

## DAFTAR PUSTAKA

- Al Qahtani, A. M., & Ahmed, H. M. (2021). The Effect of Educational Program for New Mothers about Infant Abdominal Massage and Foot Reflexology for Decreasing Colic at Najran City. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 44(1), 63–78. <https://doi.org/10.1080/24694193.2020.1740827>
- Aldana-Parra, F., Vega, G. O., & Fewtrell, M. (2020). Associations between maternal BMI, breastfeeding practices and infant anthropometric status in Colombia; Secondary analysis of ENSIN 2010. *BMC Public Health*, 20(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8310-z>
- Alza, Y., Roziana, & Fitriani. (2016). Pengaruh Edukasi Kesehatan Bagi Ibu Hamil dan Keluarga Terhadap Praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD), ASI Eksklusif dan Peningkatan Berat Badan Bayi Sampai Berusia 1 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Baru Kota Pekanbaru. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 5(1), 13–26.
- Amoo, T. B., Popoola, T., & Lucas, R. (2022). Promoting the practice of exclusive breastfeeding: a philosophic scoping review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04689-w>
- Andria, A., Wulandari, S., Handayani, E. Y., Ayuningtiyas, R., & Ovari, I. (2021). The Influence of Health Education on Mom's Knowledge and Attitude About Infant Massage. *International Journal on Advanced Science, Education, and Religion*, 4(3), 139–146. <https://doi.org/10.33648/ijoaser.v4i3.154>
- Asniar, Kamil, H., & Mayasari, P. (2020). *Pendidikan dan Promosi Kesehatan* (N. U. Hikmah (ed.); 1st ed.). Syiah Kuala University Press.
- Ayatollahi, S. M. ohamma. T., Sharafi, Z., & Haem, E. (2015). Child Weight Growth Chart and Its Associated Factors in Birth Cohort of Maku Using a Growth Curve Model and LMS Method. *Global Journal of Health Science*, 7(6), 181–186. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v7n6p181>
- Beal, T., Le, D. T., Trinh, T. H., Burra, D. D., Huynh, T., Duong, T. T., Truong, T. M., Nguyen, D. S., Nguyen, K. T., de Haan, S., & Jones, A. D. (2019). Child stunting is associated with child, maternal, and environmental factors in Vietnam. *Maternal and Child Nutrition*, 15(4). <https://doi.org/10.1111/mcn.12826>

- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Chaturvedi, S., Randive, B., Pathak, A., Agarkhedkar, S., Tillu, G., & Darmstadt, G. L. (2020). *Prevalence and perceptions of infant massage in India: study from Maharashtra and Madhya Pradesh states*. 1–8.
- Choi, H., Kim, S., Oh, J., Lee, M., Kim, S., & Kang, K. (2015). *The effects of massage therapy on physical growth and gastrointestinal function in premature infants: A pilot study*. 1–11. <https://doi.org/10.1177/1367493515598647>
- Das, S., Chanani, S., Shah More, N., Osrin, D., Pantvaidya, S., & Jayaraman, A. (2020). Determinants of stunting among children under 2 years in urban informal settlements in Mumbai, India: evidence from a household census. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 39(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s41043-020-00222-x>
- Davidson, S., Patience, C., Tait, W., Watt, J., Black, S., Jackman, C., Young, K., Laidlaw, S., Liston, S., & McLellan, T. (2018). *INFANT MASSAGE INSTRUCTION GOOD PRACTICE GUIDELINES Policy*. May, 1–19.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai. (2020). *Data Balita Stunting Intervensi Stunting Terintegrasi*. <https://www.manggaraikab.go.id/>
- Dukuzumuremyi, J. P. C., Acheampong, K., Abesig, J., & Luo, J. (2020). Knowledge, attitude, and practice of exclusive breastfeeding among mothers in East Africa: A systematic review. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00313-9>
- Evans, D., Coutsaftiki, D., & Fathers, C. P. (2019). *Health Promotion and Public Health for Nursing Student* (D. Prabantini (ed.); 1st ed.). Rapha Publishing.
- Firmansyah, F. (2020). Sosialisasi Buku KIA Edisi Revisi Tahun 2020. In *Kementrian kesehatan RI* (pp. 1–3). <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/061918-sosialisasi-buku-kia-edisi-revisi-tahun-2020>
- Fitriana, M. E. N., Rofi'ah, S., & Munayarokh, M. (2019). Demonstration Method, its influence on Knowledge and Practice of Baby Massage among Traditional Birth Attendants. *Midwifery and Nursing Research*, 1(1), 28. <https://doi.org/10.31983/manr.v1i1.4064>
- Gahayu, S. A. (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat*. DEEPUBLISH.

- Gayatri, D. (2014). Mendesain Instrumen Pengukuran Sikap. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 8(2), 76–80. <https://doi.org/10.7454/jki.v8i2.151>
- Gultom, L., Sinaga, R., & Sianipar, K. (2019). The Effects of Infant Massage on the Physical Development of Baby in Indonesian Rural Areas. *Global Journal of Health Science*, 11(10), 142. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v11n10p142>
- Hailu, B. A., Bogale, G. G., & Beyene, J. (2020). Spatial heterogeneity and factors influencing stunting and severe stunting among under-5 children in Ethiopia: spatial and multilevel analysis. *Scientific Reports*, 10(1), 1–10. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-73572-5>
- Hanum, R., & Safitri, M. E. (2021). *Factors Affecting the Action of Mothers to Massage in Infants at BPM Talitha In 2021*. 2(900), 142–148.
- Hardhana, B., Siswanti, T., Sibuea, F., Widiyanti, W., Susanti, M. I., Pangribowo, S., Aprianda, R., Indah, S., Mardina, R., Sakti, E. S., Wahyudi, T., Habibi, H. A., Sari, D. M., Sigit, B. B., Maslinda, H., & Maula, R. (2019). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia* (p. 207).
- Harun, A., Salmah, A. U., Hidayanty, H., Suriah, S., Syafar, M., Hadju, V., & Abdullah, M. T. (2021). Mother's Ability to Massage her Baby with Technical Guidance from Medical Personnel: A Systematic Review. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(F), 747–752. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7650>
- IDAI. (2015). Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi. *UKK Nutrisi Dan Penyakit Metabolik, Ikatan Dokter Anak Indonesia*.
- Idris, F. P., & Palutturi, S. (2019). The relationship between mother's knowledge, attitudes and beliefs to exclusive breastfeeding in Jeneponto District. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 8(5), 47–62.
- Kemenkes RI. (2016). *Pijat Baduta Pedoman Stimulasi Pijat Anak Bawah Dua Tahun*.
- Kemenkes RI. (2020). *Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024*. 1–99.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020 Tentang Stan Antropometri Anak, 1 (2020).
- Kemenkes RI. (2021). *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020*.

- Krisnana, I., Rachmawati, D. P., Kurnia, D. I., & Kristiawati. (2017). *Pendidikan dan Pelatihan Kader Posyandu tentang Stimulasi Multisensori pada Bayi* (pp. 6–10).
- Lee, S. H., Kim, M., Jeon, C., Cho, S., Choi, M. H., Hwang, T. H., Lee, J., Chang, G. T., & Lee, J. Y. (2020). Improvement of a massage chair (BEG-100) on height growth in children with average: Human subjects research. *Medicine*, *99*(18), e20080. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000020080>
- Lestari, A. F., Rukmini, Puspita, R. D., Widyasari, D. F., & Pranasakti, M. E. (2012). *Budaya Pijat Bayi Aman (Safe Baby Massage) Berbasis Keluarga Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Bayi di Sleman-Yogyakarta*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Lestari, K. P., Nurbadlina, F. R., Wagiyono, & Jauhar, M. (2021). The Effectiveness of Baby Massage in Increasing Infant's Body Weight. *Journal of Public Health Research 2021*, *10*(s1).
- Li, C., Zeng, L., Wang, D., Dang, S., Chen, T., Watson, V., & Yan, H. (2019). Effect of maternal pre-pregnancy BMI and weekly gestational weight gain on the development of infants. *Nutrition Journal*, *18*(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12937-019-0432-8>
- Mogre, V., Dery, M., & Gaa, P. K. (2016). Knowledge, attitudes and determinants of exclusive breastfeeding practice among Ghanaian rural lactating mothers. *International Breastfeeding Journal*, *11*(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13006-016-0071-z>
- Moussa, S., Fawaz, L., Ibrahim, W., Fathelbab Elsayed, M., & Mostafa Ahmed, M. (2021). Effect of Infant Massage on Salivary Oxytocin Level of Mothers and Infants with Normal and Disordered Bonding. *Journal of Primary Care and Community Health*, *12*. <https://doi.org/10.1177/21501327211012942>
- Notoatmodjo, S. (2013). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nshimiyiryo, A., Hedt-Gauthier, B., Mutaganzwa, C., Kirk, C. M., Beck, K., Ndayisaba, A., Mubiligi, J., Kateera, F., & El-Khatib, Z. (2019). Risk factors for stunting among children under five years: A cross-sectional population-study in Rwanda using the 2015 Demographic and Health Survey. *BMC Health*, *19*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6504-z>
- Nurdin, S. S. I., Katili, D. N. O., & Ahmad, Z. F. (2019). Faktor ibu, pola asuh anak, dan MPASI terhadap kejadian stunting di kabupaten Gorontalo. *Jurnal Riset*

- Kebidanan Indonesia*, 3(2), 121–130.
- Par'i, H. M., Wiyono, S., & Harjatmo, T. P. (2017). *Bahan Ajar Gizi Penilaian Status Gizi* (Widyasari, D. A. Nofaldo, & Sapriyadi (eds.); Cetakan Pe). Pusat Pendidikan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan SPA, 1 (2014).
- Prananingrum, R., Kusudaryati, D. P. D., & Untari, I. (2017). *Panduan Pijat Bayi* (1st ed., Issue July). Yuma Pressindo.
- Prawirohartono, E., Nurdianti, D. S., & Hakimi, M. (2016). Prognostic factors at birth for stunting at 24 months of age in rural Indonesia. *Paediatrica Indonesiana*, 56(1), 48–56.
- Radhiah, S., Patui, N. S., Mantao, E., Larasati, R. D., & Aulia, U. (2022). Effectiveness of Infant Massage on Increasing Baby Weight and Length in Nosarara Community Health Centers during the Covid-19 Pandemic. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(E), 536–539. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8361>
- Rahmatnezhad, L., Sheikhi, S., Didarloo, A., Fakoor, Z., & Iranidokht, M. (2018). The Impact of Baby Massage Training on Awareness, Perceived Stress and Breastfeeding Self-Efficacy of Mothers with Hospitalized Neonate. *International Journal of Pediatrics-Mashhad*, 6(10), 8297–8306. <https://doi.org/10.22038/ijp.2018.32043.2833>
- Riksani, R. (2012). *Cara Mudah dan Aman Pijat Bayi* (H. MN (ed.); 1st ed.). Dunia Sehat.
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Setiawan, N. A., S, K., Maziyah, A., W, T., & W, Y. (2015). LITERATURE REVIEW : THE EFFECT OF BABY MASSAGE ON BABY ' S WEIGHT GAIN. *1 St International Conference of Nursing and Public Health Science ( ICoNPHS )*, 171–176.
- Setiawandari. (2019). *Modul Stimulasi Pijat Bayi dan Balita* (H. Lutfiyah (ed.)). Adi Buana University Press.

- Sujarweni, W. (2014). *Metodologi Penelitian Keperawatan* (1st ed.). Gava Media.
- Sukmawati. (2017). Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Wilayah Kerja Puskesmas Parangloe Gowa. In *Repository Universitas Hasanuddin*. [http://digilib.unhas.ac.id/uploaded\\_files/temporary/DigitalCollection/Mjk4MTFIYT\\_hjMjIwZDAyOGNkZTczYTI2NzFmNTk2NmQwN2U3ZGU3OA==.pdf](http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/Mjk4MTFIYT_hjMjIwZDAyOGNkZTczYTI2NzFmNTk2NmQwN2U3ZGU3OA==.pdf)
- Suryani, D., Kusdalinah, Jumiyati, Yandrizal, Anggraini, W., & Agustina P, B. (2019). *The Effect Of Counseling On Knowledge, Attitudes, And Practices Of Mothers breastfeeding In The Work Area Of Sawah Lebar Community Health Center, Bengkulu 2017*. 14(Icihc). <https://doi.org/10.2991/icihc-18.2019.43>
- Tessema, T. T., Alamo, A. G., Yitraw, T. G., Deble, F. A., Mekonen, E. B., Abessa, T. G., & Lema, T. B. (2019). The Effect of psychosocial stimulation on the development, growth, and treatment outcome of children with severe acute malnutrition age 6-59 months in southern Ethiopia: a parallel group cluster randomized control trial (EPSoSAMC study). *BMC Public Health*.
- TNP2K. (2018). *Panduan Konvergensi Program/Kegiatan Percepatan Pencegahan Stunting*. TNP2K.
- Tumilowicz, A., Beal, T., & Neufeld, L. M. (2018). *A review of child stunting determinants in Indonesia*. October 2017, 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Ulfah, E., Rahayuningsih, S. E., Herman, H., Susiarno, H., Gurnida, D. A., Gamayani, U., & Sukandar, H. (2018). Asuhan Nutrisi dan Stimulasi dengan Status Pertumbuhan dan Perkembangan Balita Usia 12 – 36 Bulan. *Global Medical and Health Communication*, 6(38), 12–20.
- UNICEF, WHO, W. B. G. (2021). Joint Child Malnutrition Estimates. *Who*, 24(2), 51–78. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257>
- Vaivada, T., Akseer, N., Akseer, S., Somaskandan, A., Stefopoulos, M., & Bhutta, Z. A. (2020). *Stunting in childhood: an overview of global burden , trends , determinants , and drivers of decline*. 112.
- WHO. (2006). *WHO child growth standards: length/height-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: method development*. <https://www.who.int/publications/i/item/924154693X>
- WHO. (2014a). *Global Nutrition Targets 2025: Policy brief series*

- (WHO/NMH/NHD/14.2). World Health Organization.
- WHO. (2014b). *Global Nutrition Targets 2025 Breastfeeding Policy Brief*. 1–8.
- WHO. (2017). *Promoting Health: Guide to National Implementation of The Shanghai Declaration*. World Health Organization.
- Widiyaningsih, D., & Suharyanta, D. (2020). *Promosi dan Advokasi Kesehatan (Pertama)*. DEEPUBLISH.
- Yuliarti, K. (2015). RECENT EVIDENCE OF BREASTFEEDING: LONG TERM BENEFITS AND COMMON PROBLEMS IN CLINICAL PRACTICE. In *Buku acara Simposium dan Workshop Ilmu Nutrisi Anak, CIPRIME 2015* (pp. 12–22). Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI-RSCM.
- Yunda Try Rizqina. (2018). *Perbedaan Frekuensi Pijat Bayi Terhadap Pertumbuhan Pada Bayi Usia 0-12 Bulan*. 50.
- Yvette Fautsch Macías, P. G. (2014). Manual Guidelines for assessing nutrition-related Knowledge , Attitudes and Practices. In *Control* (Vol. 19, Issue 1). Food and Agriculture Organization of the United States. [www.fao.org/docrep/019/i3545e/i3545e00.htm](http://www.fao.org/docrep/019/i3545e/i3545e00.htm)<http://www.fao.org/3/i3545e/i3545e.pdf>

## **LAMPIRAN**

### **1. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden dan Surat Persetujuan Menjadi Responden**

#### **Lembar Permohonan Menjadi Responden (Untuk Ibu)**

Kepada

Yth Ibu bayi usia 0-6 bulan calon partisipan

Di Wilayah Kerja Puskesmas Cancar, Kabupaten Manggarai

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Imelda Rosniyati Dewi

NIM : P102202053

Mohon maaf jika saya menyita waktu ibu-ibu selama beberapa menit. Saya adalah mahasiswi program studi Ilmu Kebidanan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang akan melakukan penelitian tentang “Edukasi Stimulasi Tumbuh Kembang dan ASI Eksklusif Terhadap Perubahan Berat Badan dan Panjang Badan Bayi di Puskesmas Cancar Kabupaten Manggarai”.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi stimulasi tumbuh kembang terhadap perubahan berat badan dan panjang badan bayi. Berkenaan dengan maksud tersebut, saya akan memberikan edukasi mengenai stimulasi pijat bayi dan ASI eksklusif sebanyak dua kali untuk selanjutnya menilai perubahan pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu-ibu terkait edukasi yang telah diberikan. Dalam penelitian ini akan dibedakan menjadi dua kelompok yaitu kelompok yang diberikan edukasi ASI Eksklusif saja dan kelompok yang diberikan edukasi ASI Eksklusif dan stimulasi pijat bayi.

Tahap selanjutnya saya akan melakukan observasi perilaku stimulasi pijat bayi yang dilakukan secara mandiri oleh ibu di rumah selama 28 hari dan akan memantau perubahan pada berat badan dan panjang badan bayi pada minggu ke empat setelah di observasi. Dengan kerendahan hati saya meminta kesedian ibu untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini yang nantinya akan melibatkan ibu dan bayi. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan, kerahasiaan semua informasi dan identitas partisipan



akan dijaga dan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Apabila selama berjalannya penelitian ibu hendak mengundurkan diri karena alasan yang sangat mendesak, dapat segera menyampaikan kepada peneliti dan tidak akan dikenai sanksi apapun. Bentuk penghargaan akan waktu yang ibu-ibu luangkan dalam penelitian ini adalah berupa uang transportasi pada saat akan mengikuti edukasi.

Jika ibu bersedia dan tanpa ada paksaan melibatkan diri dalam rangkaian penelitian ini, mohon kesediaannya untuk menandatangani pernyataan kesediaan menjadi partisipan berikut ini. Atas persetujuan dan kesediannya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

Imelda Rosniyati Dewi

No. HP: 082147577041

#### **Lembar Permohonan Menjadi Responden (Untuk Bayi)**

Kepada

Yth Ibu bayi usia 0-6 bulan selaku wali calon partisipan

Di Wilayah Kerja Puskesmas Cancar, Kabupaten Manggarai

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Imelda Rosniyati Dewi

NIM : P102202053

Mohon maaf jika saya menyita waktu ibu-ibu selama beberapa menit. Berkenaan dengan surat permohonan menjadi responden yang sebelumnya saya tujukan kepada ibu-ibu, surat ini merupakan rangkaian dari surat permohonan sebelumnya. Penelitian saya akan melibatkan ibu dan bayi, yaitu bayi akan dipijat oleh ibu dan diobservasi perubahan berat badan dan panjang badannya sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Pengukuran ini akan berlaku sama bagi ibu yang masuk dalam kelompok kontrol (edukasi ASI Eksklusif saja) maupun ibu dalam kelompok intervensi (edukasi ASI Eksklusif dan stimulasi pijat bayi).

Pijat bayi yang diberikan oleh ibu yang telah diberikan edukasi tidak memberikan dampak buruk bagi bayi. Pengukuran berat badan dan panjang

badan bayi akan dilakukan dengan menggunakan alat ukur yang telah terstandarisasi. Apabila sewaktu-waktu dalam proses penelitian, bayi mengalami hal mendesak yang mengharuskan untuk berhenti dari penelitian maka dapat menghubungi peneliti dan tidak akan mendapatkan sanksi apapun. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan, kerahasiaan semua informasi dan identitas bayi akan dijaga dan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Jika ibu bersedia dan tanpa ada paksaan melibatkan bayi dalam rangkaian penelitian ini, mohon kesediaannya untuk mewakili menandatangani pernyataan kesediaan menjadi partisipan berikut ini. Atas persetujuan dan kesediannya saya ucapkan terimakasih

Peneliti

Imelda Rosniyati Dewi

No. HP: 082147577041

#### **Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Untuk Ibu)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat:

Nomor HP :

Menyatakan bersedia berperan sebagai salah satu responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Imelda Rosniyati Dewi, mahasiswi program studi Ilmu Kebidanan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin dengan judul Edukasi Stimulasi Tumbuh Kembang dan ASI Eksklusif Terhadap Perubahan Berat Badan dan Panjang Badan Bayi di Puskesmas Cancar Kabupaten Manggarai dan bersedia mengikuti rangkaian kegiatan penelitian yang dilakukan dari awal sampai tahap akhir. Saya telah diberi penjelasan tentang tujuan dan prosedur yang akan dilakukan dengan jelas dan rinci.

Tanda tangan dibawah ini menunjukkan bahwa saya diberi informasi dan memutuskan untuk berperan serta dalam penelitian ini secara sadar dan sukarela serta tidak ada unsur paksaan dari siapapun. Saya akan bertanggung jawab atas keputusan saya, serta tidak akan menuntut dikemudian hari.

Cancar, 2022  
Yang memberi persetujuan  
Partisipan

(.....)

**Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Untuk Bayi)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Nomor HP :

Nama Anak :

Menyatakan mewakili anak saya bersedia berperan sebagai salah satu responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Imelda Rosniyati Dewi, mahasiswi program studi Ilmu Kebidanan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin dengan judul Edukasi Stimulasi Tumbuh Kembang dan ASI Eksklusif Terhadap Perubahan Berat Badan dan Panjang Badan Bayi di Puskesmas Cancar Kabupaten Manggarai dan bersedia mengikutsertakan bayi saya dalam rangkaian kegiatan penelitian yang dilakukan dari awal sampai tahap akhir. Saya telah diberi penjelasan tentang tujuan dan prosedur yang akan dilakukan dengan jelas dan rinci.

Tanda tangan dibawah ini menunjukkan bahwa saya diberi informasi dan memutuskan untuk bayi saya ikut berperan serta dalam penelitian ini secara sadar dan sukarela serta tidak ada unsur paksaan dari siapapun. Saya akan bertanggung jawab atas keputusan saya, serta tidak akan menuntut dikemudian hari.

Cancar, 2022  
Yang memberi persetujuan a/n  
Partisipan Bayi

(.....)

## 2. Karakteristik Responden Penelitian

### a. Identitas Responden (Ibu)

- Nama lengkap :  
 Usia :  
 Pernah melahirkan : kali  
 Jumlah anak hidup :  
 Usia anak terakhir : bulan  
 Pendidikan terakhir :  
 Pekerjaan :  
 Pendapatan per bulan :  
 Rp. 485.214-<905.406  
 Rp. 905.406-<1.798.529  
 ≥ Rp. 1.798.529
- Status gizi ibu saat hamil :  KEK  Normal  
 Riwayat Anemia saat hamil :  Ya  Tidak  
 Status Gizi Saat ini : BB: kg TB: cm IMT: kg/m<sup>2</sup>  
 Pendidikan terakhir suami :  
 Pekerjaan suami :  
 Pendapatan suami perbulan :  
 Rp. 485.214-<905.406  
 Rp. 905.406-<1.798.529  
 ≥ Rp. 1.798.529

### b. Pengalaman Mengikuti Kegiatan Edukasi ASI Eksklusif dan Stimulasi Pijat Bayi

- 1) Apakah sebelumnya ibu pernah mendengar atau mendapatkan edukasi tentang nutrisi bayi 0-6 bulan berupa ASI Eksklusif?  
 Pernah  Tidak pernah
- 2) Jika pernah, dari mana ibu mendapatkan informasi tersebut?
- 3) Apakah sebelumnya ibu pernah mendengar tentang stimulasi pijat bayi yang dilakukan ?  
 Pernah  Tidak pernah
- 4) Jika pernah, dari mana ibu mendapatkan informasi tersebut?

### c. Karakteristik Bayi 0-6 Bulan

- Nama Lengkap :  
 Tanggal Lahir/Tunggal/Kembar :  
 Lahir cukup bulan :  Ya  Tidak  
 Jenis Kelamin :  Perempuan  Laki-Laki  
 Hasil Antropometri Lahir : BB : gram PB: cm  
 Hasil Antropometri saat ini : BB : gram PB: cm  
 Nutrisi Bayi :  Diberi ASI saja  ASI dengan tambahan lainnya seperti air putih, susu formula  
 Kelainan bawaan saat lahir :  Ada  Tidak ada  
 Kondisi Bayi saat ini :  Sehat  Sakit

### 3. Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Tentang ASI Eksklusif dan Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Tentang Stimulasi Tumbuh Kembang Pijat Bayi

Kuesioner penelitian ini diadopsi dari (Yvette Fautsch Macías, 2014), *Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO) guidelines for assessing nutrition-related knowledge, attitudes and practices (KAP) manual* dalam (Mogre et al., 2016) dan kuesioner sikap tentang ASI Eksklusif yang dirangkum (Dukuzumuremyi et al., 2020) dengan sedikit penyesuaian.

**Petunjuk pengisian: Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberikan tanda ✓ pada salah satu pilihan jawaban Anda !**

A. Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif		
No	Pertanyaan	Jawaban
A1	Menurut Anda, apakah ASI saja merupakan makanan pertama yang harus diterima bayi baru lahir?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
A2	Pernahkah Anda mendengar tentang ASI eksklusif ?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
A3	ASI eksklusif adalah bayi yang hanya mendapatkan ASI dan tidak ada tambahan makanan lain selama 6 bulan	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
A4	Menurut Anda, apakah sampai umur 6 bulan seorang ibu dianjurkan untuk memberikan makanan lain selain ASI?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
A5	ASI adalah satu-satunya makanan yang direkomendasikan untuk bayi hingga usia enam bulan karena ASI menyediakan semua nutrisi dan cairan yang dibutuhkan bayi dalam enam bulan pertama?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
A6	Menurut Anda, apakah bayi di bawah enam bulan harus disusui atau diberi ASI sesuai permintaan, kapanpun bayi ingin menyusu?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
A7	Menurut Anda, apakah ASI mengandung zat kekebalan yang dapat melindungi bayi dari berbagai macam penyakit dan membantu bayi bertumbuh dengan sehat?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
A8	Menurut Anda, apakah pemberian ASI eksklusif dapat membantu mengatur jarak kehamilan?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
A9	Menurut Anda, apakah ASI eksklusi dapat membantu ibu menurunkan berat badan yang didapatnya selama kehamilan?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
A10	Menurut Anda, apakah ibu menyusui secara eksklusif dapat meningkatkan terjadinya kanker payudara dan kanker ovarium?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak

A11	Menurut Anda, apakah ibu menyusui secara eksklusif dapat membantu menurunkan risiko kehilangan darah setelah melahirkan ?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
A12	Menurut Anda, apakah menyusui dengan ASI akan mengurangi kasih sayang antara ibu dan bayi?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
A13	Menurut Anda, apakah produksi ASI dapat dipertahankan dengan memiliki gizi yang baik / makan dengan baik ?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
A14	Menurut Anda, apakah pada saat tidak dapat memberikan ASI secara langsung, ASI dapat diperah, disimpan dan diberikan oleh orang lain kepada bayi?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
A15	Menurut Anda, apakah tenaga kesehatan dapat membantu mengatasi kesulitan atau masalah Anda dalam menyusui?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
<b>B. Sikap Ibu Tentang ASI eksklusif</b>		
B1	Menurut Anda, seberapa baik menyusui bayi Anda secara eksklusif selama enam bulan?	<input type="checkbox"/> Sangat baik <input type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Tidak Baik <input type="checkbox"/> Sangat tidak baik
B2	Menurut Anda seberapa baik menyusui bayi sesuai permintaan, yaitu saat bayi ingin menyusu?	<input type="checkbox"/> Sangat baik <input type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Tidak baik <input type="checkbox"/> Sangat tidak baik
B3	Seberapa sulit bagi Anda untuk menyusui anak Anda sesuai permintaan?	<input type="checkbox"/> Sangat sulit <input type="checkbox"/> Sulit <input type="checkbox"/> Tidak sulit <input type="checkbox"/> Sangat tidak sulit
B4	Seberapa percaya diri Anda dalam menyusui anak Anda?	<input type="checkbox"/> Sangat tidak percaya diri <input type="checkbox"/> Tidak percaya diri <input type="checkbox"/> Percaya diri <input type="checkbox"/> Sangat percaya diri
B5	Seberapa percaya diri Anda dalam memeras dan menyimpan ASI sehingga orang lain dapat memberi makan bayi Anda?	<input type="checkbox"/> Sangat percaya diri <input type="checkbox"/> Percaya diri <input type="checkbox"/> Tidak percaya diri <input type="checkbox"/> Sangat tidak percaya diri
B6	ASI lebih mudah dicerna daripada susu formula	<input type="checkbox"/> Sangat setuju <input type="checkbox"/> Setuju <input type="checkbox"/> Tidak setuju <input type="checkbox"/> Sangat tidak setuju
B7	Menurut Anda, apakah menyusui secara eksklusif membatasi aktivitas Anda?	<input type="checkbox"/> Sangat membatasi <input type="checkbox"/> Membatasi <input type="checkbox"/> Tidak membatasi <input type="checkbox"/> Sangat tidak membatasi

B8	Pemberian susu formula lebih nyaman daripada menyusui dengan ASI	<input type="checkbox"/> Sangat setuju <input type="checkbox"/> Setuju <input type="checkbox"/> Tidak setuju <input type="checkbox"/> Sangat tidak setuju
B9	Pemberian ASI secara eksklusif lebih baik daripada pemberian makanan buatan kepada anak sebelum berusia 6 bulan	<input type="checkbox"/> Sangat setuju <input type="checkbox"/> Setuju <input type="checkbox"/> Tidak setuju <input type="checkbox"/> Sangat tidak setuju
B10	Anda mendorong ibu-ibu lain disekitar yang bekerja untuk tetap memberikan ASI Eksklusif	<input type="checkbox"/> Sangat setuju <input type="checkbox"/> Setuju <input type="checkbox"/> Tidak setuju <input type="checkbox"/> Sangat tidak setuju

Kuesioner penelitian ini diadopsi dari (A. F. Lestari et al., 2012) dengan sedikit penyesuaian.

### C. Pengetahuan Ibu





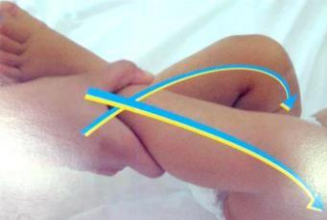
No	Pertanyaan	Jawaban
C1	Pijat merupakan stimulasi yang bermanfaat bagi tubuh bayi	<input type="checkbox"/> Benar <input type="checkbox"/> Salah
C2	Stimulasi pijat yang dilakukan oleh ibu dapat meningkatkan kedekatan ibu dan bayi	<input type="checkbox"/> Benar <input type="checkbox"/> Salah
C3	Stimulasi pijat oleh ibu dapat menstimulasi produksi ASI	<input type="checkbox"/> Benar <input type="checkbox"/> Salah
C4	Stimulasi pijat oleh ibu meningkatkan berat badan bayi	<input type="checkbox"/> Benar <input type="checkbox"/> Salah
C5	Pemijatan dapat menyebabkan interaksi ibu dengan bayi lebih positif, dan bayi menjadi lebih tenang	<input type="checkbox"/> Benar <input type="checkbox"/> Salah
C6	Pemijatan dapat menyebabkan waktu tidur dan bangunnya lebih teratur.	<input type="checkbox"/> Benar <input type="checkbox"/> Salah
C7	Pemijatan boleh dilakukan pada bayi prematur (kurang bulan)	<input type="checkbox"/> Benar <input type="checkbox"/> Salah
C8	Pelaksanaan pijat bayi lebih baik dilakukan oleh dukun bayi	<input type="checkbox"/> Benar <input type="checkbox"/> Salah
C9	Pelaksanaan pijat bayi sebaiknya dilakukan peregangan terlebih dahulu	<input type="checkbox"/> Benar <input type="checkbox"/> Salah
C10	Pijat bayi boleh dilakukan di area kepala bayi	<input type="checkbox"/> Benar <input type="checkbox"/> Salah
C11	Pemijatan sebaiknya dilakukan setiap hari	<input type="checkbox"/> Benar <input type="checkbox"/> Salah
C12	Lama pemijatan pada bayi adalah < 10 menit	<input type="checkbox"/> Benar <input type="checkbox"/> Salah
C13	Pemijatan bayi boleh dilakukan ketika bayi sakit (demam)	<input type="checkbox"/> Benar <input type="checkbox"/> Salah


D. Sikap Ibu tentang Stimulasi Pijat Bayi		
D1	Saya senang dan nyaman untuk melakukan pemijatan pada bayi saya	<input type="checkbox"/> Setuju <input type="checkbox"/> Tidak setuju
D2	Semua permasalahan selama menyusui dalam rangka memperlancar air susu akan dapat saya atasi dengan melakukan pemijatan bayi	<input type="checkbox"/> Setuju <input type="checkbox"/> Tidak setuju
D3	Permasalahan berat badan yang sulit naik pada bayi akan dapat diatasi salah satunya dengan melakukan pemijatan	<input type="checkbox"/> Setuju <input type="checkbox"/> Tidak setuju
D4	Saya sering berbeda pendapat dengan orang lain dalam hal memilihkan pemijatan pada anak saya	<input type="checkbox"/> Setuju <input type="checkbox"/> Tidak setuju
D5	Mengetahui manfaat dari pijat bayi ini membuat saya lebih siap menghadapi permasalahan tentang kesehatan bayi	<input type="checkbox"/> Setuju <input type="checkbox"/> Tidak setuju
D6	Menjaga dan memelihara kesehatan bayi sangatlah penting	<input type="checkbox"/> Setuju <input type="checkbox"/> Tidak setuju
D7	Saya kadang merasa malu untuk menanyakan atau membicarakan masalah pijat bayi dengan orang lain yang lebih tahu	<input type="checkbox"/> Setuju <input type="checkbox"/> Tidak setuju
D8	Sangatlah penting bagi ibu dan keluarga untuk mengetahui mengenai pijat bayi dan manfaatnya	<input type="checkbox"/> Setuju <input type="checkbox"/> Tidak setuju
D9	Mitos-mitos yang saya dengar mengenai pijat bayi dari orang lain atau media tidak semuanya benar	<input type="checkbox"/> Setuju <input type="checkbox"/> Tidak setuju
D10	Pemijatan bayi merupakan proses stimulasi yang perlu dilakukan dan perlu saya persiapkan secara benar	<input type="checkbox"/> Setuju <input type="checkbox"/> Tidak setuju


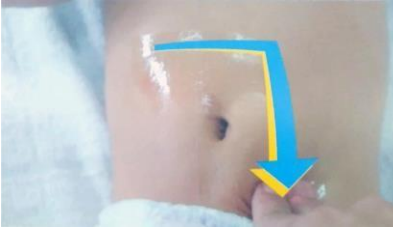



#### 4. Standar Operasional Prosedur Stimulasi Pijat Bayi

No	KEGIATAN
1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mohon izin dengan bayi dan meletakkan telapak tangan di hadapan anak sambil mengamati respon yang diberikan</li> <li>2. Cuci tangan, lepaskan perhiasan dan melepaskan baju</li> <li>3. Lepaskan baju</li> <li>4. Tuangkan minyak secukupnya hangatkan tangan dengan menggosok-gosok tangan didepan bayi atau samping telinga bayi</li> <li>5. Memulai sentuhan bayi</li> <li>6. Bayi Umur 0-1 bulan Gerakan berupa usapan-usapan secara halus pada tubuh bayi dan menghindari rangsangan pada daerah perut saat tali pusat belum kering dan pupus</li> <li>7. Bayi umur 1-3 bulan Gerakan dengan tekanan ringan dan harus dalam waktu yang lebih singkat dibandingkan kelompok usia berikutnya</li> </ol>
	Langkah-langkah pijat bayi 3-6 bulan: <b>a. Kaki</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memegang tungkai atas dengan tangan kanan dan tangan kiri memegang tungkai bawah. Gerakan tangan kanan dan kiri kebawah</li> </ol>





2	<p>bergantian dari pangkal paha ke bagian tumit seperti memerah sususapi</p>  <p>2) Memutar dan memeras : pegang kaki bayi pada pangkal paha dengan kedua tangan secara bersamaan. Peras dan putar kaki bayidengan lembut dimulai dari pangkal paha ke arah mata kaki</p>  <p>3) Stimulasi pijatan telapak dan punggung kaki. Peregangan telapak kaki, urut telapak kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian dimulai dari tumit kaki menuju jari-jari di seluruh telapak kaki. Urutseluruh permukaan punggung kaki mulai dari tumit ke arah jari-jari kaki secara bergantian.</p>  <p>4) Stimulasi pijatan pada jari-jari kaki, pijat jari-jari kaki bayi satu persatu dengan gerakan memutar menjauhi telapak kaki, diakhiri dengan tarikan yang lembut pada tiap ujung jari.</p> 
	<p>5) Gerakan relaksasi yaitu menyilangkan kaki dan menekuk kaki secara bergantian. Pegang kedua pergelangan kaki, silangkan ke atas sehingga mata kaki kanan bagian luar bertemu mata kaki kiri bagiandalam kemudian dorong ke arah pada lalu kembalikan kaki ke posisi semula dan dilakukan gerakan sebaliknya secara bergantian</p> 

	<p>6) Menekuk kaki bergantian dengan pegang pergelangan kaki kanan dalam posisi kaki lurus, tekuk perlahan ke arah perut lalu kembalikandalam posisi lurus dan sebaliknya pada kaki kiri secara berulang</p> 
3	<p><b>b. Perut</b></p> <p>1) Mengayuh, letakkan telapak tangan kanan diperut bagian atas di bawah tulang iga dan hati dan telapak tangan kiri di perut bagian bawah. Usap perut bergantian dengan tangan kanan dan kiri seperti mengayuh.</p> 
	<p>2) Bulan dan Matahari</p> <p>Bulan : pijatan setengah lingkaran, telapak tangan kanan memijat mulai dari perut kanan bawah ke atas menuju perut kiri bawah searah jarum jam membentuk setengah lingkaran.</p> <p>Matahari : pijatan lingkaran penuh searah jarum jam, telapak tangan kiri memijat mulai dari perut kanan bawah ke atas menurun ke perut kiri bawah searah jarum jam membentuk lingkaran penuh. Lakukan gerakan matahari dan bulan bersama-sama</p>   <p>3) I LOVE U</p> <p>Gerakan I: pijat perut bayi mulai dari bagian kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari tangan kanan membentuk huruf "I"</p>

	 <p>Gerakan Love: pijat perut bayi membentuk huruf “L” terbalik, mulai dari kanan atas perut – kiri atas – kiri bawah.</p>  <p>Gerakan You : pijat perut bayi dengan membentuk huruf “U” terbalik mulai dari kanan bawah – kanan atas – kiri atas dan berakhir di perut kiri bawah.</p> 
	<p>4) Gerakan jari berjalan dari perut bagian kanan ke bagian kiri seperti bermain piano mundur guna mengeluarkan gelembung udara</p>  <p>5) Gerakan relaksasi yaitu mengangkat dan menekuk kedua kaki hingga bagian paha menyentuh perut, dorong perlahan ke arah perut lalu kembalikan ke posisi kaki lurus</p> 

4	<p><b>c. Dada</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Gerakan stimulasi pijatan kupu-kupu, letakkan ujung jari kedua tangan di tengah dada, lalu gerakkan ke atas sampai di bawah leher, bahu lalu ke samping diatas tulang selangka hingga ke bawah membentuk sayap kupu-kupu dan kembali lagi ke ulu hati</li> </ol>  <ol style="list-style-type: none"> <li>2) Gerakan stimulasi pijatan menyilang, gerakan menyilang dimulai dengan tangan kanan membuat gerakan memijat, menyilang dari tengah dada ke arah bahu kiri dan kembali ke tengah dada</li> </ol> 
5	<p><b>d. Tangan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pijat ketiak : gerakan memijat pada daerah ketiak dari atas ke bawah.</li> <li>2) Stimulasi pijatan memerah, pegang pergelangan tangan di bagian pangkal tangan sampai ke ujung tangan secara bergantian dan berulang</li> </ol>  <ol style="list-style-type: none"> <li>3) Gerakan menggulung, gerakan menggulung pada tangan dari pangkal tangan atas ke pergelangan tangan bawah.</li> </ol>  <ol style="list-style-type: none"> <li>4) Putar dan peras, memutar dan memeras tangan dengan kedua tangan mulai dari pangkal tangan sampai ujung tangan</li> </ol>

	 <p>5) Pijat kedua telapak tangan dengan kedua ibu jari dari pergelangan tangan ke arah jari-jari dan bergantian pijat punggung tangan dengan menggunakan kedua ibu jari secara bergantian mulai dari arah pergelangan ke jari-jari</p>  <p>6) Pijat kedua telapak tangan dengan kedua ibu jari dari pergelangan tangan ke arah jari-jari dengan membentuk gerakan spiral dan bergantian pijat punggung tangan dengan menggunakan kedua ibu jari secara bergantian mulai dari arah pergelangan ke jari-jari</p> 
	<p>7) Jari-jari tangan, memilin dengan tarikan lembut dengan ibu jari dan jari telunjuk pada setiap ujung jari mulai dari ibu jari</p>  <p>8) Gerakan relaksasi yaitu kedua tangan disilangkan secara bergantian diatas dada lalu pertemuan ujung kaki kiri dengan ujung tangan kanan diatas perut bayi secara diagonal dan sebaliknya dilakukan secara bergantian.</p> 

6

### e. Punggung

- 1) Stimulasi pijatan maju mundur, pijatlah punggung bayi dengan gerakan maju mundur dari bawah leher sampai bokong dalam posisi anak tengkurap



- 2) Stimulasi pijatan meluncur. Usapan lembut pada punggung dengan gerakan menyetrika, tahan bokong dengan tangan kiri lalu tangan kanan mengusap dari leher sampai bokong



- 3) Stimulasi pijatan mengayuh yaitu dengan meletakkan tangan kanantegak lurus terhadap tulang belakang lalu menggerakkan telapak tangan ke bawah dengan lembut sampai bokong secara bergantian.



- 4) Gerakan *circle*, gerakan melingkar kecil-kecil menggunakan jari dari batas tengkuk sampai ke bokong di punggung sebelah kiri dan kanan



- 5) Gerakan menggaruk, gerakan menggaruk dari pangkal leher ke arah bawah sampai bokong bayi



7

**f. Wajah**

- 1) Usapan muka pada dahi, letakkan jari kedua tangan pada pertengahan dahi lalu tekan dengan lembut mulai dari tengah dahi keluar ke arah telinga



- 2) Alis, letakkan kedua ibu jari diantara kedua alis, pijat bagian alis mulai dari tengah ke samping searah dengan bulu rambut alis



- 3) Senyuman, letakkan kedua ibu jari di bawah hidung dari tengah kesamping membentuk senyum



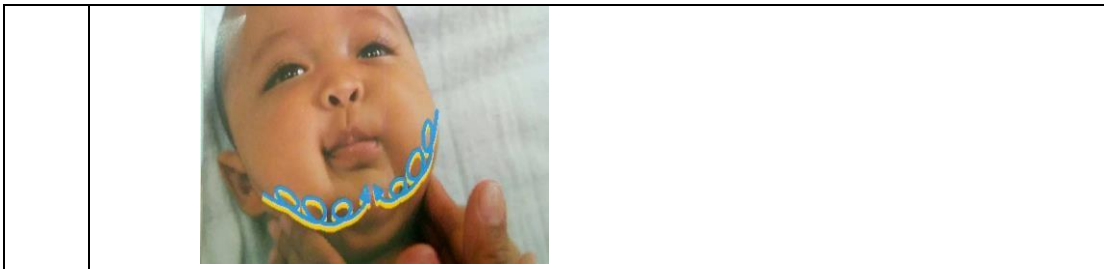
- 4) Daggu, letakkan kedua ibu jari di tengah daggu dan pijat ke arah samping ke arah pipi



- 5) Stimulasi pijatan pangkal hidung dengan gerakan pijat mulai dari sudut mata bagian dalam turun melewati pangkal hidung sampai tulang pipi dengan gerakan perlahan menggunakan ibu jari dan jaritelunjuk



- 6) Lingkaran kecil di rahang, buatlah lingkaran kecil di rahang dimulai dari belakang telinga menyusuri rahang ke arah daggu dengan tekanan lembut sehingga bayi tidak merasakan sakit



### 5. Daftar Tilik

No	Prosedur	Nilai		
		0	1	2
1	<b>Kaki:</b> Memegang tungkai atas dengan tangan kanan dan tangan kiri memegang tungkai bawah. Gerakan tangan kanan dan kiri kebawah bergantian dari pangkal paha ke bagian tumit seperti memerah susu sapi			
	Memutar dan memeras : pegang kaki bayi pada pangkal paha dengan kedua tangan secara bersamaan. Peras dan putar kaki bayi dengan lembut dimulai dari pangkal paha ke arah mata kaki			
	Peregangan telapak kaki, urut telapak kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian dimulai dari tumit kaki menuju jari-jari di seluruh telapak kaki. Urut seluruh permukaan punggung kaki mulai dari tumit ke arah jari-jari kaki secara bergantian			
	Stimulasi pijatan pada jari-jari kaki, pijat jari-jari kaki bayi satu persatu dengan gerakan memutar menjauhi telapak kaki, diakhiri dengan tarikan yang lembut pada tiap ujung jari.			
	Gerakan relaksasi yaitu menyilangkan kaki dan menekuk kaki secara bergantian. Pegang kedua pergelangan kaki, silangkan ke atas sehingga mata kaki kanan bagian luar bertemu mata kaki kiri bagian dalam kemudian dorong ke arah pada lalu kembalikan kaki ke posisi semula dan dilakukan gerakan sebaliknya secara bergantian			
	Menekuk kaki bergantian dengan pegang pergelangan kaki kanan dalam posisi kaki lurus, tekuk perlahan ke arah perut lalu kembalikan dalam posisi lurus dan sebaliknya pada kaki kiri secara berulang			
2	<b>Perut:</b> Mengayuh, letakkan telapak tangan kanan diperut bagian atas di bawah tulang iga dan hati dan telapak tangan kiri di perut bagian bawah. Usap perut bergantian dengan tangan kanan dan kiri seperti mengayuh.			
	<b>Bulan dan Matahari</b> Bulan : pijatan setengah lingkaran, telapak tangan kanan memijat mulai dari perut kanan bawah ke atas menuju perut kiri bawah searah jarum jam membentuk setengah lingkaran. Matahari : pijatan lingkaran penuh searah jarum jam, telapak tangan kiri memijat mulai dari perut kanan bawah ke			



	atas menurun ke perut kiri bawah searah jarum jam membentuk lingkaran penuh. Lakukan gerakan mataharidan bulan bersama-sama			
	<b>I LOVE U</b> Gerakan I: pijat perut bayi mulai dari bagian kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari tangan kanan membentuk huruf "I" Gerakan Love: pijat perut bayi membentuk huruf "L" terbalik, mulai dari kanan atas perut – kiri atas – kiri bawah. Gerakan You : pijat perut bayi dengan membentuk huruf "U" terbalik mulai dari kanan bawah – kanan atas – kiri atas dan berakhir di perut kiri bawah.			
	Gerakan jari berjalan dari perut bagian kanan ke bagian kiri seperti bermain piano mundur guna mengeluarkan gelembung udara			
	Gerakan relaksasi yaitu mengangkat dan menekuk kedua kaki hingga bagian pahamenyentuh perut, dorong perlahan ke arah perut lalu kembalikan ke posisi kaki lurus			
3	<b>Dada :</b> Gerakan stimulasi pijatan kupu-kupu, letakkan ujung jari kedua tangan di tengah dada, lalu gerakkan ke atas sampai di bawah leher, bahu lalu ke samping diatas tulang selangka hingga ke bawah membentuk sayap kupu-kupu dan kembali lagi ke ulu hati			
	Gerakan stimulasi pijatan menyilang, gerakan menyilang dimulai dengan tangan kanan membuat gerakan memijat, menyilang dari tengah dada ke arah bahu kiri dan kembali ke tengah dada			
4	<b>Tangan:</b> Pijat ketiak : gerakan memijat pada daerah ketiak dari atas ke bawah. Jika terdapat pembengkakan kelenjar daerah ketiak sebaiknya tidak dilakukan			
	Stimulasi pijatan memerah, pegang pergelangan tangan di bagian pangkal tangan sampai ke ujung tangan secara bergantian danberulang			
	Gerakan menggulung, gerakan menggulung pada tangan dari pangkal tangan atas ke pergelangan tangan bawah.			
	Putar dan peras, memutar dan memeras tangan dengan kedua tangan mulai dari pangkal tangan sampai ujung tangan			
	Pijat kedua telapak tangan dengan kedua ibu jari dari pergelangan tangan ke arah jari-jari dan bergantian pijat punggung tangan dengan menggunakan kedua ibu jari secara bergantian mulai dari arah pergelangan ke jari-jari			
	Pijat kedua telapak tangan dengan kedua ibu jari dari pergelangan tangan ke arah jari-jari dengan membentuk gerakan spiral dan bergantian pijat punggung tangan dengan menggunakan kedua ibu jari secara bergantian mulai dari arah pergelangan ke jari-jari			
	Jari-jari tangan, memilin dengan tarikan lembut dengan ibu jari dan jari telunjuk pada setiap ujung jari mulai dari ibu jari			



6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														

### 7. Lembar Observasi Perubahan BB dan PB Bayi

No	Responden	BB		PB	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

### 8. Satuan Acara Edukasi ASI Eksklusif

Topik : Nutrisi Bayi 0-6 bulan  
 Pokok Bahasan : ASI Eksklusif bayi 0-6 bulan  
 Sasaran : Ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan  
 Tempat : Wilayah Puskesmas Cancar  
 Hari/Tanggal : Edukasi 1, edukasi 2  
 Jam : Sesuai kontrak waktu responden

A. Tujuan : setelah diberikan edukasi tentang nutrisi ASI eksklusif dapat memberikan dan meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu bayi 0-6 bulan mengenai ASI Eksklusif.

B. Metode : Edukasi dengan metode ceramah

C. Media : Video

D. Materi : Pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, pemberian ASI *on demand*, kandungan ASI, cara mempertahankan produksi ASI, cara pemberian ASI perah dan bantuan dalam proses menyusui.

E. *Setting* tempat : 1. Ruangan dengan tempat duduk yang diberi jarak, 2. Fasilitas mencuci tangan berupa air mengalir, sabun dan tissue, 3. Setiap orang yang terlibat dalam kegiatan penelitian wajib mematuhi protokol kesehatan yang berlaku.

F. Kegiatan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Peneliti	Kegiatan Peserta
1	Pembukaan	5 menit	1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri dan memperkenalkan peneliti yang terlibat 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Menyimak penjelasan yang disampaikan
2	Pengumpulan data awal <i>pre test</i> pengetahuan dan sikap ibu bayi 0-6 bulan tentang ASI Eksklusif		1. Menjelaskan cara pengisian kuesioner 2. Mempersilahkan responden bertanya terkait pengisian kuesioner 3. Mempersilahkan responden mengisi kuesioner <i>pre test</i> 4. Mengecek kelengkapan kuesioner dan mengumpulkan kuesioner	1. Menyimak penjelasan yang disampaikan 2. Mengajukan pertanyaan terkait kejelasan cara pengisian kuesioner penelitian 3. Responden mengisi kuesioner <i>pre test</i> pengetahuan dan sikap mengenai ASI Eksklusif. 4. Responden tetap di posisi duduk masing-masing sambil peneliti mengumpulkan lembaran kuesioner
3	Edukasi ASI Eksklusif	10 menit	Memutar video edukasi nutrisi ASI eksklusif yang	Responden menyimak video edukasi yang

	dengan media Video		membahas tentang pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, pemberian ASI <i>on demand</i> , kandungan ASI, cara mempertahankan produksi ASI, cara pemberian ASI perah dan bantuan dalam proses menyusui	diputarkan
4	Pengumpulan data akhir <i>post test</i> pengetahuan dan sikap ibu bayi 0-6 bulan tentang ASI Eksklusif	25 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kembali cara pengisian kuesioner</li> <li>2. Mempersilahkan responden bertanya jika terdapat hal yang kurang jelas terkait pengisian kuesioner</li> <li>3. Mempersilahkan responden mengisi kuesioner <i>post-test</i></li> <li>4. Mengecek kelengkapan kuesioner dan mengumpulkan kuesioner</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyimak penjelasan yang disampaikan</li> <li>2. Mengajukan pertanyaan terkait kejelasan cara pengisian kuesioner penelitian</li> <li>3. Responden mengisi kuesioner <i>post test</i> pengetahuan dan sikap mengenai ASI Eksklusif.</li> <li>4. Responden tetap di posisi duduk masing-masing sambil peneliti mengumpulkan lembaran kuesioner</li> </ol>
5	Penutup	5 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan prosedur observasi selanjutnya</li> <li>2. Mengucapkan terimakasih</li> <li>3. Membentuk <i>group WhatsApp</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyimak informasi yang disampaikan</li> <li>2. Menjawab salam</li> <li>3. Menyampaikan kesediaan pembentuk <i>group WhatsApp</i> atau kesediaan untuk berkoordinasi melalui media <i>Handphone</i></li> </ol>

## G. Materi

### 1. Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah praktik pemberian makan pada anak yang dimulai sejak lahir hingga berusia enam bulan dengan hanya memberikan ASI saja, tanpa air, makanan atau jenis makanan lainnya selain ASI. Praktik pemberian ASI eksklusif dimulai dari satu jam pertama Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan dilanjutkan hingga dua tahun pertama kehidupan anak (WHO, 2014b).

## 2. Manfaat ASI Eksklusif

Manfaat ASI Eksklusif adalah sebagai berikut (WHO, 2014b), (Alza et al., 2016)

- a. Sumber nutrisi esensial untuk pertumbuhan dan perkembangan anak
- b. Imunisasi pertama bagi anak karena mengandung antibodi. ASI memiliki komponen imunologis yang dapat melindungi bayi dari patogen di lingkungan melalui mekanisme spesifik berupa antibodi (*IgA, IgG, dan IgM*) dan non spesifik yang meliputi laktoferin, lisozim, efek antiviral dan antiprotozoa dari asam lemak bebas dan monogliserida
- c. Memberikan perlindungan dari penyakit infeksi pernapasan, penyakit diare, dan penyakit lain yang berpotensi mengganggu kesehatan anak. ASI Eksklusif juga memiliki efek perlindungan terhadap obesitas dan penyakit menular tertentu di kemudian hari.
- d. Memberikan ASI kepada bayi berdampak baik bagi kesehatan ibu diantaranya membantu proses involusi atau pemulihan rahim, mengurangi perdarahan dan mencegah anemia, minimal risiko terjadinya kanker ovarium dan kanker payudara.
- e. Kasih sayang yang erat (*bonding*) antara ibu dan bayi, membantu menunda kehamilan dan secara ekonomis ASI lebih murah dibandingkan susu formula

## 3. Pemberian ASI *on demand*

Pemberian ASI yang dianjurkan kepada bayi adalah *on demand* atau kapanpun saat bayi menghendaknya. Rekomendasi IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) tahun 2015 bahwa pemberian ASI juga perlu dengan mengikuti dan memperhatikan tanda lapar pada bayi yaitu bayi membuka mulut, mencari-cari puting, memasukkan jarinya ke dalam mulut dan tanda lapar yang sudah berkepanjangan adalah bayi menangis (IDAI, 2015).

## 4. Cara Mempertahankan Produksi ASI

Pengeluaran ASI pertama kali dirangsang dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini. Posisi dan perlekatan serta kekuatan bayi

dalam menghisap, frekuensi menyusu, evaluasi kecukupan ASI pada bayi yang ditandai dengan bayi menyusu 10-30 menit pada masing-masing payudara, kenaikan berat badan yang adekuat serta frekuensi bayi buang air kecil sebanyak 6 sampai 8 kali sehari (IDAI, 2015).

#### 5. Cara Pemberian ASI Perah

Pemberian ASI perah dapat diterapkan oleh ibu bekerja agar dapat tetap memberikan ASI kepada bayinya. ASI dapat bertahan di suhu ruang dengan fasilitas AC selama enam sampai dengan delapan jam dan empat jam pada ruang tanpa AC (Yuliarti, 2015). Pemberian ASI perah dapat diterapkan dengan cara menghangatkan ASI sebelum diberikan kepada bayi dengan memanfaatkan gelas dan mangkuk kaca atau keramik serta menghindari bahan dari plastik atau melamin. Penyimpanan ASI perah pada kondisi penyimpanan tertentu adalah bertahan selama dua sampai dengan tiga hari pada kulkas dengan suhu < 4°C, bertahan selama dua minggu dengan suhu -18°C sampai dengan 0°C pada freezer lemari es satu pintu dan tiga sampai dengan empat bulan pada lemari *freeze* dua pintu dengan suhu -20°C sampai dengan -18°C (Firmansyah, 2020).

#### 6. Bantuan dalam Proses Menyusui

Berdasarkan dokumen Kebijakan Menyusui yang dikeluarkan oleh WHO pada tahun 2014 bahwa langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk perbaikan cakupan ASI eksklusif adalah sebagai berikut (WHO, 2014b):

- a. Mendukung gerakan komunitas aksi pemberian ASI eksklusif serta pendidikan atau promosi kesehatan menggunakan pendekatan berbasis bahasa lokal/daerah.
- b. Program pelaksanaan RS khusus bayi yang akan memberikan dukungan pemberian ASI akan berhenti saat bayi kembali ke rumah. Dukungan masyarakat dan komunitas akan menjadi bagian terpenting dalam dukungan pemberian ASI selanjutnya sampai eksklusif. Dukungan terhadap keluarga dan masyarakat

secara berkesinambungan dengan pendekatan dari pemerintah daerah dengan memanfaatkan media komunikasi.

- c. Media komunikasi dan pesan yang disampaikan dengan memperhatikan dan menyesuaikan konteks budaya, tingkat literasi, pemanfaatan serta akses kelompok sasaran terhadap media komunikasi dan kontak dengan pelayanan kesehatan. Pesan yang disampaikan disesuaikan dengan karakteristik setiap wilayah yang menjadi kelompok sasaran. Kombinasi antara edukasi individual dan kelompok dinilai efektif dalam mempromosikan ASI eksklusif dengan pemberian informasi yang konsisten dan terintegrasi dengan layanan kesehatan dan komunitas.
- d. Membatasi secara signifikan melalui pemantauan, penegakan aturan serta perundang-undangan termasuk kode internasional pemasaran ASI pengganti segala bentuk pemasaran pengganti ASI.
- e. Melakukan pemberdayaan terhadap perempuan untuk menyusui eksklusif, hal ini juga didukung dengan ketersediaan fasilitas menyusui di tempat umum maupun tempat kerja. Rekomendasi akan cuti bersalin selama enam bulan juga menjadi salah satu bentuk kebijakan untuk mendukung program pemberian ASI eksklusif.
- f. Meningkatkan investasi terhadap program pelatihan dan pengembangan kapasitas menyusui eksklusif, promosi dan pemberian dukungan terhadap pemberian ASI eksklusif.

#### **9. Satuan Acara Edukasi Stimulasi Pijat Bayi**

Topik	: Stimulasi Tumbuh Kembang Bayi
Pokok Bahasan	: Edukasi Pijat Bayi
Sasaran	: Ibu bayi usia 0-6 bulan
Tempat	: Wilayah Puskesmas Cancar



Hari/Tanggal : Edukasi 1, edukasi 2

Jam : Sesuai kontrak waktu responden

A. Tujuan : Memberikan edukasi kepada kelompok intervensi dan setelahnya akan dievaluasi pengetahuan, sikap dan keterampilan tentang stimulasi pijat bayi.

B. Metode : Edukasi dengan metode pelatihan

C. Media : *Phantom* Bayi, PPT

D. Materi : Definisi pijat bayi, manfaat pijat bayi dan langkah-langkah pijat bayi

E. Setting tempat : 1. Ruangan dengan tempat duduk yang diberi jarak 2. Fasilitas mencuci tangan berupa air mengalir, sabun dan *tissue*, 3. Setiap orang yang terlibat dalam kegiatan penelitian wajib mematuhi protokol kesehatan yang berlaku.

F. Kegiatan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Peneliti	Kegiatan Peserta
1	Pembukaan	5 menit	Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan	Menyimak penjelasan yang disampaikan
	Pengumpulan data awal <i>pre test</i> pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu bayi 0-6 bulan tentang stimulasi pijat bayi	Dilakukan pada saat kontrak awal penelitian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan cara pengisian kuesioner</li> <li>2. Mempersilahkan responden bertanya jika terdapat hal yang kurang jelas terkait pengisian kuesioner</li> <li>3. Mempersilahkan responden mengisi kuesioner <i>pre test</i></li> <li>4. Mengecek kelengkapan kuesioner dan mengumpulkan kuesioner</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyimak penjelasan yang disampaikan</li> <li>2. Mengajukan pertanyaan terkait kejelasan cara pengisian kuesioner penelitian</li> <li>3. Responden mengisi kuesioner <i>pre-test</i> pengetahuan, sikap dan keterampilan mengenai pijat bayi.</li> <li>4. Responden tetap di posisi duduk masing-masing sambil peneliti mengumpulkan lembar kuesioner</li> </ol>
3	Edukasi stimulasi pijat dengan simulasi dan praktik kepada <i>phantom</i> bayi	45 menit masing-masing untuk simulasi dan	Simulasi pijat bayi hari ke dua dan praktik pada <i>phantom</i> pada hari ke tiga	Responden menyimak dan berpartisipasi dalam kegiatan

		praktik		
4	Pengumpulan data akhir <i>post test</i>	25 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kembali cara pengisian kuesioner</li> <li>2. Mempersilahkan responden bertanya jika terdapat hal yang kurang jelas terkait pengisian kuesioner</li> <li>3. Mempersilahkan responden mengisi kuesioner <i>post test</i></li> <li>4. Mengecek kelengkapan kuesioner dan mengumpulkan kuesioner</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyimak penjelasan yang disampaikan</li> <li>2. Mengajukan pertanyaan terkait kejelasan cara pengisian kuesioner penelitian</li> <li>3. Responden mengisi kuesioner <i>post test</i> pengetahuan, sikap dan keterampilan tentang stimulasi pijat bayi.</li> <li>4. Responden tetap di posisi duduk masing-masing sambil peneliti mengumpulkan lembaran kuesioner</li> </ol>
5	Penutup	5 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan prosedur observasi selanjutnya</li> <li>2. Koordinasi melalui <i>whatsApp group</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyimak informasi yang disampaikan</li> <li>2. Berkoordinasi melalui media <i>whatsApp group</i> untuk tahap penelitian observasi</li> </ol>

#### G. Lampiran

Materi terlampir dalam Bab II Tinjauan Pustaka dan SOP Stimulasi Pijat Bayi Terlampir

## 10. Surat Rekomendasi Persetujuan Etik Penelitian



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,  
E-mail : [fk.m.unhas@gmail.com](mailto:fk.m.unhas@gmail.com), website: <https://fk.m.unhas.ac.id/>

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 3339/UN4.14.1/TP.01.02/2022

Tanggal : 25 Maret 2022

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	18322092052	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Imelda Rosniyati Dewi	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Edukasi Stimulasi Tumbuh Kembang dan ASI Eksklusif Terhadap Perubahan Berat Badan dan Panjang Badan Bayi Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Puskesmas Cancar Kabupaten Manggarai		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	18 Maret 2022
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	18 Maret 2022
Tempat Penelitian	Puskesmas Cancar Kabupaten Manggarai, NTT		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 25 Maret 2022 Sampai 25 Maret 2023	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 25 Maret 2022 
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 25 Maret 2023 

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



## 11. Surat Permohonan Izin Penelitian



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 : 1846 /UN4.20.1/PT.01.04/2022 31 Maret 2022  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
(DPMPTS) Kabupaten Manggarai

NTT

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

Nama : **Imelda Rosniyati Dewi**  
Nomor Pokok : P102202053  
Program Pendidikan : Magister (S2)  
Program Studi : Ilmu Kebidanan

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis terkait dengan judul "**Edukasi Stimulasi Tumbuh Kembang dan ASI Eksklusif Terhadap Perubahan Berat Badan dan Panjang Badan Bayi Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Puskesmas Cancar Kabupaten Manggarai**".

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon kiranya yang bersangkutan diberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Cancar Kabupaten Manggarai NTT.

Atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

an. Dekan  
Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset  
dan Publikasi Ilmiah.  
  
Prof. Dr. Ing. Herman Parung, M.Eng.  
NIP. 19620729 198703 1 001

Tembusan Yth:

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



## 12. Surat Izin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN MANGGARAI  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

*Jln. Yos Sudarso No. 14, Kpl. Mbaumuku, Kec. Langke Rembong*

**IZIN PENELITIAN**

Nomor : 503/DPMPTSP/685/IP/IV/2022

Berdasarkan : Surat Pengantar dari Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Publikasi Ilmiah Universitas Hasanuddin Makassar, Nomor : 1846/UN4.20.1/PT.01.04/2022 tanggal 31 Maret 2022;  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian;  
Menimbang : Bahwa untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan dimaksud, perlu dikeluarkan Surat Izin Penelitian.  
Mengingat : Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Dengan ini memberikan :

**IZIN PENELITIAN**

**Kepada :**

Nama : Imelda Rosniyati Dewi  
NIM : P102202053  
Pekerjaan : Mahasiswi  
Fakultas/Prodi : Pascasarjana / Ilmu Kebidanan

**Untuk melakukan penelitian di :**

Judul : " Edukasi Stimulasi Tumbuh Kembang Dan ASI Eksklusif Terhadap Perubahan Berat Badan Dan Panjang Bayi Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Puskesmas Cancar Kabupaten Manggarai "  
Lokasi : Puskesmas Cancar, Kel. Wae Belang, Kec. Ruteng, Kab. Manggarai  
Pengikut :  
Lama Penelitian : 06 April 2022 s/d 06 Juni 2022

**Dengan ketentuan :**

1. Wajib melaporkan maksud dan tujuan kegiatan kepada Camat setempat;
2. Selama melakukan kegiatan, yang bersangkutan tidak diperkenankan melakukan kegiatan di bidang lain;
3. Berbuat positif, tidak melakukan hal-hal yang mengganggu KAMTIBMAS setempat;
4. Wajib melaporkan hasil kegiatan kepada Gubernur NTT dan Bupati Manggarai;
5. Izin Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan diharapkan kepada pimpinan Instansi Pemerintah ataupun swasta yang dihubungi agar dapat memberikan bantuan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
6. Setelah selesai penelitian, wajib melampirkan Surat keterangan Selesai Penelitian dari Kepala Desa/Lurah dan Camat.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan dan diharapkan agar pihak-pihak yang mendapat tembusan surat ini memberikan bantuan sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku, dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, maka akan diadakan perbaikan dan peninjauan kembali sebagaimana mestinya.

Ruteng, 04 April 2022

Kepala Dinas Penanaman Modal  
Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kabupaten Manggarai,



**Robertus Syukur, S.Fil**

REMBONG  
NIP. 9 668 0821 199903 1 007

**Tembusan :**

1. Bupati Manggarai di Ruteng (sebagai laporan);
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Manggarai di Ruteng;
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai di Ruteng;
4. Camat Ruteng di Cancar;
5. Dekan Sekolah Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin Makassar di Makassar;
6. Yang bersangkutan di tempat.

### 13. Surat Keterangan Selesai Penelitian

	<p><b>PEMERINTAH KABUPATEN MANGGARAI</b>  <b>DINAS PENANAMAN MODAL DAN</b>  <b>PELAYANAN TERPADU SATU PINTU</b>  <i>Jln. Yos Sudarso No. 14, Kpl. Mbaumuku, Kfc. Langke Rembong</i>            Email : dpmpstpkabmanggarai08@gmail.com</p>
<p><b>SURAT KETERANGAN</b>  <b>SELESAI PENELITIAN</b>            Nomor : 503/DPMPSTP/1539/SP/VI/2022</p>	
<p>Memperhatikan Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Kepala Seksi PMD Kec. Ruteng, Nomor : 503/150.a/KCR/VI/2022 tanggal 06 Juni 2022.</p>	
<p>Maka dengan ini menerangkan :</p>	
<p>Nama : Imelda Rosniyati Dewi            Pekerjaan : Mahasiswi            NIM : P102202053            Universitas : Universitas Hasanuddin Makassar            Alamat Universitas : Jl. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar</p>	
<p>Benar-benar telah menyelesaikan penelitian dengan judul " <b>Edukasi Stimulasi Tumbuh Kembang Dan ASI Eksklusif Terhadap Perubahan Berat Badan Dan Panjang Badan Bayi Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Puskesmas Cancar Kabupaten Manggarai</b> ", terhitung tanggal 06 April 2022 s/d 06 Juni 2022.</p>	
<p>Demikian Surat Keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.</p>	
<p>Ruteng, 09 Juni 2022</p> <p>Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu            Kabupaten Manggarai,</p>  <p><b>Robertus Syukur, S.Fil</b>            Pembina            NIP-19690821 199903 1007</p>	
<p>Tembusan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bupati Manggarai di Ruteng (sebagai laporan);</li> <li>2. Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Publikasi Ilmiah-Univesitas Hasanuddin Makassar</li> </ol>	

## 14. Hasil Penelitian

### Karakteristik Ibu Bayi 0-6 Bulan Berdasarkan Usia Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 tahun	1	5.6	5.6	5.6
	20-35 tahun	15	83.3	83.3	88.9
	>35 tahun	2	11.1	11.1	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

### Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	1	5.3	5.3	5.3
	20-35 tahun	15	78.9	78.9	84.2
	>35 tahun	3	15.8	15.8	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

### Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means				95% Confidence Interval of the Difference		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Karakteristik Ibu Bayi 0-6 Bulan Berdasarkan Usia Ibu	Equal variances assumed	.386	.538	.345	35	.733	.050	.144	-.243	.343
	Equal variances not assumed			.345	34.939	.732	.050	.144	-.242	.342

### Karakteristik Ibu Bayi 0-6 Bulan Berdasarkan Pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	16.7	16.7	16.7
	SMP	8	44.4	44.4	61.1
	SMA	7	38.9	38.9	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

### Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	15.8	15.8	15.8
	SMP	3	15.8	15.8	31.6
	SMA	6	31.6	31.6	63.2
	PT	7	36.8	36.8	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

### Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means				95% Confidence Interval of the Difference		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper





Karakteristik Ibu Bayi 0-6 Bulan	Equal variances assumed	.006	.939	.038	35	.970	.003	.076	-.152	.158
Berdasarkan Status Gizi Ibu Saat Hamil	Equal variances not assumed			.038	34.763	.970	.003	.077	-.152	.158

#### Karakteristik Ibu Bayi 0-6 Bulan Berdasarkan Status IMT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurus	1	5.6	5.6	5.6
	Normal	16	88.9	88.9	94.4
	Obesitas	1	5.6	5.6	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

#### Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	18	94.7	94.7	94.7
	Obesitas	1	5.3	5.3	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

#### Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Karakteristik Ibu Bayi 0-6 Bulan	Equal variances assumed	.017	.898	.551	35	.585	.053	.095	-.141	.246
Berdasarkan Status IMT	Equal variances not assumed			.546	29.465	.589	.053	.096	-.145	.250

#### Karakteristik Pendidikan Ayah Bayi 0-6 Bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	16.7	16.7	16.7
	SMP	2	11.1	11.1	27.8
	SMA	11	61.1	61.1	88.9
	PT	2	11.1	11.1	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

#### Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	21.1	21.1	21.1
	SMP	3	15.8	15.8	36.8
	SMA	6	31.6	31.6	68.4
	PT	6	31.6	31.6	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Karakteristik Pendidikan Ayah Bayi 0-6 Bulan	Equal variances assumed	1.972	.169	.206	35	.838	.070	.341	-.623	.763
	Equal variances not assumed			.207	33.950	.837	.070	.339	-.619	.759

**Karakteristik Pendapatan Ayah Bayi 0-6 Bulan Per Bulan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	485.214-<905.406	13	72.2	72.2	72.2
	905.406<1.798.529	2	11.1	11.1	83.3
	≥1.798.529	3	16.7	16.7	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

**Intervensi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	485.214-<905.406	12	63.2	63.2	63.2
	905.406<1.798.529	5	26.3	26.3	89.5
	≥1.798.529	2	10.5	10.5	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Karakteristik Pendapatan Ayah Bayi 0-6 Bulan Per Bulan	Equal variances assumed	.124	.727	.120	35	.905	.029	.243	-.465	.524
	Equal variances not assumed			.120	33.989	.905	.029	.244	-.467	.526

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Laki_Laki_BB0sampai3bulan_Pre_Kontrol	2	5.61	5.85	5.7285	.16758
Laki_Laki_BB0sampai3bulan_Post_Kontrol	2	6.50	6.51	6.5025	.00354
Laki_Laki_PB0sampai3bulan_Pre_Kontrol	2	56.10	60.00	58.0500	2.75772
Laki_Laki_PB0sampai3bulan_Post_Kontrol	2	57.60	62.90	60.2500	3.74767
Valid N (listwise)	2				

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Laki_Laki_BB0sampai3bulan_Pre_Intervensi	4	4.53	5.95	5.0863	.60471
Laki_Laki_BB0sampai3bulan_Post_Intervensi	4	5.56	6.95	6.2740	.56785
Laki_Laki_PB0sampai3bulan_Pre_Intervensi	4	54.70	60.60	57.4000	2.45357
Laki_Laki_PB0sampai3bulan_Post_Intervensi	4	59.50	62.10	60.6500	1.21792
Valid N (listwise)	4				

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Perempuan_BB0sampai3bulan_Pre_Intervensi	8	3.91	6.73	5.1269	.98455
Perempuan_BB0sampai3bulan_Post_Intervensi	8	5.32	7.61	6.3545	.83903
Perempuan_PB0sampai3bulan_Pre_Intervensi	8	51.20	60.00	56.0750	2.86044
Perempuan_PB0sampai3bulan_Post_Intervensi	8	55.80	63.60	59.9875	2.15502
Valid N (listwise)	8				

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Perempuan_BB0sampai3bulan_Pre_Kontrol	7	3.33	5.50	4.4041	.77156
Perempuan_BB0sampai3bulan_Post_Kontrol	7	4.21	6.34	5.1881	.73791
Perempuan_PB0sampai3bulan_Pre_Kontrol	7	49.80	59.50	52.0143	3.49687
Perempuan_PB0sampai3bulan_Post_Kontrol	7	53.10	61.20	54.8571	2.94101
Valid N (listwise)	7				

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Perempuan_BB4sampai6bulan_Pre_Kontrol	6	5.10	6.90	6.2028	.68343
Perempuan_BB4sampai6bulan_Post_Kontrol	6	5.70	7.48	6.7653	.66290
Perempuan_PB4sampai6bulan_Pre_Kontrol	6	59.70	66.10	61.9667	2.37627
Perempuan_PB4sampai6bulan_Post_Kontrol	6	60.30	67.50	63.0167	2.49913
Valid N (listwise)	6				

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Perempuan_BB4sampai6bulan_Pre_Intervensi	2	5.73	6.24	5.9825	.35709
Perempuan_BB4sampai6bulan_Post_Intervensi	2	6.53	6.99	6.7550	.32527
Perempuan_PB4sampai6bulan_Pre_Intervensi	2	61.10	64.20	62.6500	2.19203
Perempuan_PB4sampai6bulan_Post_Intervensi	2	64.80	66.80	65.8000	1.41421
Valid N (listwise)	2				

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Laki_Laki_BB4sampai6bulan_Pre_Intervensi	5	6.65	7.55	6.9760	.39267
Laki_Laki_BB4sampai6bulan_Post_Intervensi	5	7.35	8.27	7.7080	.34352
Laki_Laki_PB4sampai6bulan_Pre_Intervensi	5	62.70	68.20	64.8800	2.26650
Laki_Laki_PB4sampai6bulan_Post_Intervensi	5	66.00	69.90	67.4200	1.73839
Valid N (listwise)	5				

**Descriptive Statistics**

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Laki_Laki_BB4sampai6bulan_Pre_Kontrol	6.05	6.33	6.2033	.14021
Laki_Laki_BB4sampai6bulan_Post_Kontrol	6.55	6.95	6.7117	.21073
Laki_Laki_PB4sampai6bulan_Pre_Kontrol	61.30	64.00	62.3000	1.47986
Laki_Laki_PB4sampai6bulan_Post_Kontrol	63.80	66.10	64.6000	1.30000

Valid N (listwise)

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Usia_Bayi	Equal variances assumed	1.267	.268	-.792	35	.433	-.132	.166	-.469	.206
	Equal variances not assumed			-.792	34.700	.434	-.132	.166	-.469	.206

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Jenis_Kelamin	Equal variances assumed	4.223	.047	-1.220	35	.231	-.196	.161	-.522	.130
	Equal variances not assumed			-1.223	34.908	.229	-.196	.160	-.521	.129

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
BBLahir_Lakilaki_Kontrol	5	2.50	3.20	2.8000	.29155
PBLahir_Lakilaki_Kontrol	5	48.00	50.00	48.8000	1.09545
Valid N (listwise)	5				

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
BBLahir_Perempuan_Kontrol	13	2.50	3.50	2.8692	.33512
PBLahir_Perempuan_Kontrol	13	48.00	50.00	48.9231	.86232
Valid N (listwise)	13				

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
BBLahir_Perempuan_Intervensi	10	2.60	3.30	3.0700	.22136
PBLahir_Perempuan_Intervensi	10	47.00	50.00	48.7000	.94868
Valid N (listwise)	10				

## Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
BBLahir_Lakilaki_Intervensi	9	2.50	3.80	3.0778	.35277
PBlahir_Lakilaki_Intervensi	9	48.00	50.00	49.0000	1.00000
Valid N (listwise)	9				

## Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Berat_Badan_Lahir	Equal variances assumed	1.190	.283	2.270	35	.029	.22368	.09855	.02362	.42375
	Equal variances not assumed			2.263	34.029	.030	.22368	.09886	.02278	.42458

## Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Panjang_Badan_Lahir	Equal variances assumed	.030	.865	-.153	35	.879	-.04678	.30606	-.66812	.57455
	Equal variances not assumed			-.153	34.998	.879	-.04678	.30553	-.66704	.57347

## PengetahuanASI\_Pre\_Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	10	52.6	52.6	52.6
	Cukup	9	47.4	47.4	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

## PengetahuanASI\_Post1\_Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	18	94.7	94.7	94.7
	Cukup	1	5.3	5.3	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

<b>PengetahuanASI_Post2_Intervensi</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	19	100.0	100.0	100.0

<b>PengetahuanPijat_Pre_Intervensi</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	7	36.8	36.8	36.8
	Kurang	12	63.2	63.2	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

<b>PengetahuanPijat_Post1_Intervensi</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	14	73.7	73.7	73.7
	Cukup	5	26.3	26.3	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

<b>PengetahuanPijat_Post2_Intervensi</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	19	100.0	100.0	100.0

<b>SikapASI_Pre_Intervensi</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	10	52.6	52.6	52.6
	Cukup	9	47.4	47.4	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

<b>SikapASI_Post1_Intervensi</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	15	78.9	78.9	78.9
	Cukup	4	21.1	21.1	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

<b>SikapASI_Post2_Intervensi</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	19	100.0	100.0	100.0

<b>SikapPijat_Pre_Intervensi</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	1	5.3	5.3	5.3
	Cukup	18	94.7	94.7	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

<b>SikapPijat_Post1_Intervensi</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	16	84.2	84.2	84.2
	Cukup	3	15.8	15.8	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

<b>SikapPijat_Post2_Intervensi</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	19	100.0	100.0	100.0

<b>PengetahuanASI_Pre_Kontrol</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	6	33.3	33.3	33.3
	Cukup	12	66.7	66.7	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

<b>PengetahuanASI_Post1_Kontrol</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	16	88.9	88.9	88.9
	Cukup	2	11.1	11.1	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

<b>PengetahuanASI_Post2_Kontrol</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	19	100.0	100.0	100.0

Valid	Baik	18	100.0	100.0	100.0	
<b>SikapASI_Pre_Kontrol</b>						
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Baik	5	27.8	27.8	27.8	
	Cukup	13	72.2	72.2	100.0	
	Total	18	100.0	100.0		
<b>SikapASI_Post1_Kontrol</b>						
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Baik	14	77.8	77.8	77.8	
	Cukup	4	22.2	22.2	100.0	
	Total	18	100.0	100.0		
<b>SikapASI_Post2_Kontrol</b>						
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Baik	18	100.0	100.0	100.0	
<b>KeterampilanPijat_Pre_Intervensi</b>						
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Kurang	19	100.0	100.0	100.0	
<b>KeterampilanPijat_Post1_Intervensi</b>						
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Cukup	15	78.9	78.9	78.9	
	Kurang	4	21.1	21.1	100.0	
	Total	19	100.0	100.0		
<b>KeterampilanPijat_Post2_Intervensi</b>						
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Baik	17	89.5	89.5	89.5	
	Cukup	2	10.5	10.5	100.0	
	Total	19	100.0	100.0		
<b>PerilakuPijat_Pre_Intervensi</b>						
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Tidak Rutin	19	100.0	100.0	100.0	
<b>PerilakuPijat_Post_Intervensi</b>						
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Rutin	16	84.2	84.2	84.2	
	Tidak Rutin	3	15.8	15.8	100.0	
	Total	19	100.0	100.0		
<b>PerilakuPijat_Pre_Kontrol</b>						
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Tidak Rutin	18	100.0	100.0	100.0	
<b>PerilakuPijat_Post_Kontrol</b>						
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Tidak Rutin	18	100.0	100.0	100.0	
<b>Descriptive Statistics</b>						
		N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Beratbadan_Pre_Kontrol		18	3.33	6.90	5.4507	1.05411
Beratbadan_post_Kontrol		18	4.21	7.48	6.1138	.95401
Valid N (listwise)		18				
<b>Descriptive Statistics</b>						
		N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Beratbadan_Pre_Intervensi		19	3.91	7.55	5.6950	1.08170
Beratbadan_post_Intervensi		19	5.32	8.27	6.7359	.85686
Valid N (listwise)		19				
<b>Descriptive Statistics</b>						

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Panjangbadan_Pre_Intervensi	19	51.20	68.20	59.3632	4.57277
Panjangbadan_Post_Intervensi	19	56	70	62.69	3.781
Valid N (listwise)	19				

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Panjangbadan_Pre_Kontrol	18	49.80	66.10	57.7167	5.49237
Panjangbadan_Post_Kontrol	18	53	68	59.80	4.870
Valid N (listwise)	18				

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PengetahuanASI_Pre_Kontrol	.308	18	.000	.847	18	.007
PengetahuanASI_Post1_Kontrol	.167	18	.200	.913	18	.098
PengetahuanASI_Post2_Kontrol	.387	18	.000	.642	18	.000
SikapASI_Pre_Kontrol	.262	18	.002	.887	18	.034
SikapASI_Post1_Kontrol	.179	18	.132	.860	18	.012
SikapASI_Post2_Kontrol	.454	18	.000	.531	18	.000

**Friedman Test****Ranks**

	Mean Rank
PengetahuanASI_Pre_Kontrol	1.06
PengetahuanASI_Post1_Kontrol	2.33
PengetahuanASI_Post2_Kontrol	2.61

**Test Statistics<sup>a</sup>**

N	18
Chi-Square	26.235
df	2
Asymp. Sig.	.000

a. Friedman Test

**Friedman Test****Ranks**

	Mean Rank
SikapASI_Pre_Kontrol	1.03
SikapASI_Post1_Kontrol	2.11
SikapASI_Post2_Kontrol	2.86

**Test Statistics<sup>a</sup>**

N	18
Chi-Square	33.364
df	2
Asymp. Sig.	.000

a. Friedman Test

**Wilcoxon Signed Ranks Test****Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
PengetahuanASI_Post1_Kontrol - PengetahuanASI_Pre_Kontrol	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	18 <sup>b</sup>	9.50	171.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	18		
PengetahuanASI_Post2_Kontrol - PengetahuanASI_Pre_Kontrol	Negative Ranks	1 <sup>d</sup>	1.00	1.00
	Positive Ranks	17 <sup>e</sup>	10.00	170.00
	Ties	0 <sup>f</sup>		
	Total	18		
PengetahuanASI_Post2_Kontrol -	Negative Ranks	4 <sup>g</sup>	4.75	19.00
	Positive Ranks	10 <sup>h</sup>	8.60	86.00



PengetahuanASI_Post1_Kontrol	Ties	4 <sup>i</sup>	
	Total	18	

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	PengetahuanASI_Post1_Kontrol - PengetahuanASI_Pre_Kontrol	PengetahuanASI_Post2_Kontrol - PengetahuanASI_Pre_Kontrol	PengetahuanASI_Post2_Kontrol - PengetahuanASI_Post1_Kontrol
Z	-3.740 <sup>b</sup>	-3.690 <sup>b</sup>	-2.127 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	.033

**Wilcoxon Signed Ranks Test**

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
SikapASI_Post1_Kontrol - SikapASI_Pre_Kontrol	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	17 <sup>b</sup>	9.00	153.00
	Ties	1 <sup>c</sup>		
	Total	18		
SikapASI_Post2_Kontrol - SikapASI_Pre_Kontrol	Negative Ranks	0 <sup>d</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	18 <sup>e</sup>	9.50	171.00
	Ties	0 <sup>f</sup>		
	Total	18		
SikapASI_Post2_Kontrol - SikapASI_Post1_Kontrol	Negative Ranks	0 <sup>g</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	13 <sup>h</sup>	7.00	91.00
	Ties	5 <sup>i</sup>		
	Total	18		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	SikapASI_Post1_Kontrol - SikapASI_Pre_Kontrol	SikapASI_Post2_Kontrol - SikapASI_Pre_Kontrol	SikapASI_Post2_Kontrol - SikapASI_Post1_Kontrol
Z	-3.628 <sup>b</sup>	-3.733 <sup>b</sup>	-3.192 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PengetahuanASI_Pre_Intervensi	.148	19	.200 <sup>*</sup>	.913	19	.086
PengetahuanASI_Post1_Intervensi	.221	19	.015	.886	19	.027
PengetahuanASI_Post2_Intervensi	.376	19	.000	.633	19	.000
SikapASI_Pre_Intervensi	.132	19	.200 <sup>*</sup>	.973	19	.825
SikapASI_Post1_Intervensi	.252	19	.003	.814	19	.002
SikapASI_Post2_Intervensi	.380	19	.000	.709	19	.000
Pengetahuan_Pijat_Pre_Intervensi	.239	19	.005	.849	19	.006
Pengetahuan_Pijat_Post1_Intervensi	.247	19	.003	.777	19	.001
Pengetahuan_Pijat_Post2_Intervensi	.456	19	.000	.555	19	.000
SikapPijat_Pre_Intervensi	.299	19	.000	.834	19	.004
SikapPijat_Post1_Intervensi	.265	19	.001	.855	19	.008
SikapPijat_Post2_Intervensi	.525	19	.000	.362	19	.000
KeterampilanPijat_Pre_Intervensi	.342	19	.000	.695	19	.000
KeterampilanPijat_Post1_Intervensi	.232	19	.008	.886	19	.028
KeterampilanPijat_Post2_Intervensi	.274	19	.001	.885	19	.026

Ranks		Mean Rank
PengetahuanASI_Pre_Intervensi		1.11
PengetahuanASI_Post1_Intervensi		2.08
PengetahuanASI_Post2_Intervensi		2.82

Test Statistics <sup>a</sup>		
N		19
Chi-Square		31.265
df		2
Asymp. Sig.		.000

a. Friedman Test

Ranks		Mean Rank
SikapASI_Pre_Intervensi		1.03
SikapASI_Post1_Intervensi		2.18
SikapASI_Post2_Intervensi		2.79

Test Statistics <sup>a</sup>		
N		19
Chi-Square		34.597
df		2
Asymp. Sig.		.000

a. Friedman Test

Ranks		Mean Rank
Pengetahuan_Pijat_Pre_Intervensi		1.00
Pengetahuan_Pijat_Post1_Intervensi		2.03
Pengetahuan_Pijat_Post2_Intervensi		2.97

Test Statistics <sup>a</sup>		
N		19
Chi-Square		37.520
df		2
Asymp. Sig.		.000

a. Friedman Test

Ranks		Mean Rank
SikapPijat_Pre_Intervensi		1.00
SikapPijat_Post1_Intervensi		2.16
SikapPijat_Post2_Intervensi		2.84

Test Statistics <sup>a</sup>		
N		19
Chi-Square		34.778
df		2
Asymp. Sig.		.000

a. Friedman Test

Ranks		Mean Rank
KeterampilanPijat_Pre_Intervensi		1.00
KeterampilanPijat_Post1_Intervensi		2.00
KeterampilanPijat_Post2_Intervensi		3.00

Test Statistics<sup>a</sup>

N	19
Chi-Square	38.000
df	2
Asymp. Sig.	.000

a. Friedman Test

## Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
PengetahuanASI_Post1_Intervensi - PengetahuanASI_Pre_Intervensi	Negative Ranks	1 <sup>a</sup>	2.50	2.50
	Positive Ranks	17 <sup>b</sup>	9.91	168.50
	Ties	1 <sup>c</sup>		
	Total	19		
PengetahuanASI_Post2_Intervensi - PengetahuanASI_Pre_Intervensi	Negative Ranks	0 <sup>d</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	18 <sup>e</sup>	9.50	171.00
	Ties	1 <sup>f</sup>		
	Total	19		
PengetahuanASI_Post2_Intervensi - PengetahuanASI_Post1_Intervensi	Negative Ranks	0 <sup>g</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	13 <sup>h</sup>	7.00	91.00
	Ties	6 <sup>i</sup>		
	Total	19		

Test Statistics<sup>a</sup>

	PengetahuanASI_Post1_Intervensi - PengetahuanASI_Pre_Intervensi	PengetahuanASI_Post2_Intervensi - PengetahuanASI_Pre_Intervensi	PengetahuanASI_Post2_Intervensi - PengetahuanASI_Post1_Intervensi
Z	-3.630 <sup>b</sup>	-3.732 <sup>b</sup>	-3.270 <sup>p</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001

## Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
SikapASI_Post1_Intervensi - SikapASI_Pre_Intervensi	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	18 <sup>b</sup>	9.50	171.00
	Ties	1 <sup>c</sup>		
	Total	19		
SikapASI_Post2_Intervensi - SikapASI_Pre_Intervensi	Negative Ranks	0 <sup>d</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	19 <sup>e</sup>	10.00	190.00
	Ties	0 <sup>f</sup>		
	Total	19		
SikapASI_Post2_Intervensi - SikapASI_Post1_Intervensi	Negative Ranks	0 <sup>g</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	11 <sup>h</sup>	6.00	66.00
	Ties	8 <sup>i</sup>		
	Total	19		

Test Statistics<sup>a</sup>

	SikapASI_Post1_Intervensi - SikapASI_Pre_Intervensi	SikapASI_Post2_Intervensi - SikapASI_Pre_Intervensi	SikapASI_Post2_Intervensi - SikapASI_Post1_Intervensi
Z	-3.735 <sup>b</sup>	-3.835 <sup>b</sup>	-2.953 <sup>p</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	.003

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan_Pijat_Post1_Intervensi - Pengetahuan_Pijat_Pre_Intervensi	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	19 <sup>b</sup>	10.00	190.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	19		
Pengetahuan_Pijat_Post2_Intervensi - Pengetahuan_Pijat_Pre_Intervensi	Negative Ranks	0 <sup>d</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	19 <sup>e</sup>	10.00	190.00
	Ties	0 <sup>f</sup>		
	Total	19		
Pengetahuan_Pijat_Post2_Intervensi - Pengetahuan_Pijat_Post1_Intervensi	Negative Ranks	0 <sup>g</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	18 <sup>h</sup>	9.50	171.00
	Ties	1 <sup>i</sup>		
	Total	19		

Test Statistics <sup>a</sup>			
	Pengetahuan_Pijat_Post1_Intervensi - Pengetahuan_Pijat_Pre_Intervensi	Pengetahuan_Pijat_Post2_Intervensi - Pengetahuan_Pijat_Pre_Intervensi	Pengetahuan_Pijat_Post2_Intervensi - Pengetahuan_Pijat_Post1_Intervensi
Z	-3.838 <sup>b</sup>	-3.847 <sup>b</sup>	-3.754 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
SikapPijat_Post1_Intervensi - SikapPijat_Pre_Intervensi	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	19 <sup>b</sup>	10.00	190.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	19		
SikapPijat_Post2_Intervensi - SikapPijat_Pre_Intervensi	Negative Ranks	0 <sup>d</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	19 <sup>e</sup>	10.00	190.00
	Ties	0 <sup>f</sup>		
	Total	19		
SikapPijat_Post2_Intervensi - SikapPijat_Post1_Intervensi	Negative Ranks	1 <sup>g</sup>	5.50	5.50
	Positive Ranks	14 <sup>h</sup>	8.18	114.50
	Ties	4 <sup>i</sup>		
	Total	19		

Test Statistics <sup>a</sup>			
	SikapPijat_Post1_Intervensi - SikapPijat_Pre_Intervensi	SikapPijat_Post2_Intervensi - SikapPijat_Pre_Intervensi	SikapPijat_Post2_Intervensi - SikapPijat_Post1_Intervensi
Z	-3.854 <sup>b</sup>	-3.915 <sup>b</sup>	-3.207 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
KeterampilanPijat_Post1_Intervensi - KeterampilanPijat_Pre_Intervensi	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	19 <sup>b</sup>	10.00	190.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	19		

KeterampilanPijat_Post2_Intervensi - KeterampilanPijat_Pre_Intervensi	Negative Ranks	0 <sup>d</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	19 <sup>e</sup>	10.00	190.00
	Ties	0 <sup>f</sup>		
	Total	19		
KeterampilanPijat_Post2_Intervensi - KeterampilanPijat_Post1_Intervensi	Negative Ranks	0 <sup>g</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	19 <sup>h</sup>	10.00	190.00
	Ties	0 <sup>i</sup>		
	Total	19		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	KeterampilanPijat_Post1_Intervensi - KeterampilanPijat_Pre_Intervensi	KeterampilanPijat_Post2_Intervensi - KeterampilanPijat_Pre_Intervensi	KeterampilanPijat_Post2_Intervensi - KeterampilanPijat_Post1_Intervensi
Z	-3.842 <sup>b</sup>	-3.835 <sup>b</sup>	-3.832 <sup>b</sup>
Asym p. Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000

**PerilakuPijat\_Pre\_Intervensi & PerilakuPijat\_Post\_Intervensi**

PerilakuPijat_Pre_Intervensi	PerilakuPijat_Post_Intervensi	
	Rutin	Tidak Rutin
Rutin	0	0
Tidak Rutin	16	3

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	PerilakuPijat_Pre_Intervensi & PerilakuPijat_Post_Intervensi
N	19
Exact Sig. (2-tailed)	.000 <sup>b</sup>

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
BB_Pre_Intervensi	.176	19	.126	.934	19	.206
BB_Post_Intervensi	.153	19	.200 <sup>*</sup>	.949	19	.377
PB_Pre_Intervensi	.088	19	.200 <sup>*</sup>	.978	19	.922
PB_Post_Intervensi	.180	19	.106	.939	19	.251

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	BB_Pre_Intervensi	5.6953	19	1.08184
	BB_Post_Intervensi	6.7362	19	.85694
Pair 2	PB_Pre_Intervensi	59.3632	19	4.57277
	PB_Post_Intervensi	62.6947	19	3.78102

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 BB_Pre_Intervensi & BB_Post_Intervensi	19	.968	.000
Pair 2 PB_Pre_Intervensi & PB_Post_Intervensi	19	.977	.000

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
BB_Pre_Kontrol	.128	18	.200 <sup>*</sup>	.944	18	.335
BB_Post_Kontrol	.182	18	.117	.938	18	.264
PB_Pre_Kontrol	.238	18	.008	.872	18	.019
PB_Post_Kontrol	.169	18	.189	.896	18	.049

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 BB_Pre_Kontrol	5.4507	18	1.05411	.24846
BB_Post_Kontrol	6.1138	18	.95401	.22486

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 BB_Pre_Kontrol & BB_Post_Kontrol	18	.994	.000

**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
PB_Post_Kontrol - PB_Pre_Kontrol			
Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
Positive Ranks	18 <sup>b</sup>	9.50	171.00
Ties	0 <sup>c</sup>		
Total	18		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	PB_Post_Kontrol - PB_Pre_Kontrol
Z	-3.725 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

**Independent Samples Test**

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Perbedaan_Berat_Badan	Equal variances assumed	.116	.736	2.090	35	.044	.62232	.29780	.01776	1.22689
	Equal variances not assumed			2.084	34.103	.045	.62232	.29869	.01539	1.22926

**Ranks**

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Perbedaan_Panjang_Badan	Kelompok Intervensi	19	21.39	406.50
	Kelompok Kontrol	18	16.47	296.50
	Total	37		

Test Statistics<sup>a</sup>

		Perbedaan_Panjang_Badan	
Mann-Whitney U			125.500
Wilcoxon W			296.500
Z			-1.383
Asymp. Sig. (2-tailed)			.167
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]			.169 <sup>b</sup>

## Usia\_0\_3bulan\_Kelompok\_Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	4	33.3	33.3	33.3
	Perempuan	8	66.7	66.7	100.0
	Total	12	100.0	100.0	

## Usia\_0\_3bulan\_Kelompok\_Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	2	22.2	22.2	22.2
	Perempuan	7	77.8	77.8	100.0
	Total	9	100.0	100.0	

## Usia\_4\_6bulan\_Kelompok\_Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	5	71.4	71.4	71.4
	Perempuan	2	28.6	28.6	100.0
	Total	7	100.0	100.0	

## Usia\_4\_6bulan\_Kelompok\_Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	3	33.3	33.3	33.3
	Perempuan	6	66.7	66.7	100.0
	Total	9	100.0	100.0	

## Crosstab

		Pengetahuan_ASI_Eksklusif		Total	
		Baik	Cukup		
Pendidikan_Ibu	Pendidikan Rendah	Count	16	1	17
		Expected Count	15.6	1.4	17.0
	Pendidikan Tinggi	Count	18	2	20
		Expected Count	18.4	1.6	20.0
Total		Count	34	3	37
		Expected Count	34.0	3.0	37.0

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.209 <sup>a</sup>	1	.647		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.214	1	.644		
Fisher's Exact Test				1.000	.562
Linear-by-Linear Association	.203	1	.652		
N of Valid Cases	37				

## Crosstab

		Sikap_ASI_Eksklusif		Total	
		Baik	Cukup		
Pendidikan_Ibu	Pendidikan Rendah	Count	15	2	17
		Expected Count	13.3	3.7	17.0
	Pendidikan Tinggi	Count	14	6	20

	Expected Count	15.7	4.3	20.0
Total	Count	29	8	37
	Expected Count	29.0	8.0	37.0

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.803 <sup>a</sup>	1	.179		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.888	1	.346		
Likelihood Ratio	1.884	1	.170		
Fisher's Exact Test				.246	.174
Linear-by-Linear Association	1.754	1	.185		
N of Valid Cases	37				

**Crosstab**

		Pengetahuan_ASI_Eksklusif		Total	
		Baik	Cukup		
Usia Ibu	<20tahun,>35tahun	Count	29	3	32
		Expected Count	29.4	2.6	32.0
	>35tahun	Count	5	0	5
		Expected Count	4.6	.4	5.0
Total		Count	34	3	37
		Expected Count	34.0	3.0	37.0

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.510 <sup>a</sup>	1	.475		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.911	1	.340		
Fisher's Exact Test				1.000	.638
Linear-by-Linear Association	.496	1	.481		
N of Valid Cases	37				

**Crosstab**

		Sikap_ASI_Eksklusif		Total	
		Baik	Cukup		
Usia Ibu	<20tahun,>35tahun	Count	24	8	32
		Expected Count	25.1	6.9	32.0
	>35tahun	Count	5	0	5
		Expected Count	3.9	1.1	5.0
Total		Count	29	8	37
		Expected Count	29.0	8.0	37.0

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.595 <sup>a</sup>	1	.207		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.461	1	.497		
Likelihood Ratio	2.644	1	.104		
Fisher's Exact Test				.564	.272



Linear-by-Linear Association	1.552	1	.213		
N of Valid Cases	37				

**Crosstab**

		Pengetahuan_ASI_Eksklusif		Total	
		Baik	Cukup		
Pekerjaan_Ibu	Bekerja	Count	9	1	10
		Expected Count	9.2	.8	10.0
	Tidak Bekerja	Count	25	2	27
		Expected Count	24.8	2.2	27.0
Total		Count	34	3	37
		Expected Count	34.0	3.0	37.0

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.066 <sup>a</sup>	1	.798		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.063	1	.801		
Fisher's Exact Test				1.000	.624
Linear-by-Linear Association	.064	1	.800		
N of Valid Cases	37				

**Crosstab**

		Sikap_ASI_Eksklusif		Total	
		Baik	Cukup		
Pekerjaan_Ibu	Bekerja	Count	8	2	10
		Expected Count	7.8	2.2	10.0
	Tidak Bekerja	Count	21	6	27
		Expected Count	21.2	5.8	27.0
Total		Count	29	8	37
		Expected Count	29.0	8.0	37.0

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.021 <sup>a</sup>	1	.884		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.022	1	.883		
Fisher's Exact Test				1.000	.633
Linear-by-Linear Association	.021	1	.886		
N of Valid Cases	37				

**Crosstab**

Count		Pengetahuan_ASI_Eksklusif		Total
		Baik	Cukup	
Pendapatan_Keluarga	Kelompok menengah	28	3	31
	Kelompok teratas	6	0	6
Total		34	3	37

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.632 <sup>a</sup>	1	.427		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	1.112	1	.292		
Fisher's Exact Test				1.000	.579
Linear-by-Linear Association	.615	1	.433		
N of Valid Cases	37				

**Crosstab**

Count

		Sikap_ASI_Eksklusif		Total
		Baik	Cukup	
Pendapatan_Keluarga	Kelompok menengah	25	6	31
	Kelompok teratas	4	2	6
Total		29	8	37

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.580 <sup>a</sup>	1	.446		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.048	1	.826		
Likelihood Ratio	.533	1	.465		
Fisher's Exact Test				.591	.387
Linear-by-Linear Association	.564	1	.453		
N of Valid Cases	37				

**Crosstab**

		Pengetahuan_Pijat		Total	
		Baik	Cukup		
Pendapatan_Keluarga	Kelompok Menengah	Count	13	4	17
		Expected Count	12.5	4.5	17.0
	Kelompok Teratas	Count	1	1	2
		Expected Count	1.5	.5	2.0
Total		Count	14	5	19
		Expected Count	14.0	5.0	19.0

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.647 <sup>a</sup>	1	.421		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.578	1	.447		
Fisher's Exact Test				.468	.468
Linear-by-Linear Association	.613	1	.434		
N of Valid Cases	19				

**Crosstab**

		Sikap_Pijat		Total	
		Baik	Cukup		
Pendapatan_Keluarga	Kelompok Menengah	Count	14	3	17

		Expected Count	14.3	2.7	17.0
	Kelompok Teratas	Count	2	0	2
		Expected Count	1.7	.3	2.0
Total		Count	16	3	19
		Expected Count	16.0	3.0	19.0

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.419 <sup>a</sup>	1	.517		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.730	1	.393		
Fisher's Exact Test				1.000	.702
Linear-by-Linear Association	.397	1	.529		
N of Valid Cases	19				

**Crosstab**

			Keterampilan_Pijat		Total
			Cukup	Kurang	
Pendapatan_Keluarga	Kelompok Menengah	Count	13	4	17
		Expected Count	13.4	3.6	17.0
	Kelompok Teratas	Count	2	0	2
		Expected Count	1.6	.4	2.0
Total		Count	15	4	19
		Expected Count	15.0	4.0	19.0

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.596 <sup>a</sup>	1	.440		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	1.007	1	.316		
Fisher's Exact Test				1.000	.614
Linear-by-Linear Association	.565	1	.452		
N of Valid Cases	19				

**Crosstab**

			Pengetahuan_Pijat		Total
			Baik	Cukup	
Pendidikan_Ibu	Pendidikan Rendah	Count	5	1	6
		Expected Count	4.4	1.6	6.0
	Pendidikan Tinggi	Count	9	4	13
		Expected Count	9.6	3.4	13.0
Total		Count	14	5	19
		Expected Count	14.0	5.0	19.0

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.421 <sup>a</sup>	1	.516		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.008	1	.929		
Likelihood Ratio	.446	1	.504		

Fisher's Exact Test				1.000	.480
Linear-by-Linear Association	.399	1	.528		
N of Valid Cases	19				

**Crosstab**

		Sikap_Pijat		Total	
		Baik	Cukup		
Pendidikan_Ibu	Pendidikan Rendah	Count	4	2	6
		Expected Count	5.1	.9	6.0
	Pendidikan Tinggi	Count	12	1	13
		Expected Count	10.9	2.1	13.0
Total		Count	16	3	19
		Expected Count	16.0	3.0	19.0

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.030 <sup>a</sup>	1	.154		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.559	1	.454		
Likelihood Ratio	1.885	1	.170		
Fisher's Exact Test				.222	.222
Linear-by-Linear Association	1.923	1	.166		
N of Valid Cases	19				

**Crosstab**

		Keterampilan_Pijat		Total	
		Cukup	Kurang		
Pendidikan_Ibu	Pendidikan Rendah	Count	4	2	6
		Expected Count	4.7	1.3	6.0
	Pendidikan Tinggi	Count	11	2	13
		Expected Count	10.3	2.7	13.0
Total		Count	15	4	19
		Expected Count	15.0	4.0	19.0

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.796 <sup>a</sup>	1	.372		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.082	1	.774		
Likelihood Ratio	.756	1	.385		
Fisher's Exact Test				.557	.373
Linear-by-Linear Association	.754	1	.385		
N of Valid Cases	19				

**Crosstab**

		Pengetahuan_Pijat		Total	
		Baik	Cukup		
Usia_Ibu	<20tahun,>35tahun	Count	11	5	16
		Expected Count	11.8	4.2	16.0
	>35tahun	Count	3	0	3
		Expected Count	2.2	.8	3.0
Total		Count	14	5	19
		Expected Count	14.0	5.0	19.0

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.272 <sup>a</sup>	1	.259		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.171	1	.679		
Likelihood Ratio	2.026	1	.155		
Fisher's Exact Test				.530	.376
Linear-by-Linear Association	1.205	1	.272		
N of Valid Cases	19				

**Crosstab**

		Sikap_Pijat		Total	
		Baik	Cukup		
Usia_Ibu	<20tahun,>35tahun	Count	15	1	16
		Expected Count	13.5	2.5	16.0
	>35tahun	Count	1	2	3
		Expected Count	2.5	.5	3.0
Total		Count	16	3	19
		Expected Count	16.0	3.0	19.0

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.935 <sup>a</sup>	1	.008		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.136	1	.077		
Likelihood Ratio	5.274	1	.022		
Fisher's Exact Test				.051	.051
Linear-by-Linear Association	6.570	1	.010		
N of Valid Cases	19				

**Crosstab**

		Keterampilan_Pijat		Total	
		Cukup	Kurang		
Usia_Ibu	<20tahun,>35tahun	Count	14	2	16
		Expected Count	12.6	3.4	16.0
	>35tahun	Count	1	2	3
		Expected Count	2.4	.6	3.0
Total		Count	15	4	19
		Expected Count	15.0	4.0	19.0

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.460 <sup>a</sup>	1	.035		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.796	1	.180		
Likelihood Ratio	3.681	1	.055		
Fisher's Exact Test				.097	.097
Linear-by-Linear Association	4.225	1	.040		
N of Valid Cases	19				

**Crosstab**

		Pengetahuan_Pijat		Total	
		Baik	Cukup		
Pekerjaan_Ibu	Bekerja	Count	3	2	5
		Expected Count	3.7	1.3	5.0

Tidak Bekerja	Count	11	3	14
	Expected Count	10.3	3.7	14.0
Total	Count	14	5	19
	Expected Count	14.0	5.0	19.0

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.655 <sup>a</sup>	1	.418		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.048	1	.827		
Likelihood Ratio	.622	1	.430		
Fisher's Exact Test				.570	.397
Linear-by-Linear Association	.621	1	.431		
N of Valid Cases	19				

**Crosstab**

		Sikap_Pijat		Total	
		Baik	Cukup		
Pekerjaan_Ibu	Bekerja	Count	5	0	5
		Expected Count	4.2	.8	5.0
	Tidak Bekerja	Count	11	3	14
		Expected Count	11.8	2.2	14.0
Total		Count	16	3	19
		Expected Count	16.0	3.0	19.0

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.272 <sup>a</sup>	1	.259		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.171	1	.679		
Likelihood Ratio	2.026	1	.155		
Fisher's Exact Test				.530	.376
Linear-by-Linear Association	1.205	1	.272		
N of Valid Cases	19				

**Crosstab**

		Keterampilan_Pijat		Total	
		Cukup	Kurang		
Pekerjaan_Ibu	Bekerja	Count	4	1	5
		Expected Count	3.9	1.1	5.0
	Tidak Bekerja	Count	11	3	14
		Expected Count	11.1	2.9	14.0
Total		Count	15	4	19
		Expected Count	15.0	4.0	19.0

**Chi-Square Tests**

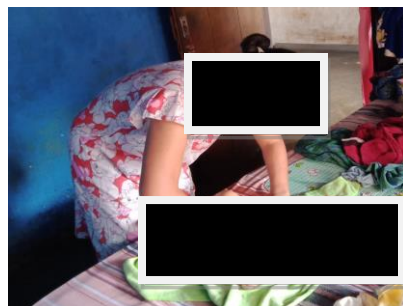
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.005 <sup>a</sup>	1	.946		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.005	1	.946		
Fisher's Exact Test				1.000	.728
Linear-by-Linear Association	.004	1	.948		
N of Valid Cases	19				

**Correlations**

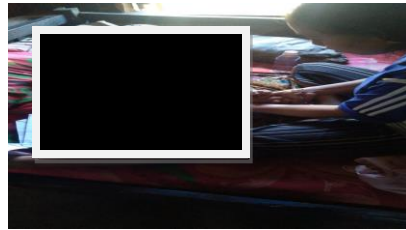
	IMT_Ibu	Statu_Gizi_Ibu	BB	PB
--	---------	----------------	----	----

Spearman's rho	IMT_lbu	Correlation Coefficient	1.000	-.067	-.066	.042
		Sig. (2-tailed)	.	.692	.697	.806
		N	37	37	37	37
	Statu_Gizi_lbu	Correlation Coefficient	-.067	1.000	-.080	.161
		Sig. (2-tailed)	.692	.	.639	.340
		N	37	37	37	37
	BB	Correlation Coefficient	-.066	-.080	1.000	-.106
		Sig. (2-tailed)	.697	.639	.	.532
		N	37	37	37	37
	PB	Correlation Coefficient	.042	.161	-.106	1.000
		Sig. (2-tailed)	.806	.340	.532	.
		N	37	37	37	37

### 15. Dokumentasi Penelitian







## ***CURRICULUM VITAE***

### **A. Data Pribadi**

1. Nama : Imelda Rosniyati Dewi
2. Tempat, tgl. lahir : Nekang, 13 Mei 1995
3. Alamat : Nekang, Kelurahan Watu
4. Kewarganegaraan : Warga Negara Indonesia

### **B. Riwayat Pendidikan**

1. Tamat SMA tahun 2013 di SMAN 1 Langke Rembong
2. Diploma III Kebidanan (D III) tahun 2016 di UNIKA Santu Paulus Ruteng
3. Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb) tahun 2019 di Universitas Karya Husada Semarang
4. Magister (S2) tahun 2021-sekarang di Universitas Hasanuddin Makassar