
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam pemberian makanan pendamping ASI sesuai dengan usianya yaitu sebesar 34 (75,6%) responden dan paling sedikit pemberian makanan pendamping ASI yang tidak sesuai usianya yaitu sebesar 11 (24,4%) responden.

### 3. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Bayi di Desa Tlogoharum Wilayah Kerja Puskesmas Wedarijaksa II Tahun 2017.

**Tabel 7**  
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Hubungan**  
**Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Bayi di Desa**  
**Tlogoharum Wilayah Kerja Puskesmas Wedarijaksa II Tahun 2017**

Pengetahuan Ibu	Pemberian Makanan Pendamping ASI						pvalue
	Sesuai		Tidak Sesuai		TOTAL		
	F	%	F	%	F	%	
Baik	15	62,5	9	37,5	24	100,0	0,031
Cukup	19	90,5	2	9,5	21	100,0	
Total	34	75,6	11	24,4	45	100,0	

Tabel 7 menunjukkan dari 24 responden pengetahuannya baik di ketahui 15 (62,5%) pemberian makanan pendamping ASI sesuai dengan usianya dan 9 (37,5%) pemberian makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan usianya. Dari 21 responden yang berpengetahuan cukup diketahui 19 (90,5%) pemberian makanan pendamping ASI sesuai dengan usianya dan 2 (9,5%) pemberian makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan usianya.

Uji statistik Chi Square di peroleh hasil  $p = 0,031 < \alpha = 0,05$ , sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi di Desa Tlogoharum wilayah kerja puskesmas Wedarijaksa II.

- b. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian makanan pendamping ASI pada Bayi di Desa Tlogoharum Wilayah Kerja Puskesmas Wedarijaksa II Tahun 2017.

**Tabel 8**  
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Makanan pendamping ASI pada Bayi di Desa Tlogoharum Wilayah Kerja Puskesmas Wedarijaksa II Tahun 2017**

Dukungan Keluarga	Pemberian Makanan Pendamping ASI						Pvalue
	Sesuai		Tidak Sesuai		TOTAL		
	F	%	F	%	f	%	
Baik	21	75,0	7	25,0	28	100,0	0,026
Cukup	10	100	0	0	10	100,0	
Kurang	3	42,9	4	57,1	7	100,0	
Total	34	75,6	11	24,4	45	100,0	

Tabel 8 menunjukkan dari 28 responden yang mendapatkan dukungan baik dari keluarganya di ketahui 21 (75,0%) pemberian makanan pendamping ASI sesuai dengan usianya dan 7 (25,0%) pemberian makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan usianya. Dari 10 responden yang mendapatkan dukungan cukup dari keluarganya diketahui 10 (100%) pemberian makanan pendamping ASI sesuai dengan usianya. Sedangkan dari 7 responden yang mendapat dukungan kurang dari keluarganya di ketahui 3 (42,9%) pemberian makanan pendamping ASI sesuai dengan usianya dan 4 (57,1%) pemberian makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan usianya.

Uji statistik Chi Square di peroleh hasil  $p = 0,026 < \alpha = 0,05$ , sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi di Desa Tlogoharum wilayah kerja puskesmas Wedarijaksa II.

## Pembahasan

### 1. Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil temuan dilapangan sebagian besar pengetahuan ibu yang baik tentang pemberian makanan pendamping ASI di sebabkan responden dapat menjawab semua pertanyaan dengan baik. Sedangkan responden yang pengetahuannya cukup tentang pemberian makanan pendamping ASI disebabkan responden hanya dapat menjawab beberapa pertanyaan dengan benar. Faktor pendidikan juga mempunyai peranan dalam meningkatkan pengetahuan ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI karena ibu yang berpendidikan tinggi biasanya lebih aktif mencari informasi tentang kesehatan. Berdasarkan hasil temuan dilapangan didapatkan sebagian besar ibu berpendidikan SMA yaitu sebanyak 23 (51,1%) responden. Sesuai dengan teori Wawan dan Dewi (2010) Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media bahkan dari petugas kesehatan langsung maka hal ini dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

### 2. Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil temuan dilapangan keterlibatan keluarga dalam pengambilan keputusan sangat penting, hal ini disebabkan banyak responden yang mampu menjawab pertanyaan dengan baik tentang dukungan keluarga dalam pemberian makanan pendamping ASI, akan tetapi masih ada beberapa responden yang mendapatkan dukungan keluarga untuk memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai usia bayinya, hal ini dikarenakan masih ada beberapa responden yang kurang tepat dalam menjawab pertanyaan tentang dukungan keluarga dalam pemberian makanan pendamping ASI. Sesuai dengan teori Padila (2012) keluarga merupakan unit dasar dari masyarakat. Unit dasar ini memiliki pengaruh yang begitu kuat terhadap perkembangan individu-individ yang dapat meentukan keberhasilan kehidupan individu tersebut. Oleh sebab itu dukungan keluarga berpengaruh dalam pengambilan setiap keputusan.

### **3. Pemberian Makanan Pendamping ASI**

Banyaknya responden yang masuk kategori sesuai dalam pemberian makanan pendamping ASI yang sesuai dengan usianya ini dikarenakan mereka tahu bahwa pemberian makanan pendamping ASI sesuai dengan usianya dapat memiliki manfaat yang baik untuk bayinya sehingga ibu memberikan makanan pendamping ASI sesuai usia bayinya. Sedangkan responden yang masuk kategori tidak sesuai dalam pemberian maknan pendamping ASI yang tidak sesuai dengan usianya ini dikarenakan mereka kurang tahu bahwa pemberian makanan pendamping ASI yang tidak sesuai dengan usianya mempunyai manfaat yang kurang baik bagi bayinya. Sesuai dengan teori Istiany dan Rusilanti (2013) setelah usia 6 bulan, kebutuhan gizi bayi akan menjadi lebih besar, ASI memenuhi sekitar 60-70% kebutuhan tersebut, sehingga nutrisi tambahan perlu diberikan pada bayi dalam bentuk makanan pendamping ASI (MP-ASI). Oleh sebab itu makanan pendamping ASI sangat di perlukan bayi yang berusia lebih dari 6 bulan.

### **4. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Makanan pendamping ASI pada Bayi di Desa Tlogoharum wilayah kerja puskesmas Wedarijaksa II**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan cukup memberikan makanan pendamping ASI sesuai dengan usia bayinya. Hal ini di karenakan semakin baik pengetahuan responden terhadap pemberian makanan pendamping ASI maka semakin banyak pula responden yang memberikan makanan pendamping ASI sesuai usia bayinya. Namu masih ada beberapa ibu yang berpengetahuan baik memberikan makanan pendamping ASI sesuai dengan usia bayinya, namun masih ada ibu yang berpengetahuan baik tapi memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan usia bayinya, hal ini berdasarkan kuesioner yang dijawab oleh responden bahwa bayi diberikan makanan pendamping ASI agar bayi cepat besar dan tidak rewel. Pengetahuan di dapatkan tidak harus dari pendidikan formal, meskipun pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh Kusmiyati, Adam dan Pakaya (2014) di-mana hasil penelitiaannya menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan

pemberian makanan pendamping ASI yaitu ibu yang berpengetahuan baik yakni 96% jika dibandingkan ibu yang berpengetahuan kurang yaitu 4%.

#### **5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Bayi Desa Tlogoharum wilayah kerja puskesmas Wedarijaksa II**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan baik dari keluarganya dalam pemberian makanan pendamping ASI yang sesuai usia bayinya sebanyak 21 (75,0%) responden, , namun masih ada ibu yang mendapat dukungan baik dari keluarganya tetapi memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan usia bayinya, hal ini berdasarkan kuesioner yang dijawab responden tentang kurangnya informasi yang diberikan keluarga terhadap responden. Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Harnilawati (2013) bahwa keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan dessinator (penyebarnya informasi). Sedangkan responden yang mendapatkan dukungan kurang dari keluarganya tetapi memberikan makanan pendamping ASI sesuai dengan usia bayinya dikarenakan meskipun dukungan keluarga kurang tetapi responden mendapat dukungan dari petugas kesehatan, dimana petugas kesehatan selalu memberikan informasi lewat penyuluhan yang dilakukan petugas kesehatan. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh Setyawati, Pranowowati dan Widodo (2015) dimana hasil penelitiannya menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian makanan pendamping ASI yaitu apabila seorang ibu telah mendapatkan penjelasan tentang pemberian makanan pendamping ASI yang benar dan mencoba menerapkannya, akan tetapi karena lingkungannya belum ada yang menerapkan maka ibu tersebut menjadi asing di masyarakat dan bukan tidak mungkin ia menjadi kembali dengan pemberian makanan pendamping ASI yang salah yaitu memberikan makanan tambahan sebelum bayi berusia 6 bulan.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **Simpulan**

1. Sebagian besar responden berpengetahuan baik dalam pemberian makanan pendamping ASI pada bayi yaitu sebesar 53,3%.
2. Sebagian besar responden mendapatkan dukungan baik dari keluarganya dalam pemberian makanan pendamping ASI pada bayi yaitu sebesar 62,2%.
3. Sebagian besar responden sudah memberikan makanan pendamping ASI sesuai dengan usia bayinya yaitu sebesar 75,6%.
4. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian makan pendamping ASI pada bayi di Desa Tlogoharum wilayah kerja puskesmas Wedarijaksa II pada tahun 2017 (p value 0,031<0,05).
5. Ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi di Desa Tlogoharum wilayah kerja puskesmas wedarijaksa II pada tahun 2017 (p value 0,026<0,05).

#### **Saran**

1. Bagi peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI, seperti faktor sosial, ekonomi dan lain-lain.

#### 2. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat khususnya ibu yang mempunyai bayi selalu memanfaatkan posyandu dan puskesmas untuk memeriksakan kesehatan dan mencari informasi tentang kesehatan

#### 3. Bagi Puskesmas

Bagi pihak puskesmas diharapkan dapat meningkatkan peran serta masyarakat terhadap pemanfaatan puskesmas dan posyandu dengan cara memberikan pendidikan kesehatan atau penyuluhan.

#### 4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan supaya dapat menjadi sumber data bagi peneliti selanjutnya yang sedang melakukan proses penelitian tentang pemberian makanan pendamping ASI.

### DAFTAR PUSTAKA

- Harnilawati. (2013). *Konsep dan proses keperawatan keluarga*. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam.
- Istiany, A & Rusilanti. (2013). *Gizi terapan*. Banskung: PT Remaja Rosdakarya
- Kusmiyati., Adama, S., Pakaya, S. (2014). Hubungan pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *jurnal keperawatan*, vol 2, halaman 68. (Accesed 13 Maret 2017).
- L, Jhonson & Lenny R. (2010). *Keperawatan keluarga plus contoh askep keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Marimbi, H. (2010). *Tumbuh kembang, status gizi & imunisasi dasar pada balita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Padila. (2012). *Buku ajar keperawatan keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Setyawati, N., Pranowowati, P & Widodo, G G. (2015). Hubungan hukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI (makanan pendamping air susu ibu) dini di Desa Beji Kecamatan Andong Kabupaten Boyolali. *Jurnal keperawatan*. Halaman 5. (Accesed 31 Mei 2017).
- Usmiyati & Maulida, I. (2015). Analisis perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI secara dini menurut faktor penyebabnya pada bayi di Puskesmas Margadana Kota Tegal tahun 2015. *jurnal keperawatan*, vol 6, halaman 179. (Accesed 12 Maret 2017).
- Wawan, A. & Dewi M. (2011). *Teori pengukuran pengetahuan sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Widodo, R. (2010). *Pemberian makan suplemen & obat pada anak*. Jakarta: EGC

## **PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL PEMAKALAH SEMINAR KESEHATAN “HEALTH EVENTS FOR ALL” LPPM STIKES CENDEKIA UTAMA KUDUS**

### **A. Ketentuan Artikel**

Artikel disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Artikel, Nama Penulis, Abstrak(bahasa inggris), Intisari(bahasa Indonesia), Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Naskah maksimal 8 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 font, ketikan 1 spasi, diketik dalam 1 kolom, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*.

### **B. Format Penulisan**

#### ***Judul Naskah***

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran font 13, **bold UPPERCASE**, center, jarak 1 spasi.

#### ***Nama Penulis***

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota, disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, dan *e-mail* penulis. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, center, jarak 1 spasi

#### ***Abstrak dan Intisari***

Ditulis dalam bahasa inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/*keywords*.

Intisari dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, *italic*, jarak 1 spasi.

### ***Latar Belakang***

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

### ***Metode Penelitian***

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

### ***Hasil dan Pembahasan***

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

### ***Simpulan dan Saran***

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

### ***Ucapan Terima Kasih*** (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh KEMENRISTEK DIKTI, DINKES, dsb.

### ***Daftar Pustaka***

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem *Harvard*. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang *uptodate* 10 tahun sebelumnya).

Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, jarak 1 spasi.

### **C. Tata Cara Penulisan Naskah**

***Anak Judul*** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold UPPERCASE***

***Sub Judul*** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold, Italic***

***Kutipan*** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 10, ***italic***

***Tabel*** : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan.

Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan *font* 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis *vertical*. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

**Gambar** : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan font 11, *bold* (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center. Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

**Rumus** :ditulis menggunakan *Mathematical Equation*, diketik center

#### **D. Teknis Pelaksanaan Seminar Pemakalah**

Pemakalah **Seminar Kesehatan “Health Events for All”** LPPM STIKES Cendekia Utama Kudus dapat memilih pelaksanaan seminar dalam bentuk:

1. Oral Presentasi (format PPT maksimal 10 halaman) atau
2. Poster (sesuai ketentuan pembuatan/ penatakelolaan poster)

## **PENATAKELOLAAN POSTER SEMINAR KESEHATAN “HEALTH EVENTS FOR ALL”**

Poster yang akan dicetak dan diseminarkan di **Seminar Kesehatan “Health Events for All”** dibuat dengan memperhatikan ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

- a. poster dalam bentuk cetak berjumlah 1 (satu) lembar ukuran tinggi x lebar adalah 70 cm x 70 cm dipasang secara vertikal;
- b. poster harus dapat terbaca dengan baik dalam jarak maksimum 7 kaki atau sekitar 2 meter;
- c. jumlah kata maksimum 250;
- d. pedoman tipografi:
  1. teks ditulis rata kiri (*left justified*), kecuali ada pengaturan ruang antar kata); dan
  2. diketik dengan jarak 1,2 spasi (*line spacing*).
- e. sub-judul ditulis dengan ukuran lebih besar daripada teks (dapat juga ditulis dengan memberi garis bawah (*underline*) atau dengan menggunakan cetak tebal (*bold*);
- f. panjang kolom tidak boleh lebih dari 11 kata;
- g. jenis huruf (*font*) tidak boleh lebih dari 2 jenis *typeface*;
- h. tidak diperkenankan untuk menggunakan huruf kapital (*capital letter*) semua;
- i. margin harus disesuaikan dengan besar kolom;
- j. desain *lay-out* poster harus memperhatikan prinsip keseimbangan formal dan non-formal, yang mencakup:
  1. aspek simetris dan asimetris;
  2. prinsip kesatuan pengaturan elemen gambar, warna, latar belakang, dan gerak; dan
  3. mampu mengarahkan mata pembaca mengalir ke seluruh area poster.
- k. pertimbangkan hirarki dan kontras untuk menunjukkan penekanan objek atau aspek-aspek yang mendapat perhatian khusus atau diutamakan;
- l. isi poster harus dapat terbaca secara terstruktur untuk kemudahan 'navigasi'nya;
- m. poster harus memuat:
  1. bagian atas berisi judul, NIDN (bagi Dosen), nama pelaksana, dan logo Perguruan Tinggi;
  2. bagian tengah (bagian isi) berisi latar belakang (pengantar atau abstrak), Metode, Hasil Utama Penelitian (teks dan gambar atau fotografi atau skema), Simpulan, dan Referensi (tambahan); dan
  3. bagian bawah dapat disisipkan logo sponsor atau lembaga, detail kontak, tanggal dan waktu penelitian.
- n. gambar produk dapat ditampilkan untuk mendukung visualisasi pelaksanaan

kegiatan;

- o. poster dibuat menggunakan aplikasi pengolah grafik, seperti Corel Draw, Adobe Photoshop, Microsoft Powerpoint dan aplikasi sejenis lainnya (grafik, tabel atau hasil dokumentasi fotografi dapat ditampilkan);
- p. Poster wajib dibawa pada saat kegiatan dan diemail ke: hefa.stikescendekiautama@gmail.com dengan resolusi *file* poster minimal 1024 x 1024 pixel, dan maksimum 3543 x 3543 pixel; format JPG/JPEG dengan ukuran maks 5 MB.