

DAFTAR PUSTAKA

- Aminah, S., & Purwaningsih, W. (2019). Perbedaan pemberian buah kurma dan daun katuk terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui umur 0-40 hari. *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 3(1), 37- 43. <https://doi.org/10.20473/jphrecode.v3i1.12188>
- Amira, A. Y., & Sulastri, D. (2019). Hubungan kadar magnesium dalam asi dan asupan energi ibu dengan penambahan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 41- 48. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i1.655>
- Andriani, D. (2018). Berat badan ibu hamil trimester 3 dengan berat badan bayi baru lahir di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya. *Adi Husada Nursing Journal*, 4(2), 34- 39. <https://adihusada.ac.id/jurnal/index.php/AHNJ/article/view/124>
- Arisman. (2014). *Gizi dalam daur kehidupan: Buku ajar ilmu gizi*. EGC.
- Asmih, R. (2020). *Efek pemberian madu pada ibu hamil anemia terhadap kadar 8-OHdG, MDA, berat badan lahir dan panjang badan lahir* [Universitas Hasanuddin Makassar]. <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/3379/>
- Banudi, L. (2012). *Gizi kesehatan reproduksi: Buku saku bidan*. EGC.
- Boedihartono. (2002). *Bahan bacaan manajemen laktasi*. Yayasan Perinasi.
- Dinkes Prov. Sulawesi Selatan. (2020). *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2019*. Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan. <http://dinkes.sulselprov.go.id>
- Febriyanti, N. M. F. (2019). *Tingkat pengetahuan, tingkat konsumsi energi, protein, zat besi dan status gizi ibu hamil di Puskesmas Mengwi I Kabupaten Badung* [Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar]. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/2984/>
- Hamad, I., Abdelgawad, H., Al Jaouni, S., Zinta, G., Asard, H., Hassan, S., Hegab, M., Hagagy, N., & Selim, S. (2015). Metabolic analysis of various date palm fruit (*Phoenix dactylifera* L.) cultivars from Saudi Arabia to assess their nutritional quality. *Molecules*, 20(8), 13620-13641. <https://doi.org/10.3390/molecules200813620>
- Hamdana. (2010). *Perbandingan produksi ASI pada ibu menyusui antara persalinan spontan dengan persalinan seksio sesaria di RSIA*

Pertiwi Makassar [Universitas Negeri Alauddin Makassar].
<https://repositori.uin-alauddin.ac.id/3793/>

- Hapsari, Q. C., Rahfiludin, M. Z., & Pangestuti, D. R. (2021). Hubungan asupan protein, status gizi ibu menyusui, dan kandungan protein pada air susu ibu (ASI): Telaah sistematis. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(5), 372- 378. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.5.372-378>
- Hasliah, Amin, A. N., & Fitriani. (2021). Knowledge relationship about lactation management with maternal behavior in breastfeeding. *Jurnal Life Birth*, 5(3), 126- 134. <https://doi.org/10.37362/jlb.v5i3-749>
- Helmi, H. R., Yulianti, E., Malihah, E., Elhapidi, N. Z., Dewi, M. A., & Ferdinal, F. (2021). Kapasitas antioksidan dan toksisitas acaiberry (*Euterpe oleracea*), ciplukan (*Physalis angulata*) dan kurma ajwa (*Phoenix dactylifera*). *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 5(2), 361- 370. <https://doi.org/10.24912/jmstkik.v5i2.9439>
- Hendarto, A., & Pringgadini, K. (2013). *Nilai nutrisi air susu ibu*. Ikatan Dokter Anak Indonesia. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/nilai-nutrisi-air-susu-ibu>
- Hutahaean, S. (2013). *Perawatan antenatal*. Salemba Medika.
- Kamalah, R., Suherlin, I., & Pasaribu, I. H. (2021). Perbedaan pemberian madu dan tidak diberi madu terhadap volume ASI matur ibu nifas hari ke sepuluh. *Jurnal Kebidanan Sorong*, 1(1), 36- 43. <https://doi.org/10.36741/jks.v1i1.139>
- Kemenkes RI. (2017). *Petunjuk teknis pemberian makanan tambahan(balita-ibu hamil-anak sekolah)*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Petunjuk teknis pendidikan gizi dalam pemberian makanan tambahan lokal bagi ibu hamil dan balita*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 28 tahun 2019 tentang angka kecukupan gizi yang dianjurkan untuk masyarakat Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Profil kesehatan Indonesia 2018*. Kementrian Kesehatan RI. <http://www.depkes.go.id>
- Koo, W., Tank, S., Martin, S., & Shi, R. (2014). Human milk and neurodevelopment in children with very low birth weight: A

systematic review. *Nutrition Journal*, 13(1), 1- 13. <https://doi.org/10.1186/1475-2891-13-94>

- Lombogia, M. (2017). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Infomedia Pustaka.
- Lönnerdal, B. (2016). Bioactive proteins in human milk: Health, nutrition, and implications for infant formulas. *Journal of Pediatrics*, 173(1), S4- S9. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.02.070>
- Maftuchah, Febriyanti, S. N. U., & Rahardian, F. R. N. (2018). Cara alamiah meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas menggunakan madu. *Jurnal SMART Kebidanan*, 5(1), 56- 65. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v5i1.154>
- Mardalena, I. (2021). *Dasar-dasar ilmu gizi dalam keperawatan*. Pustaka Baru Press.
- Maryunani, A. (2012). *Inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif dan manajemen laktasi*. Trans Info Media.
- Maryunani, A. (2015). *Asuhan ibu nifas dan asuhan ibu menyusui*. In Media.
- Modepeng, T., Pavadhgul, P., Bumrungpert, A., & Kitipichai, W. (2021). The effects of date fruit consumption on breast milk quantity and nutritional status of infants. *Breastfeeding Medicine*, 16(11), 909-914. <https://doi.org/10.1089/bfm.2021.0031>
- Moehji, S. (2009). *Ilmu gizi 2*. Papas Sinar Sinanti.
- Muhamad, Z., & Liputo, S. (2017). Peran kebijakan pemerintah daerah dalam menanggulangi kekurangan energi kronik (KEK) di Kabupaten Gorontalo. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 113- 122. <https://doi.org/10.56338/pjkm.v7i2.84>
- Nirwana, A. B. (2014). *ASI dan susu formula (kandungan dan manfaat asi & susu formula)*. Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Palimbo, A., Firdaus, S., & Rafiah. (2014). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kejadian kekurangan energi kronis (KEK). *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 5(2), 1- 10. <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/171>
- Pasaribu, C. J., & Hutasoit, D. M. (2021). Analisis kandungan ASI perah dengan ASI langsung bagi antibodi bayi. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 6(1), 51- 65. <https://doi.org/10.34012/jumkep.v6i1->

- Pollard, M. (2015). *ASI asuhan berbasis bukti*. EGC.
- Prabayukti, A. (2019). *Hubungan antara kekurangan energi kronis dan kejadian berat badan lahir rendah di Puskesmas I Denpasar Selatan tahun 2019* [Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar]. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1971/>
- Prasetyono, D. S. (2012). *Buku pintar ASI eksklusif: Pengenalan praktik dan kemanfaatan-kemanfaatannya*. Diva Press.
- Prastiyani, L. M. M., & Nuryanto. (2019). Hubungan antara asupan protein dan kadar protein air susu ibu. *Journal of Nutrition College*, 8(4), 246-253. <https://doi.org/10.14710/jnc.v8i4.25838>
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka.
- Proverawati, A., & Wati, E. K. (2017). *Ilmu gizi untuk keperawatan & gizi kesehatan*. Nuha Medika.
- Puspitaningrum, E. M. (2018). Hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSIA Annisa Kota Jambi tahun 2018. *Scientia Journal*, 7(2), 1- 7. <https://ejournal.unaja.ac.id/index.php/SCJ/article/view/67>
- Putriningtyas, N. D., & Hidana, R. (2016). Pemberian sari kurma pada ibu menyusui efektif meningkatkan berat badan bayi usia 0-5 bulan (Studi di Kota Semarang). *Jurnal Medika Respati*, 11(3), 65- 74. <https://doi.org/10.35842/mr.v11i3.115>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Study guide–stunting dan upaya pencegahannya bagi mahasiswa kesehatan masyarakat*. CV. Mine.
- Rahmawati, A., Meiranny, A., & Tiyas, E. D. S. (2021). Efektivitas pemberian sari kurma dan madu dalam meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil anemia. *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 16(2), 476-484. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v16i2.1130>
- Rahmawati, D., & Ardianti, A. H. (2017). Hubungan tingkat pendidikan ibu hamil trimester III dengan minat pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan Dharma Husada*, 6(2), 116- 121. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v6i2.40>
- Ratnayani, K., Laksmiwati, A. A. I. A. M., & Septian, N. P. I. (2012). Kadar total senyawa fenolat pada madu randu dan madu kelengkeng serta uji aktivitas antiradikal bebas dengan metode DPPH (Difenilpikril Hidrazil). *Jurnal Kimia*, 6(2), 163- 168.

<https://ojs.unud.ac.id/index.php/jchem/article/view/5972>

- Sakka, A. El, Salama, M., & Salama, K. (2014). The effect of fenugreek herbal tea and palm dates on breast milk production and infant weight. *Journal of Pediatric Sciences*, 6(1), 1- 8. <https://doi.org/10.17334/jps.30658>
- Segura, S. A., Díaz-Gómez, J. A. A. y N. M., & Pediatría, en representación del C. de L. M. de la A. E. de. (2016). La importancia de la nutrición materna durante la lactancia, ¿necesitan las madres lactantes suplementos nutricionales? *Anales De Pediatría*, 84(6), 347.e1-347.e7. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2015.07.024>
- Setiawan, D., & Prasetyo, H. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan untuk mahasiswa kesehatan*. Graha Ilmu.
- Siregar, M. A., Aritonang, E. Y., & Sipahutar, H. (2014). Gambaran pengetahuan gizi ibu hamil trimester pertama dan pola makan dalam pemenuhan gizi di wilayah kerja Puskesmas Parsoburan Kecamatan Habinsaran Kabupaten Toba Samosir tahun 2013. *Gizi, Kesehatan Reproduksi Dan Epidemiologi*, 1(1), 1- 9. <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/gkre/article/view/9812>
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif R & D*. Alfabeta.
- Sukarni, I., & Wahyu. (2013). *Buku ajar keperawatan maternitas di lengkapi contoh askep*. Nuha Medika.
- Sulistyawati, A. (2009). *Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Andi.
- Supriasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). *Penilaian status gizi*. EGC.
- Susanti, N. (2011). Peran ibu menyusui yang bekerja dalam pemberian ASI eksklusif bagi bayinya. *Egalita: Jurnal Kesetaraan Dan Keadilan Gender*, 6(2), 165- 176. <https://doi.org/10.18860/egalita-v0i0.2122>
- Sutanto, J. R. (2019). *Faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan periode 2019* [Universitas Tarumanagara Jakarta]. <http://repository.untar.ac.id/15467/>
- Tompunuh, M. M., & Zakaria, R. (2022). Perbedaan pemberian madu alami dan madu olahan dicampur dengan jintan hitam (habbatussauda) terhadap kelancaran produksi ASI. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 5(2), 545- 555. <https://doi.org/10.33096/woh.v5i02.25>

- Wahyuningsih, Rismawati, & Harwati, R. (2020). Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ASI eksklusif pada ibu hamil di Puskesmas Wonogiri II. *Jurnal Kebidanan*, 12(2), 186- 193. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v12i02.391>
- Waryono. (2010). *Gizi reproduksi*. Pustaka Rihama.
- WHO. (2020). *Newborns: Improving survival and well-being*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
- Widiastuti, T. (2021). Studi literatur pengaruh pemberian sari kurma terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif pada ibu primipara. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 99- 107. <http://ejournal.akperkbn.ac.id/index.php/jkkb/article/view/82>
- Wiji, R. N. (2013). *ASI dan panduan ibu menyusui*. Nuha Medika.
- Wisanggeni, D. (2015). *Hubungan pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, dan promosi susu formula dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif pada balita usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bojong* [Universitas Muhammadiyah Purwokerto]. <https://repository.ump.ac.id/2681/>
- Yudiarti, Soekatri, M. E., Muslimatun, S., Purwanto, Ariani, M., Hardinsyah, Egayanti, Y., & Kardono, L. B. (2014). *Widyakarya nasional pangan dan gizi X: Presentasi dan poster*. LIPI Press.
- Yulinda, D., & Azizah, I. (2017). Pengaruh sari kurma terhadap prolaktin dan pengeluaran ASI pada ibu postpartum di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta tahun 2017. *Media Ilmu Kesehatan*, 6(3), 195- 198. <https://doi.org/10.30989/mik.v6i3.196>
- Yuniarti, D. (2018). *Hubungan sumbangan zat gizi makro dari pemberian makanan tambahan (PMT) biskuit lapis sandwich ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) dengan berat badan bayi lahir di Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes* [Universitas Muhammadiyah Semarang]. <http://repository.unimus.ac.id/2040/>

Lampiran 1

FORMULIR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama

Tanggal lahir/umur

Alamat

No. Hp

Setelah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai hal yang berkaitan dengan tujuan, manfaat apa yang akan diperoleh pada penelitian ini serta risiko yang mungkin terjadi, saya menyatakan setuju untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini ada beberapa pertanyaan -pertanyaan yang harus saya jawab, dan sebagai responden saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya sebagai responden akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari, kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

Makassar, 2022

Responden

(_____)

Penanggung Jawab Penelitian:

Nama : Leli Wahyuni, S.ST

Alamat : Desa Bontobangun, Kec. Rilau Ale, Kab. Bulukumba

Tlp/HP : 082348661252 (WA)

Email : lelilely20mei@gmail.com

Lampiran 3

LEMBAR OBSERVASI

PENGARUH PEMBERIAN KURMA SUKKARI DAN MADU PADA IBU HAMIL KEK TRIMESTER III TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI DI PUSKESMAS BONTOBANGUN DAN PUSKESMAS CAILE KABUPATEN BULUKUMBA

Jawablah dengan benar dan jujur dengan memberi tanda (X) pada pilihan yang anda anggap tepat.

A. Karakteristik Responden

No. Responden

Inisial

Umur

Usia kehamilan

Pekerjaan

B. Kadar antioksidan

Kelompok	Tanggal	Waktu	Post	
			Produksi ASI	Kadar Protein ASI
Kurma madu (I)				
Biskuit bumil (II)				
Tidak ada perlakuan (III)				

C. Status Kesehatan

Berat Badankg

Tinggi Badan.....m

Lingkar lengan atascm

MASTER TABEL
PENGARUH PEMBERIAN KURMA SUKKARI DAN MADU PADA IBU HAMIL KEK TRIMESTER III TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI
DI PUSKESMAS BONTOBANGUN DAN PUSKESMAS CAILE KECAMATAN RILAU ALE KABUPATEN BULUKUMBA

Intervensi																										
No	Inisial	Umur		Pekerjaan		Usia Kehamilan		Status Gizi					Status Bayi			Tempat Persalinan		IMD		Volume ASI		Kadar Protein dalam ASI		Asupan Nutrisi Protein		
		Tahun	Kode	Jenis	Kode	Minggu	Kode	TB	BB	IMT	Kode	LiLA	Kode	BBL	Kode	PB	Tempat	Kode	IMD	Kode	ml	Kode	%	g	%	Kode
1	Ny "A"	40	3	Wiraswasta	3	36	3	1.52	41	17.7	1	18.5	1	2400	1	48	PKM	1	Ya	1	920	3	1.27	59.5	70.0	1
2	Ny "C"	37	3	Wiraswasta	3	34	1	1.57	48	19.5	2	18.5	1	2500	2	48	PKM	1	Ya	1	770	2	1.17	39.4	46.4	1
3	Ny "Y"	20	2	IRT	1	34	1	1.63	52	19.6	2	21.0	1	2700	2	48	PKM	1	Ya	1	530	2	1.17	45.8	53.9	1
4	Ny "S"	15	1	IRT	1	34	1	1.54	53	22.3	2	22.5	1	2900	2	49	PKM	1	Ya	1	770	2	1.44	34.1	40.1	1
5	Ny "L"	32	2	PNS	2	35	2	1.51	43	18.9	2	18.0	1	2300	1	48	PKM	1	Ya	1	890	3	0.90	53.1	62.5	1
6	Ny "AR"	30	2	PNS	2	36	3	1.48	41	18.7	2	19.0	1	2800	2	49	PKM	1	Ya	1	560	2	0.53	40.0	47.1	1
7	Ny "E"	28	2	IRT	1	36	3	1.46	39	18.3	1	20.5	1	2500	2	48	PKM	1	Ya	1	710	2	0.82	38.3	45.1	1
8	Ny "D"	28	2	Wiraswasta	3	35	2	1.57	50	20.3	2	23.0	1	2900	2	48	PKM	1	Ya	1	950	3	1.32	79.1	93.1	2
9	Ny "T"	22	2	IRT	1	34	1	1.60	50	19.5	2	22.0	1	2800	2	49	PKM	1	Ya	1	500	2	1.19	34.3	40.4	1
10	Ny "I"	21	2	Wiraswasta	3	36	3	1.50	41	18.2	1	19.0	1	2900	2	50	PKM	1	Ya	1	820	2	1.40	26.7	31.4	1

Intervensi																														
No	Vitamin A			Vitamin E			Vitamin B1			Vitamin B2			Vitamin B6			Folic Acid			Vitamin C			Magnesium			Iron			Zink		
	µg	%	Kode	mg	%	Kode	mg	%	Kode	mg	%	Kode	mg	%	Kode	µg	%	Kode	mg	%	Kode	mg	%	Kode	mg	%	Kode	mg	%	Kode
1	440.3	46.3	1	8.4	64.6	1	0.9	64.3	1	0.6	42.9	1	1.4	73.7	1	219.6	36.6	1	49.8	58.6	1	325.2	98.5	2	15.0	55.6	1	5.2	43.3	1
2	368.4	38.8	1	4.9	37.7	1	0.5	35.7	1	0.5	35.7	1	0.9	47.4	1	116.1	19.4	1	23.0	27.1	1	159.2	48.2	1	6.5	24.1	1	2.9	24.2	1
3	446.8	47.0	1	8.3	63.8	1	0.6	42.9	1	0.7	50.0	1	1.1	57.9	1	91.8	15.3	1	44.4	52.2	1	163.8	49.6	1	6.6	24.4	1	4.4	36.7	1
4	259.2	27.3	1	5.2	40.0	1	0.5	35.7	1	0.6	42.9	1	0.7	36.8	1	90.5	15.1	1	16.1	18.9	1	128.3	38.9	1	5.4	20.0	1	3.1	25.8	1
5	78.3	8.2	1	3.4	26.2	1	0.6	42.9	1	0.6	42.9	1	1.4	73.7	1	179.9	30.0	1	31.4	36.9	1	279.6	84.7	2	9.1	33.7	1	5.6	46.7	1
6	247.6	26.1	1	3.8	29.2	1	0.4	28.6	1	0.4	28.6	1	1.0	52.6	1	94.4	15.7	1	79.5	93.5	2	169.5	51.4	1	5.6	20.7	1	2.7	22.5	1
7	443.8	46.7	1	5.7	43.8	1	0.5	35.7	1	0.6	42.9	1	0.9	47.4	1	89.4	14.9	1	18.6	21.9	1	157.0	47.6	1	6.6	24.4	1	3.9	32.5	1
8	5423.2	570.9	3	7.3	56.2	1	1.1	78.6	1	2.1	150.0	3	1.7	89.5	2	400.3	66.7	1	40.0	47.1	1	260.5	78.9	1	13.8	51.1	1	7.0	58.3	1
9	229.3	24.1	1	4.2	32.3	1	0.5	35.7	1	0.4	28.6	1	0.8	42.1	1	91.6	15.3	1	19.6	23.1	1	129.7	39.3	1	5.6	20.7	1	2.8	23.3	1
10	352.8	37.1	1	3.7	28.5	1	0.4	28.6	1	0.4	28.6	1	0.7	36.8	1	73.5	12.3	1	42.0	49.4	1	125.5	38.0	1	5.0	18.5	1	2.4	20.0	1

Kontrol																										
No	Inisial	Umur		Pekerjaan		Usia Kehamilan		Status Gizi					Status Bayi			Tempat Persalinan			IMD		Volume ASI		Kadar Protein dalam ASI	Asupan Nutrisi Protein		
		Tahun	Kode	Jenis	Kode	Minggu	Kode	TB	BB	IMT	Kode	LiLA	Kode	BBL	Kode	PB	Tempat	Kode	IMD	Kode	ml	Kode	%	g	%	Kode
1	Ny "I"	24	2	IRT	1	35	2	1.55	45	18.7	2	20.0	1	2500	2	48	PKM	1	Ya	1	430	2	1.11	30.7	36.1	1
2	Ny "D"	30	2	PNS	2	36	3	1.60	51	19.9	2	22.5	1	2700	2	48	PKM	1	Ya	1	440	2	1.03	44.8	52.7	1
3	Ny "T"	27	2	Wiraswasta	3	36	3	1.54	45	19.0	2	21.5	1	2500	2	49	PKM	1	Ya	1	680	2	1.17	53.1	62.5	1
4	Ny "S"	35	2	PNS	2	35	2	1.57	45	18.3	1	19.0	1	2400	1	49	PKM	1	Ya	1	880	3	1.76	75.9	89.3	2
5	Ny "IN"	21	2	IRT	1	35	2	1.61	51	19.7	2	23.0	1	2800	2	50	PKM	1	Ya	1	700	2	1.09	48.8	57.4	1
6	Ny "SS"	19	1	IRT	1	35	2	1.52	43	18.6	2	19.5	1	2600	2	48	PKM	1	Ya	1	420	2	2.98	36.9	43.4	1
7	Ny "A"	26	2	Wiraswasta	3	34	1	1.55	48	20.0	2	20.0	1	2300	1	49	PKM	1	Ya	1	760	2	0.64	58.9	69.3	1
8	Ny "DL"	25	2	Wiraswasta	3	34	1	1.50	46	20.4	2	20.0	1	2400	1	49	PKM	1	Ya	1	830	2	1.64	68.3	80.4	2
9	Ny "U"	17	1	IRT	1	34	1	1.58	48	19.2	2	22.0	1	3000	2	50	PKM	1	Ya	1	410	2	0.88	30.4	35.8	1
10	Ny "R"	34	2	IRT	1	36	3	1.50	41	18.2	1	21.5	1	2700	2	49	PKM	1	Ya	1	460	2	1.14	30.7	36.1	1

Kontrol																														
No	Vitamin A			Vitamin E			Vitamin B1			Vitamin B2			Vitamin B6			Folic Acid			Vitamin C			Magnesium			Iron			Zink		
	µg	%	Kode	mg	%	Kode	mg	%	Kode	mg	%	Kode	mg	%	Kode	µg	%	Kode	mg	%	Kode	mg	%	Kode	mg	%	Kode	mg	%	Kode
1	466.5	49.1	1	2.6	20.0	1	0.3	21.4	1	0.5	35.7	1	0.7	36.8	1	75.8	12.6	1	12.9	15.2	1	134.7	40.8	1	5.1	18.9	1	3.0	25.0	1
2	330.9	34.8	1	3.6	27.7	1	0.3	21.4	1	0.6	42.9	1	0.7	36.8	1	93.1	15.5	1	35.1	41.3	1	172.8	52.4	1	5.6	20.7	1	4.2	35.0	1
3	489.7	51.5	1	4.3	33.1	1	0.5	35.7	1	0.5	35.7	1	1.1	57.9	1	120.5	20.1	1	44.9	52.8	1	169.6	51.4	1	4.5	16.7	1	4.0	33.3	1
4	596.2	62.8	1	4.8	36.9	1	0.6	42.9	1	0.6	42.9	1	0.9	47.4	1	121.4	20.2	1	14.2	16.7	1	334.3	101.3	2	11.8	43.7	1	6.5	54.2	1
5	353.7	37.2	1	3.7	28.5	1	0.4	28.6	1	0.7	50.0	1	0.9	47.4	1	99.9	16.7	1	18.0	21.2	1	167.2	50.7	1	5.4	20.0	1	4.2	35.0	1
6	189.2	19.9	1	2.0	15.4	1	0.4	28.6	1	0.2	14.3	1	0.6	31.6	1	52.3	8.7	1	12.8	15.1	1	97.0	29.4	1	1.9	7.0	1	2.1	17.5	1
7	536.6	56.5	1	2.8	21.5	1	0.3	21.4	1	0.6	42.9	1	1.0	52.6	1	82.9	13.8	1	15.7	18.5	1	149.6	45.3	1	4.4	16.3	1	5.5	45.8	1
8	323.0	34.0	1	1.7	13.1	1	0.4	28.6	1	0.7	50.0	1	0.9	47.4	1	64.5	10.8	1	5.6	6.6	1	140.8	42.7	1	5.4	20.0	1	5.6	46.7	1
9	152.0	16.0	1	0.6	4.6	1	0.2	14.3	1	0.2	14.3	1	0.5	26.3	1	41.1	6.9	1	5.9	6.9	1	104.0	31.5	1	2.5	9.3	1	2.7	22.5	1
10	466.5	49.1	1	2.6	20.0	1	0.3	21.4	1	0.5	35.7	1	0.7	36.8	1	75.8	12.6	1	12.9	15.2	1	134.7	40.8	1	5.1	18.9	1	3.0	25.0	1

Keterangan:

Umur	Pekerjaan	IMT	Usia Kehamilan	LiLA	BBL	Tempat Persalinan	IMD	Asupan Nutrisi
1 = <20 tahun	1 = IRT	1 = Kurang	1 = 34 minggu	1 = Tidak normal	1 = Rendah	1 = Puskesmas	1 = Ya	1 = Kurang
2 = 20-35 tahun	2 = PNS	2 = Normal	2 = 35 minggu	2 = Normal	2 = Normal	2 = Rumah Sakit	2 = Tidak	2 = Cukup
3 = >35 tahun	3 = Wiraswasta	3 = Lebih	3 = 36 minggu					3 = Berlebih
		4 = Obesitas						

Lampiran 5

Crosstabs

Umur * Kelompok

Crosstab

			Kelompok		Total
			Intervensi	Kontrol	
Umur	<20 tahun	Count	1	2	3
		Expected Count	1.5	1.5	3.0
		% within Umur	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Kelompok	10.0%	20.0%	15.0%
		% of Total	5.0%	10.0%	15.0%
20-35 tahun	Count	Count	7	8	15
		Expected Count	7.5	7.5	15.0
		% within Umur	46.7%	53.3%	100.0%
		% within Kelompok	70.0%	80.0%	75.0%
		% of Total	35.0%	40.0%	75.0%
>35 tahun	Count	Count	2	0	2
		Expected Count	1.0	1.0	2.0
		% within Umur	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Kelompok	20.0%	0.0%	10.0%
		% of Total	10.0%	0.0%	10.0%
Total	Count	Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0
		% within Umur	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.400 ^a	2	.301
Likelihood Ratio	3.179	2	.204
Linear-by-Linear Association	1.727	1	.189
N of Valid Cases	20		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

Pekerjaan * Kelompok

Crosstab

			Kelompok		Total
			Intervensi	Kontrol	
Pekerjaan	IRT	Count	4	5	9
		Expected Count	4.5	4.5	9.0
		% within Pekerjaan	44.4%	55.6%	100.0%
		% within Kelompok	40.0%	50.0%	45.0%
		% of Total	20.0%	25.0%	45.0%
PNS		Count	2	2	4
		Expected Count	2.0	2.0	4.0
		% within Pekerjaan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok	20.0%	20.0%	20.0%
		% of Total	10.0%	10.0%	20.0%
Wiraswasta		Count	4	3	7
		Expected Count	3.5	3.5	7.0
		% within Pekerjaan	57.1%	42.9%	100.0%
		% within Kelompok	40.0%	30.0%	35.0%
		% of Total	20.0%	15.0%	35.0%
Total		Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0
		% within Pekerjaan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.254 ^a	2	.881
Likelihood Ratio	.255	2	.880
Linear-by-Linear Association	.241	1	.624
N of Valid Cases	20		

a. 6 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.00.

Tempat Persalinan * Kelompok

Crosstab

			Kelompok		Total
			Intervensi	Kontrol	
Tempat Persalinan	Puskemas	Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0
		% within Tempat Persalinan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0
		% within Tempat Persalinan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value
Pearson Chi-Square	.a
N of Valid Cases	20

a. No statistics are computed because Tempat Persalinan is a constant.

Inisiasi Menyusu Dini * Kelompok

Crosstab

			Kelompok		Total
			Intervensi	Kontrol	
Inisiasi Menyusu Dini	Ya	Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0
		% within Inisiasi Menyusu Dini	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0
		% within Inisiasi Menyusu Dini	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value
Pearson Chi-Square	.a
N of Valid Cases	20

a. No statistics are computed because Inisiasi Menyusu Dini is a constant.

T-Test

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Usia Kehamilan	Intervensi	10	35.00	.943	.298
	Kontrol	10	35.00	.816	.258
IMT	Intervensi	10	19.300	1.3106	.4145
	Kontrol	10	19.200	.7659	.2422
Lingkar Lengan Atas	Intervensi	10	20.200	1.8439	.5831
	Kontrol	10	20.900	1.3703	.4333
Berat Badan Lahir	Intervensi	10	2670.00	226.323	71.570
	Kontrol	10	2590.00	213.177	67.412
Total AKG	Intervensi	10	48.290	26.6026	8.4125
	Kontrol	10	35.050	10.3468	3.2719

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
Usia Kehamilan	Equal variances assumed	.900	.355	.000	18	1.000
	Equal variances not assumed			.000	17.640	1.000
IMT	Equal variances assumed	1.037	.322	.208	18	.837
	Equal variances not assumed			.208	14.505	.838
Lingkar Lengan Atas	Equal variances assumed	1.920	.183	-.964	18	.348
	Equal variances not assumed			-.964	16.618	.349
Berat Badan Lahir	Equal variances assumed	.309	.585	.814	18	.426
	Equal variances not assumed			.814	17.936	.427
Total AKG	Equal variances assumed	1.901	.185	1.467	18	.160
	Equal variances not assumed			1.467	11.662	.169

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means			
		Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
				Lower	Upper
Usia Kehamilan	Equal variances assumed	.000	.394	-.829	.829
	Equal variances not assumed	.000	.394	-.830	.830
IMT	Equal variances assumed	.1000	.4800	-.9085	1.1085
	Equal variances not assumed	.1000	.4800	-.9262	1.1262

Lingkar Lengan Atas	Equal variances assumed	-7.000	.7265	-2.2263	.8263
	Equal variances not assumed	-7.000	.7265	-2.2354	.8354
Berat Badan Lahir	Equal variances assumed	80.000	98.319	-126.561	286.561
	Equal variances not assumed	80.000	98.319	-126.614	286.614
Total AKG	Equal variances assumed	13.2400	9.0264	-5.7237	32.2037
	Equal variances not assumed	13.2400	9.0264	-6.4902	32.9702

Protein * Kelompok

Crosstab

			Kelompok		Total
			Intervensi	Kontrol	
Protein	Kurang	Count	7	5	12
		Expected Count	6.0	6.0	12.0
		% within Protein	58.3%	41.7%	100.0%
		% within Kelompok	70.0%	50.0%	60.0%
		% of Total	35.0%	25.0%	60.0%
	Cukup	Count	2	3	5
		Expected Count	2.5	2.5	5.0
		% within Protein	40.0%	60.0%	100.0%
		% within Kelompok	20.0%	30.0%	25.0%
		% of Total	10.0%	15.0%	25.0%
	Berlebih	Count	1	2	3
		Expected Count	1.5	1.5	3.0
		% within Protein	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Kelompok	10.0%	20.0%	15.0%
		% of Total	5.0%	10.0%	15.0%
Total	Count	10	10	20	
	Expected Count	10.0	10.0	20.0	
	% within Protein	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.867 ^a	2	.648
Likelihood Ratio	.876	2	.645
Linear-by-Linear Association	.781	1	.377
N of Valid Cases	20		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.50.

Vitamin A * Kelompok

Crosstab

			Kelompok		Total
			Intervensi	Kontrol	
Vitamin A	Kurang	Count	9	10	19
		Expected Count	9.5	9.5	19.0
		% within Vitamin A	47.4%	52.6%	100.0%
		% within Kelompok	90.0%	100.0%	95.0%
		% of Total	45.0%	50.0%	95.0%
	Berlebih	Count	1	0	1
		Expected Count	.5	.5	1.0
		% within Vitamin A	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Kelompok	10.0%	0.0%	5.0%
		% of Total	5.0%	0.0%	5.0%
Total	Count	10	10	20	
	Expected Count	10.0	10.0	20.0	
	% within Vitamin A	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.053 ^a	1	.305		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	1.439	1	.230		
Fisher's Exact Test				1.000	.500
Linear-by-Linear Association	1.000	1	.317		
N of Valid Cases	20				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .50.

b. Computed only for a 2x2 table

Vitamin E * Kelompok

Crosstab

			Kelompok		Total
			Intervensi	Kontrol	
Vitamin E	Kurang	Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0
		% within Vitamin E	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0
		% within Vitamin E	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value
Pearson Chi-Square	.a
N of Valid Cases	20

a. No statistics are computed because Vitamin E is a constant.

Vitamin B1 * Kelompok

Crosstab

			Kelompok		Total
			Intervensi	Kontrol	
Vitamin B1	Kurang	Count	9	10	19
		Expected Count	9.5	9.5	19.0
		% within Vitamin B1	47.4%	52.6%	100.0%
		% within Kelompok	90.0%	100.0%	95.0%
		% of Total	45.0%	50.0%	95.0%
	Cukup	Count	1	0	1
		Expected Count	.5	.5	1.0
		% within Vitamin B1	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Kelompok	10.0%	0.0%	5.0%
		% of Total	5.0%	0.0%	5.0%
Total		Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0
		% within Vitamin B1	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.053 ^a	1	.305		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	1.439	1	.230		
Fisher's Exact Test				1.000	.500
Linear-by-Linear Association	1.000	1	.317		
N of Valid Cases	20				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .50.

b. Computed only for a 2x2 table

Vitamin B2 * Kelompok

Crosstab

			Kelompok		Total
			Intervensi	Kontrol	
Vitamin B2	Kurang	Count	9	10	19
		Expected Count	9.5	9.5	19.0
		% within Vitamin B2	47.4%	52.6%	100.0%
		% within Kelompok	90.0%	100.0%	95.0%
		% of Total	45.0%	50.0%	95.0%
	Berlebih	Count	1	0	1
		Expected Count	.5	.5	1.0
		% within Vitamin B2	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Kelompok	10.0%	0.0%	5.0%
		% of Total	5.0%	0.0%	5.0%
Total	Count	10	10	20	
	Expected Count	10.0	10.0	20.0	
	% within Vitamin B2	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.053 ^a	1	.305		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	1.439	1	.230		
Fisher's Exact Test				1.000	.500
Linear-by-Linear Association	1.000	1	.317		
N of Valid Cases	20				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .50.

b. Computed only for a 2x2 table

Vitamin B6 * Kelompok

Crosstab

			Kelompok		Total
			Intervensi	Kontrol	
Vitamin B6	Kurang	Count	9	10	19
		Expected Count	9.5	9.5	19.0
		% within Vitamin B6	47.4%	52.6%	100.0%
		% within Kelompok	90.0%	100.0%	95.0%
		% of Total	45.0%	50.0%	95.0%
	Cukup	Count	1	0	1
		Expected Count	.5	.5	1.0
		% within Vitamin B6	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Kelompok	10.0%	0.0%	5.0%
		% of Total	5.0%	0.0%	5.0%
Total	Count	10	10	20	
	Expected Count	10.0	10.0	20.0	
	% within Vitamin B6	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.053 ^a	1	.305		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	1.439	1	.230		
Fisher's Exact Test				1.000	.500
Linear-by-Linear Association	1.000	1	.317		
N of Valid Cases	20				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .50.

b. Computed only for a 2x2 table

Folic Acid * Kelompok

Crosstab

			Kelompok		Total
			Intervensi	Kontrol	
Folic Acid	Kurang	Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0
		% within Folic Acid	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0
		% within Folic Acid	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value
Pearson Chi-Square	.a
N of Valid Cases	20

a. No statistics are computed because Folic Acid is a constant.

Vitamin C * Kelompok

Crosstab

			Kelompok		Total
			Intervensi	Kontrol	
Vitamin C	Kurang	Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0
		% within Vitamin C	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0
		% within Vitamin C	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value
Pearson Chi-Square	.a
N of Valid Cases	20

a. No statistics are computed because Vitamin C is a constant.

Magnesium * Kelompok

Crosstab

			Kelompok		Total
			Intervensi	Kontrol	
Magnesium	Kurang	Count	7	9	16
		Expected Count	8.0	8.0	16.0
		% within Magnesium	43.8%	56.3%	100.0%
		% within Kelompok	70.0%	90.0%	80.0%
		% of Total	35.0%	45.0%	80.0%
	Cukup	Count	3	0	3
		Expected Count	1.5	1.5	3.0
		% within Magnesium	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Kelompok	30.0%	0.0%	15.0%
		% of Total	15.0%	0.0%	15.0%
	Berlebih	Count	0	1	1
		Expected Count	.5	.5	1.0
		% within Magnesium	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Kelompok	0.0%	10.0%	5.0%
		% of Total	0.0%	5.0%	5.0%
Total	Count	10	10	20	
	Expected Count	10.0	10.0	20.0	
	% within Magnesium	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.250 ^a	2	.119
Likelihood Ratio	5.796	2	.055
Linear-by-Linear Association	.165	1	.684
N of Valid Cases	20		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .50.

Iron * Kelompok

Crosstab

			Kelompok		Total
			Intervensi	Kontrol	
Iron	Kurang	Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0
		% within Iron	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0
		% within Iron	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value
Pearson Chi-Square	.a
N of Valid Cases	20

a. No statistics are computed because Iron is a constant.

Zink * Kelompok

Crosstab

			Kelompok		Total
			Intervensi	Kontrol	
Zink	Kurang	Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0
		% within Zink	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0
		% within Zink	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value
Pearson Chi-Square	.a
N of Valid Cases	20

a. No statistics are computed because Zink is a constant.

Frequencies

Statistics

		Protein	Vitamin A	Vitamin E	Vitamin B1	Vitamin B2	Vitamin B6
N	Valid	20	20	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		54.650	64.170	32.155	34.650	42.875	48.945
Median		49.900	38.000	28.850	32.150	42.900	47.400
Mode		36.1 ^a	49.1	20.0 ^a	28.6 ^a	42.9	36.8 ^a
Std. Deviation		18.1647	120.1039	15.8719	15.0784	27.2207	15.6733
Range		61.7	562.7	60.0	64.3	135.7	63.2
Minimum		31.4	8.2	4.6	14.3	14.3	26.3
Maximum		93.1	570.9	64.6	78.6	150.0	89.5
Sum		1093.0	1283.4	643.1	693.0	857.5	978.9

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Statistics

		Folic Acid	Vitamin C	Magnesium	Iron	Zink
N	Valid	20	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		18.960	31.910	53.070	24.235	33.665
Median		15.300	22.500	47.900	20.350	32.900
Mode		12.6 ^a	15.2	40.8 ^a	20.0 ^a	22.5 ^a
Std. Deviation		13.1194	21.7724	20.8340	12.5551	11.9850
Range		59.8	86.9	71.9	48.6	40.8
Minimum		6.9	6.6	29.4	7.0	17.5
Maximum		66.7	93.5	101.3	55.6	58.3
Sum		379.2	638.2	1061.4	484.7	673.3

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

T-Test

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Protein	Intervensi	10	53.000	18.0147	5.6966
	Kontrol	10	56.300	19.1316	6.0499
Vitamin A	Intervensi	10	87.250	170.3888	53.8817
	Kontrol	10	41.090	15.3803	4.8637
Vitamin E	Intervensi	10	42.230	14.5398	4.5979
	Kontrol	10	22.080	9.7392	3.0798
Vitamin B1	Intervensi	10	42.870	16.1547	5.1086
	Kontrol	10	26.430	8.2977	2.6240
Vitamin B2	Intervensi	10	49.310	36.1713	11.4384
	Kontrol	10	36.440	12.8017	4.0482
Vitamin B6	Intervensi	10	55.790	17.7700	5.6194
	Kontrol	10	42.100	9.9349	3.1417
Folic Acid	Intervensi	10	24.130	16.8596	5.3315
	Kontrol	10	13.790	4.4403	1.4042
Vitamin C	Intervensi	10	42.870	22.7252	7.1863
	Kontrol	10	20.950	14.7435	4.6623
Magnesium	Intervensi	10	57.510	21.6548	6.8478
	Kontrol	10	48.630	20.0898	6.3530
Iron	Intervensi	10	29.320	13.3849	4.2327
	Kontrol	10	19.150	9.8061	3.1010
Zink	Intervensi	10	33.330	12.6901	4.0130
	Kontrol	10	34.000	11.9143	3.7676

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
Protein	Equal variances assumed	.177	.679	-.397	18	.696
	Equal variances not assumed			-.397	17.935	.696
Vitamin A	Equal variances assumed	3.776	.068	.853	18	.405
	Equal variances not assumed			.853	9.147	.415
Vitamin E	Equal variances assumed	2.189	.156	3.641	18	.002
	Equal variances not assumed			3.641	15.723	.002
Vitamin B1	Equal variances assumed	1.806	.196	2.863	18	.010
	Equal variances not assumed			2.863	13.440	.013
Vitamin B2	Equal variances assumed	1.310	.267	1.061	18	.303

	Equal variances not assumed			1.061	11.220	.311
Vitamin B6	Equal variances assumed	3.233	.089	2.126	18	.048
	Equal variances not assumed			2.126	14.126	.052
Folic Acid	Equal variances assumed	6.038	.024	1.875	18	.077
	Equal variances not assumed			1.875	10.243	.089
Vitamin C	Equal variances assumed	1.655	.215	2.559	18	.020
	Equal variances not assumed			2.559	15.436	.021
Magnesium	Equal variances assumed	.917	.351	.951	18	.354
	Equal variances not assumed			.951	17.900	.354
Iron	Equal variances assumed	2.045	.170	1.938	18	.068
	Equal variances not assumed			1.938	16.501	.070
Zink	Equal variances assumed	.114	.740	-.122	18	.904
	Equal variances not assumed			-.122	17.929	.904

		t-test for Equality of Means			
		Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
				Lower	Upper
Protein	Equal variances assumed	-3.3000	8.3098	-20.7582	14.1582
	Equal variances not assumed	-3.3000	8.3098	-20.7628	14.1628
Vitamin A	Equal variances assumed	46.1600	54.1007	-67.5014	159.8214
	Equal variances not assumed	46.1600	54.1007	-75.9259	168.2459
Vitamin E	Equal variances assumed	20.1500	5.5341	8.5233	31.7767
	Equal variances not assumed	20.1500	5.5341	8.4015	31.8985
Vitamin B1	Equal variances assumed	16.4400	5.7431	4.3743	28.5057
	Equal variances not assumed	16.4400	5.7431	4.0740	28.8060
Vitamin B2	Equal variances assumed	12.8700	12.1336	-12.6218	38.3618
	Equal variances not assumed	12.8700	12.1336	-13.7722	39.5122
Vitamin B6	Equal variances assumed	13.6900	6.4380	.1643	27.2157
	Equal variances not assumed	13.6900	6.4380	-.1066	27.4866
Folic Acid	Equal variances assumed	10.3400	5.5133	-1.2430	21.9230
	Equal variances not assumed	10.3400	5.5133	-1.9050	22.5850
Vitamin C	Equal variances assumed	21.9200	8.5662	3.9230	39.9170
	Equal variances not assumed	21.9200	8.5662	3.7063	40.1337
Magnesium	Equal variances assumed	8.8800	9.3409	-10.7446	28.5046
	Equal variances not assumed	8.8800	9.3409	-10.7525	28.5125
Iron	Equal variances assumed	10.1700	5.2471	-.8536	21.1936
	Equal variances not assumed	10.1700	5.2471	-.9259	21.2659
Zink	Equal variances assumed	-.6700	5.5044	-12.2344	10.8944
	Equal variances not assumed	-.6700	5.5044	-12.2377	10.8977

Explore Normalitas Volume ASI

Kelompok

Case Processing Summary

	Kelompok	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Volume ASI	Intervensi	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
	Kontrol	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%

Descriptives

	Kelompok		Statistic	Std. Error
Volume ASI	Intervensi	Mean	742.00	51.872
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 624.66	
			Upper Bound 859.34	
		5% Trimmed Mean	743.89	
		Median	770.00	
		Variance	26906.667	
		Std. Deviation	164.033	
		Minimum	500	
		Maximum	950	
		Range	450	
		Interquartile Range	345	
		Skewness	-.358	.687
		Kurtosis	-1.342	1.334
		Kontrol	Kontrol	Mean
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 466.98			
	Upper Bound 735.02			
5% Trimmed Mean	596.11			
Median	570.00			
Variance	35098.889			
Std. Deviation	187.347			
Minimum	410			
Maximum	880			
Range	470			
Interquartile Range	350			
Skewness	.303			.687
Kurtosis	-1.875			1.334

Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Volume ASI	Intervensi	.168	10	.200	.915	10	.317
	Kontrol	.274	10	.032	.843	10	.048

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Volume ASI	20	671.50	186.019	410	950
Kelompok	20	1.50	.513	1	2

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Volume ASI	Intervensi	10	13.10	131.00
	Kontrol	10	7.90	79.00
	Total	20		

Test Statistics^a

	Volume ASI
Mann-Whitney U	24.000
Wilcoxon W	79.000
Z	-1.966
Asymp. Sig. (2-tailed)	.049
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.052

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

Explore Kadar Protein ASI

Kelompok

Case Processing Summary

	Kelompok	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kadar Protein ASI	Intervensi	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
	Kontrol	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%

Descriptives

	Kelompok		Statistic	Std. Error	
Kadar Protein ASI	Intervensi	Mean	1.1210	.09066	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.9159	
			Upper Bound	1.3261	
		5% Trimmed Mean		1.1361	
		Median		1.1800	
		Variance		.082	
		Std. Deviation		.28668	
		Minimum		.53	
		Maximum		1.44	
		Range		.91	
		Interquartile Range		.46	
		Skewness		-1.053	.687
		Kurtosis		.543	1.334
	Kontrol	Mean	1.3440	.20917	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.8708	
			Upper Bound	1.8172	
		5% Trimmed Mean		1.2922	
		Median		1.1250	
		Variance		.438	
		Std. Deviation		.66147	
		Minimum		.64	
		Maximum		2.98	
		Range		2.34	
		Interquartile Range		.68	
		Skewness		1.897	.687
		Kurtosis		4.226	1.334

Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Kadar Protein ASI	Intervensi	.268	10	.040	.900	10	.220
	Kontrol	.304	10	.009	.799	10	.014

a. Lilliefors Significance Correction

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Kadar Protein ASI	20	1.2325	.50919	.53	2.98
Kelompok	20	1.50	.513	1	2

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Kadar Protein ASI	Intervensi	10	10.60	106.00
	Kontrol	10	10.40	104.00
	Total	20		

Test Statistics^a

	Kadar Protein ASI
Mann-Whitney U	49.000
Wilcoxon W	104.000
Z	-.076
Asymp. Sig. (2-tailed)	.940
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.971 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS PENANAMAN MODAL, PELAYANAN TERPADU SATU PINTU DAN TENAGA KERJA
Alamat : Jl. Kenari No.13 Telp. (0413) 85060 Bulukumba 92512

Bulukumba, 23 September 2022

Nomor : 0566/DPMPTSPTK/IX/2022
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kab.
Bulukumba
2. Kepala Puskesmas Caile Kab.
Bulukumba
3. Kepala Puskesmas Bontobangun Kab.
Bulukumba
Masing – Masing
Di
Tempat

Berdasarkan Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor : 074/750/Kesbangpol/IX/2022 tanggal 23 September 2022 Perihal Rekomendasi Izin Penelitian maka yang tersebut dibawah ini :

Nama : **LELI WAHYUNI**
Nomor Pokok : **P102202016**
Program Studi : **ILMU KEBIDANAN**
Institusi : **UNHAS MAKASSAR**
Alamat : **DUSUN ULU TEDONG DESA GARANTA
KEC. UJUNG LOE KAB. BULUKUMBA**

Bermaksud melakukan Penelitian di Dinas Kesehatan, Puskesmas Caile dan Puskesmas Bontobangun Kabupaten Bulukumba dalam rangka Penyelesaian TESIS dengan judul "**PENGARUH PEMBERIAN KURMA SUKKARI DAN MADU PADA IBU HAMIL KEK TRIMESTER III TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI DI PUSKESMAS BONTOBANGUN DAN PUSKESMAS CAILE KABUPATEN BULUKUMBA**" yang akan berlangsung pada tanggal 22 September s/d 20 November 2022.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi semua Peraturan Perundang - Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat - istiadat yang berlaku pada masyarakat setempat;
2. Tidak mengganggu keamanan/ketertiban masyarakat setempat;
3. Penelitian/pengambilan data tidak menyimpang dari izin yang telah diberikan;
4. Melaporkan hasil pelaksanaan penelitian/pengambilan data serta menyerahkan 1(satu) eksamplar hasilnya kepada Bupati Bulukumba Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Bulukumba;
5. Surat izin ini akan dicabut atau dianggap tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut di atas, atau sampai dengan batas waktu yang telah ditentukan kegiatan penelitian/pengumpulan data dimaksud belum selesai.

Demikian surat izin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



FERRY AWAN Z. FAHMI, S.STP.,M.AP

Pangkat : Pembina Tk.I

NIP : 19820212 200212 1 001



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
SEKOLAH PASCASARJANA

Sekretariat lantai 3 Jl. Perintis Kemerdekaan KM. 10 Makassar, 90245

SURAT KETERANGAN JURNAL

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa:

Nama : Leli Wahyuni

NIM : P102202016

Program Studi : Ilmu Kebidanan

Judul Jurnal : Pengaruh Pemberian Kurma Sukari dan Madu pada Ibu Hamil KEK Trimester III terhadap Peningkatan Produksi ASI

Naskah tersebut telah diterima/accept pada **Faletahan Health Journal (ISSN: 2597-8667)** dan di terbitkan pada **Vol 10 Issue 2 November 2023** yang terindex **Sinta 3** dan mempunyai **Impact factor 3.18**

Makassar, 08 February 2023

a n Dekan,
Wakil Dekan Bidang Kemitraan,
Riset dan Inovasi



Prof. Dr. Amir Ilyas, SH., MH

NIP. 19800710 200604 1 001

Setelah ditandatangani, Silahkan digandakan/Fotocopy





**PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS BONTOBANGUN**

Alamat : Jl. Andi Sultan Desa Bontobangun Kec. Rilau Ale Kode Pos 92553

SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN
Nomor: 1203/ PKM-BTB / SKIP /X/ 2022

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilau Ale Kabupaten Bulukumba menerangkan bahwa :

Nama : LELI WAHYUNI
Nomor Pokok : P102202016
Program Studi: Ilmu Kebidanan
Institusi : Unhas Makassar
Alamat : Dusun Ulu Tedong Desa Garanta
Kec. Ujung Loe Kab. Bulukumba

Adalah benar telah diberikan Izin untuk mengadakan Penelitian di UPT Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilau Ale dalam rangka penyusunan Skripsi dengan Judul "**PENGARUH PEMBERIAN KURMA SUKKARI DAN MADU PADA IBUHAMIL KEK TRIMESTER III TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI DI PUSKESMAS BONTOBANGUN DAN PUSKESMAS CAILE KABUPATEN BULUKUMBA** " yang berlangsung mulai tanggal 22 September s/d 20 November 2022.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bontobangun, 12 Oktober 2022

Kepala UPT Puskesmas Bontobangun


Bd. Hj. Yuliana, S.ST
NIP. 19721231 199302 2 006



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
SEKOLAH PASCASARJANA

Jalan Perintis Kemerdekaan km. 10 Makassar 90245 Telp.: (0411) 585034, 585036
Fax.: (0411) 585868, E-mail. info@pasca.unhas.ac.id <http://.pasca.unhas.ac.id>

Nomor : 50154 /UN4.20.1/PT.01.04/2022

22 September 2022

Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. - Kepala Kesatuan Bangsa Politik Kabupaten Bulukumba
- ~~Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba~~
di
Bulukumba

Dengan hormat disampaikan bahwa mahasiswa Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang tersebut dibawah ini :

Nama : Leli Wahyuni
Nomor Pokok : P102202016
Program Pendidikan : Magister (S2)
Program Studi : Ilmu Kebidanan

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis terkait dengan judul "Pengaruh pemberian kurma sukkari dan madu pada ibu hamil kek trimester III terhadap peningkatan produksi ASI di puskesmas bontobangun dan puskesmas caile kabupaten Bulukumba."

Schubungan dengan hal tersebut, mohon kiranya yang bersangkutan diberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas bontobangun dan puskesmas caile kabupaten Bulukumba.

Atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

an. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kemahasiswaan



Pro. Baharudin Hamzah., ST., M.Arch., Ph.D.
NIP. 196903081995121001

Tembusan Yth:

1. Dekan SPs Unhas "sebagai laporan";
2. Mahasiswa yang bersangkutan;
3. Arsip.





PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jln. Dahlia No. 2 Telp. (0413) 85003 Bulukumba 92511

K e p a d a

Nomor : 074/ 750 /Bakesbangpol/IX/2022
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal, PTSP dan
Tenaga Kerja Kab. Bulukumba
di-
Jalan Kenari No.13 Bulukumba

Berdasarkan Surat Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan UNHAS Makassar Nomor : 5154/UN4.20.1/PT.01.04/2022 tanggal 22 September 2022 Perihal Izin Penelitian.

Dengan ini disampaikan kepada Bapak/Ibu/Saudara (i) bahwa yang tersebut dibawah ini :

Nama : LELI WAHYUNI
Tempat/Tgl Lahir : Bulukumba, 20-05-1993
No.Pokok : P102202016
Program Studi/Prodi : Ilmu Kebidanan
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Mahasiswi S2 UNHAS Makassar
Alamat : Dusun Ulu Tedong Desa Garanta Kec. Ujung Loe Kab. Bulukumba
Hp. 0821 9363 4632
Email : lelilely20mei@gmail.com

Bermaksud akan mengadakan Penelitian di Dinas Kesehatan, Puskesmas Caile dan Puskesmas Bontobangun Kabupaten Bulukumba dalam rangka Penyelesaian. TESIS dengan Judul:

“ PENGARUH PEMBERIAN KURMA SUKKARI DAN MADU PADA IBU HAMIL KEK TRIMESTER III TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI DI PUSKESMAS BONTOBANGUN DAN PUSKESMAS CAILE KABUPATEN BULUKUMBA ”.

S e l a m a : Tmt 22 September s/d 20 November 2022
Pengikut/Ang. Team : Tidak ada

Sehubungan dengan hal tersebut diatas dianggap layak mendapatkan Surat Keterangan Penelitian.

Demikian disampaikan kepada saudara untuk dimaklumi dan bahan seperlunya.

Bulukumba, 23 September 2022


Kepala Badan
SEKRETARIS

RAMLIL S. Sos, M.Si
Pangkat : Pembina Tk. I
NIP : 19700310 199303 1 009

Tembusan :

1. Bupati Bulukumba (sebagai laporan)
2. FKPD Kab. Bulukumba
3. Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan UNHAS di Makassar
4. Pertinggal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
SEKOLAH PASCASARJANA

Jalan Perintis Kemerdekaan km. 10 Makassar 90245, Telp. : (0411) 585034, 585036
Fax. : (0411) 585868, E-mail : info@pasca.unhas.ac.id, <http://.pasca.unhas.ac.id>

Nomor : 4325/UN4.20.1/PT.01.04/2022
Perihal : Permohonan Izin Etik Penelitian

16 Agustus 2022

Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Dengan hormat disampaikan bahwa mahasiswa Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang tersebut dibawah ini :

Nama : Leli Wahyuni
Nomor Pokok : P102202016
Program Pendidikan : Magister (S2)
Program Studi : Ilmu Kebidanan

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis terkait dengan judul "Pengaruh pemberian kurma sukkari dan madu pada ibu hamil kek trimester III terhadap produksi ASI".

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon kiranya Saudara berkenan memberikan izin surat persetujuan etik penelitian dengan menggunakan subyek manusia.

Atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Prof. Baharuddin Hamzah., ST., M.Arch., Ph.D.
NIP. 196903081995121001

Tembusan Yth:

1. Dekan SPs Unhas "sebagai laporan"
2. Mahasiswa yang bersangkutan;
3. Pertinggal.