

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, S., Campos, M. G., Fratini, F., Altaye, S. Z., & Li, J. (2020). New Insights into the Biological and Pharmaceutical Properties of Royal Jelly. *International Journal of Molecular Sciences*, 21(2), 382. <https://doi.org/10.3390/ijms21020382>
- April L. Winningham. (2024). *gestational age*.
- Bălan, A., Moga, M. A., Dima, L., Toma, S., Neculau, A. E., & Anastasiu, C. V. (2020). Royal Jelly — A traditional and natural remedy for postmenopausal symptoms and aging-related pathologies. In *Molecules* (Vol. 25, Issue 14). MDPI AG. <https://doi.org/10.3390/molecules25143291>
- Basri, H., Hadju, V., Zulkifli, A., Syam, A., & Indriasari, R. (2021). Effect of *Moringa Oleifera* Supplementation during Pregnancy on the Prevention of Stunted Growth in Children between the Ages of 36 to 42 Months. *Journal of Public Health Research*, 10(2), jphr.2021.2207. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2207>
- Bhanbhro, S., Kamal, T., Diyo, R. W., Lipoeto, N. I., & Soltani, H. (2020). Factors affecting maternal nutrition and health: A qualitative study in a matrilineal community in Indonesia. *PLOS ONE*, 15(6), e0234545. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234545>
- Botezan, S., Baci, G.-M., Bagameri, L., Pașca, C., & Dezmirean, D. S. (2023). Current Status of the Bioactive Properties of Royal Jelly: A Comprehensive Review with a Focus on Its Anticancer, Anti-Inflammatory, and Antioxidant Effects. *Molecules*, 28(3), 1510. <https://doi.org/10.3390/molecules28031510>
- Cebi, N., Bozkurt, F., Yilmaz, M. T., & Sagdic, O. (2020). An evaluation of FTIR spectroscopy for prediction of royal jelly content in hive products. *Journal of Apicultural Research*, 59(2), 146–155. <https://doi.org/10.1080/00218839.2019.1707009>
- Chasekwa, B., Ntozini, R., Church, J. A., Majo, F. D., Tavengwa, N., Mutasa, B., Noble, C., Koyraty, N., Maluccio, J. A., Prendergast, A. J., Humphrey, J. H., & Smith, L. E. (2022). Prevalence, risk factors and short-term consequences of adverse birth outcomes in Zimbabwean pregnant women: a secondary analysis of a cluster-randomized trial. *International Journal of Epidemiology*, 51(6), 1785–1799. <https://doi.org/10.1093/ije/dyab248>
- Cutland, C. L., Lackritz, E. M., Mallett-Moore, T., Bardají, A., Chandrasekaran, R., Lahariya, C., Nisar, M. I., Tapia, M. D., Pathirana, J., Kochhar, S., & Muñoz, F. M. (2017). Low birth weight: Case definition & guidelines for data collection, analysis, and presentation of maternal immunization safety data. *Vaccine*, 35(48), 6492–6500. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.01.049>
- Day, K. E., Prince, A. C., Lin, C. P., Greene, B. J., & Carroll, W. R. (2018). Utility of the Modified Surgical Apgar Score in a Head and Neck Cancer Population. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*, 159(1), 68–75. <https://doi.org/10.1177/0194599818756617>
- Degno, S., Lencha, B., Aman, R., Atlaw, D., Mekonnen, A., Woldeyohannes, D., Tekalegn, Y., Hailu, S., Woldemichael, B., & Nigussie, A. (2021). Adverse birth outcomes and associated factors among mothers who delivered in Bale zone hospitals, Oromia Region, Southeast Ethiopia. *Journal of International Medical Research*, 49(5), 030006052110132. <https://doi.org/10.1177/03000605211013209>

- DINKES Sulawesi Tengah. (2022). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Fayed, A., Wahabi, H. A., Esmail, S., Elmorshedy, H., & AlAniezy, H. (2022). Preterm, early term, and post-term infants from Riyadh mother and baby multicenter cohort study: The cohort profile. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.928037>
- Fernández-Gómez, E., Luque-Vara, T., Moya-Fernández, P. J., López-Olivares, M., Gallardo-Vigil, M. Á., & Enrique-Mirón, C. (2020). Factors Influencing Dietary Patterns during Pregnancy in a Culturally Diverse Society. *Nutrients*, 12(11), 3242. <https://doi.org/10.3390/nu12113242>
- Gillam-Krakauer, M., & Gowen Jr, C. W. (2024). *Birth Asphyxia*.
- Gomes, S. M., Leitão, A., Alves, A., & Santos, L. (2023). Incorporation of Moringa oleifera Leaf Extract in Yoghurts to Mitigate Children's Malnutrition in Developing Countries. *Molecules*, 28(6). <https://doi.org/10.3390/molecules28062526>
- Hasni, H., & Evie, S. (2022). Efektifitas Pemberian Kapsul Tepung Daun Kelor Terhadap Stres Ibu Primigravida. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(4), 419–425. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i4.927>
- Israwati, I., Nontji, W., & Hadju, V. (2021). Teh daun kelor (moringa oleifera tea) terhadap berat badan lahir, panjang badan, berat plasenta. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 171. <https://doi.org/10.26714/jk.10.2.2021.171-180>
- Jamshed, S., Khan, F., Chohan, S. K., Bano, Z., Shah Nawaz, S., Anwar, A., & Hashmi, A. A. (2020). Frequency of Normal Birth Length and Its Determinants: A Cross-Sectional Study in Newborns. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.10556>
- Kaforau, L. S. K., Tessema, G. A., Jancey, J., Dhamrait, G., Bugoro, H., & Pereira, G. (2022). Prevalence and risk factors of adverse birth outcomes in the Pacific Island region: A scoping review. *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, 21, 100402. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2022.100402>
- Kemenkes Angka Kecukupan Gizi. (2019).
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu* (Ketiga). Kemenkes RI.
- Ketiga, E. (n.d.). *PEDOMAN PELAYANAN ANTENATAL TERPADU*.
- Marshall, N. E., Abrams, B., Barbour, L. A., Catalano, P., Christian, P., Friedman, J. E., Hay, W. W., Hernandez, T. L., Krebs, N. F., Oken, E., Purnell, J. Q., Roberts, J. M., Soltani, H., Wallace, J., & Thornburg, K. L. (2022). The importance of nutrition in pregnancy and lactation: lifelong consequences. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 226(5), 607–632. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.12.035>
- Mazzei, P., Piccolo, A., Brescia, M., & Caprio, E. (2020). Assessment of geographical origin and production period of royal jelly by NMR metabolomics. *Chemical and Biological Technologies in Agriculture*, 7(1), 24. <https://doi.org/10.1186/s40538-020-00190-8>
- McCowan, L. M., Figueras, F., & Anderson, N. H. (2018). Evidence-based national guidelines for the management of suspected fetal growth restriction: comparison, consensus, and controversy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 218(2), S855–S868. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2017.12.004>
- Menasria, L., Blaney, S., Main, B., Vong, L., Hun, V., Raminashvili, D., Chhea, C., Chiasson, L., & Leblanc, C. (2018). Mitigated Impact of Provision of Local Foods Combined with Nutrition Education and Counseling on Young Child Nutritional

- Status in Cambodia. *Nutrients*, 10(10), 1450. <https://doi.org/10.3390/nu10101450>
- Miranti Mandasari, Veni Hadju, & Andi Ariyandy. (2020). *The Effect Of Giving Extracted Moringa Oleifera Leaves Plus Royal Jelly Supplement On Infant Weight And Length Of New Born Of Anemia Pregnant Woman In Takalar District*.
- Misrawati, M., & Marliah, M. (2021). Pengaruh Pemberian Tepung Daun Kelor Pada Ibu Hamil Terhadap Kadar Malondialdehid (MDA). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 48–54. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.507>
- Nadimin, Hadju, V., As'ad, S., Bukhari, A., Arundhana, A. I., & Imrawati. (2020). A comparison between extract Moringa oleifera and iron tablet on prevention low birth weight in pregnant mothers in Makassar, Indonesia. *Enfermeria Clinica*, 30, 26–30. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.02.008>
- Nizioł-Lukaszewska, Z., Furman-Toczek, D., Bujak, T., Wasilewski, T., & Hordyjewicz-Baran, Z. (2020). *Moringa oleifera* L. Extracts as Bioactive Ingredients That Increase Safety of Body Wash Cosmetics. *Dermatology Research and Practice*, 2020, 1–14. <https://doi.org/10.1155/2020/8197902>
- Pendidikan Kesehatan, P., Nabila, H., Kesumadewi, T., & Keperawatan Dharma Wacana Metro, A. (2022). IMPLEMENTATION OF HEALTH EDUCATION REGARDING PREGNANCY HAZARD SIGN TO INCREASE KNOWLEDGE OF PREGNANT MOTHERS IN THE WORK AREA OF UPTD PUSKESMAS PURWOSARI KEC. NORTH METRO IN 2021. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2).
- PROFIL KESEHATAN INDONESIA 2022. (n.d.).
- Rahma, Hadju, V., Arsin, A. A., Syam, A., Mallongi, A., Lewa, A. F., Harun, H., & Miranti. (2023). The Effect of Moringa Leaf Extract Intervention Since Preconception Period on the Prevention of Oxidative Stress in Pregnant Women and Adverse Pregnancy Outcomes. *Pharmacognosy Journal*, 15(2), 310–314. <https://doi.org/10.5530/pj.2023.15.45>
- Rotella, R., Soriano, J. M., Llopis-González, A., & Morales-Suarez-Varela, M. (2023). The Impact of Moringa oleifera Supplementation on Anemia and other Variables during Pregnancy and Breastfeeding: A Narrative Review. *Nutrients*, 15(12), 2674. <https://doi.org/10.3390/nu15122674>
- Satiya, N., Sadha, N., Kurniawan Gondo, H., & Wulandari, A. S. (2022). TINJAUAN PUSTAKA *Moringa oleifera*: Tambahan Suplementasi Zat Besi pada Ibu Hamil dengan Anemia Defisiensi Besi. 45(2), 185–195. <http://jurnalmka.fk.unand.ac.id>
- Silva, A. A. M. da, Carvalho, C. A. de, Bettiol, H., Goldani, M. Z., Lamy Filho, F., Lamy, Z. C., Domingues, M. R., Cardoso, V. C., Cavalli, R. de C., Horta, B. L., Barros, A. J. D., & Barbieri, M. A. (2020). Mean birth weight among term newborns: direction, magnitude and associated factors. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00099419>
- Simon, L. V., Hashmi, M. F., & Bragg, B. N. (2024). *APGAR Score*.
- Trasande, L., Nelson, M. E., Alshawabkeh, A., Barrett, E. S., Buckley, J. P., Dabelea, D., Dunlop, A. L., Herbstman, J. B., Meeker, J. D., Naidu, M., Newschaffer, C., Padula, A. M., Romano, M. E., Ruden, D. M., Sathyanarayana, S., Schantz, S. L., Starling, A. P., Hamra, G. B., Smith, P., ... Karr, C. (2024). Prenatal phthalate exposure and adverse birth outcomes in the USA: a prospective analysis of births and estimates of attributable burden and costs. *The Lancet Planetary Health*, 8(2), e74–e85. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(23\)00270-X](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(23)00270-X)

- Ulmy, M. N., Tahir, A., Arsunan, A. A., Burhanuddin, B., & Veni, H. (2020). Effect of moringa leaves during pregnancy on growth and morbidity in 0–5 months. *Enfermería Clínica*, 30, 61–65. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.041>
- UNICEF. (2023). *Low birthweight*.
- WHO. (2016). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*.
- WHO. (2023). *Maternal mortality*.
- Xue, X., Wu, L., & Wang, K. (2017). Chemical Composition of Royal Jelly. In *Bee Products - Chemical and Biological Properties* (pp. 181–190). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-59689-1_8
- Yuandry, S., & Yuniarti, E. (2023). Moringa Leaf Extract as a Natural Material for Anemia Treatment: Literature Review. *Jurnal Biologi Tropis*, 23(4), 253–259. <https://doi.org/10.29303/jbt.v23i4.5537>
- Zoey N. Pascual; Michelle D. Langaker. (2023). Physiology, Pregnancy. In *national library of medicine*.

LAMPIRAN

Catatan : “(Salam).... Saya Andi Mukarramah mahasiswa Magister Ilmu Kebidanan Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin Makassar, kami sedang berada di sini dalam rangka penelitian mengenai “ Studi Follow Up Post Intervensi Ekstrak Daun Kelor yang diperkaya royal jelly pada ibu hamil terhadap luaran bayi baru lahir” Kegiatan ini merupakan bagian dari studi penelitian untuk penulisan Tesis saya sebagai syarat kelulusan program pendidikan kami dan sudah mendapat izin dari universitas, pemerintah daerah.

Waktu :

A. Identtitas Ibu

1. Nama Suami :

3. Umur :

3. Tanggal Lahir

4. Pendidikan :

5. Pekerjaan. :

6. Pendapatan/ bulan:

7. Agama

8. Suku :

9. Jumlah Anggota Keluarga :

10. Kode Kapsul yang diberikan sebelum dan selama kehamilan	A	B
---	---	---

2. Tanggal Lahir

3. Jenis Kelamin : 1) Laki-Laki 2) Perempuan

4. APGAR Score :

5. Berat badan lahir : gram

6. Panjang badan lahir : cm

7. Lingkar kepala : cm



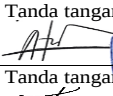
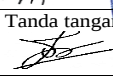
KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln.Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,
E-mail : fkm.unhas@gmail.com website: <https://fkm.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 1041/UN4.14.1/TP.01.02/2024

Tanggal: 30 April 2024

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

No. Protokol	22424092124	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Andi Mukarramah	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Studi Follow Up Post Intervensi Pemberian Kapsul Ekstrak Daun Kelor (Moringa Oleifera) yang diperkaya dengan Royal Jelly (MRJ) pada Ibu Hamil terhadap Luaran Bayi Baru Lahir		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	22 April 2024
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	22 April 2024
Tempat Penelitian	Luwuk Banggai		
Judul Review	☐ Exempted ☒ Expedited ☐ Fullboard	Masa Berlaku 30 April 2024 Sampai 30 April 2025	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 30 April 2024
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 30 April 2024

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. Melaporakn penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



PEMERINTAH KABUPATEN BANGGAI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SINORANG



Desa Bonebalantak Kecamatan Batui Selatan 94763, Email : pkmsinorang1@gmail.com

SURAT KETERANGAN
NOMOR :445 /649/SP/PKM-SIN/VI/2024

Yang Bertanda Tangan dibawah Ini :

Nama : **Bdn SERLY SOELEMEN,S.Tr.Keb**
 Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Sinorang
 Unit Kerja : UPTD Puskesmas Sinorang

Dengan Ini Menerangkan Bahwa :

Nama : **ANDI MUKARRAMAH**
 NIM : **P102222017**
 Program Studi : **Magister Ilmu Kebidanan**
 Perguruan Tinggi : **Universitas Hasanuddin**

Yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian pada tanggal 30 April – 30 Juli 2024 dalam rangka penyusunan tesis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sinorang dengan judul *“Studi Follow Up Post Intervensi Pemberian Kapsul Ekstrak Daun Kelor (Moringa Oleifera) Yang Diperkaya Dengan Royal Jelly (MRJ) Pada Ibu Hamil Terhadap Luran Bayi Baru Lahir”*
 Demikian keterangan ini kami buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bonebalantak, 28 Juni 2024

Kepala UPTD Puskesmas Sinorang,

Bdn. SERLY SOELEMEN,S.Tr.Keb
 NIP.19750930 200604 2 017



PEMERINTAH KABUPATEN BANGGAI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS TOILI I
KECAMATAN MOILONG



Jl. Flamboyan No. 1 Desa Slametharjo Email : puskesmasstoilisatu@gmail.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 800/ 1016 /Pusk Tli-I

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPTD Puskesmas Toili I :

Nama : Riska, S.Kep.Ns
NIP : 19840410 201212 2 001
Pangkat/Gol. : Penata Muda Tkt.I/ IIIB
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Toili I

Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa dibawah ini :

Nama : ANDI MUKARRAMAH
NIM : P102222017
Fakultas : Pascasarjana
Program Studi : S2 Ilmu Kebidanan
Instansi Pendidikan : Universitas Hasanuddin Makassar
Judul Penelitian : Studi Follow Up Post Intervensi Pemberian Kapsul Ekstrak Daun (Moringa Oleifera) yang diperkaya dengan Royal Jelly (MRJ) pada Ibu Hamil terhadap Luran Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Toili I

Yang bersangkutan benar-benar telah Melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Toili I pada tanggal 30 April Sampai 30 Juli 2024, untuk memperoleh data dalam rangka Penyusunan Tesis.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Slametharjo, 27 Juni 2024
Kepala UPTD Puskesmas Toili I



NIP. 19840410 201212 2 001

No	Nama	Umur	Kode	Pendidikan	Kode	TB	Kode	Pekerjaan	Kode	Penghasilan	Kode	KLP	Kode	Usia Gestasi	Kode	Paritas	Kode	Jarak Kehamilan	Kode	BB	TB	Lila	IMT	Kode	A/S	Kode
1	Ar	35	1	SMP	1	160	2	Tidak Berkerja	1	<1 juta	1	A	1	39	2	2	2	5 Th	1	57,6	152	29	24,93	2	8	1
2	As	33	1	DIV	2	165	2	Berkerja	2	3.1->5 juta	2	A	1	41	2	1	2	7 Th	1	52,1	143,4	25,6	25,34	3	8	1
3	El	31	1	SD	1	163	2	Tidak Berkerja	1	1-2 juta	1	A	1	38	2	2	2	12 Th	2	54,2	144,9	25,2	25,81	3	8	1
4	Fa	24	1	SMA	2	170	2	Tidak Berkerja	1	1-2 juta	1	A	1	37	2	1	2	10 Bl	2	50	157	23	20,28	2	8	1
5	Fi	26	1	SMA	2	160	2	Tidak Berkerja	1	1-2 juta	1	A	1	40	2	2	2	2 Th	1	50	145	27	23,78	2	8	1
6	Ha	31	1	SMA	2	155	2	Tidak Berkerja	1	<1 juta	1	A	1	40	2	1	2	2 Th	1	80,3	153	32,5	28,23	3	8	1
7	Ha	27	1	SMA	2	168	2	Tidak Berkerja	1	1-2 juta	1	A	1	40	2	0	1	0	1	51	154	21	21,50	2	8	1
8	Ha	29	1	SD	1	174	2	Tidak Berkerja	1	<1 juta	1	A	1	38	2	1	2	4 Th	1	49,5	148	23,5	22,60	2	8	1
9	Ide	24	1	SMA	2	166	2	Tidak Berkerja	1	2.1-3 juta	2	A	1	40	2	1	2	4 Th	1	67,2	161	28	25,92	3	8	1
10	Ju	30	1	SD	1	160	2	Tidak Berkerja	1	1-2 juta	1	A	1	37	2	2	2	1.5 Th	2	67,9	154	30	28,63	3	8	1
11	Li	26	1	SMP	1	160	2	Tidak Berkerja	1	1-2 juta	1	A	1	38	2	2	2	6 th	1	71,5	155	30	29,76	3	6	2
12	Ini	27	1	SD	1	170	2	Tidak Berkerja	1	<1 juta	1	A	1	39	2	2	2	5 Th	1	47,9	151	23	21,01	2	8	1
13	No	26	1	SMA	2	175	2	Tidak Berkerja	1	>5 juta	2	A	1	39	2	1	2	2 Th	1	67,4	157,5	28,5	27,17	3	8	1
14	Nu	34	1	SMA	2	161	2	Tidak Berkerja	1	1-2 juta	1	A	1	39	2	3	2	4 Th	1	65,1	155,5	26,5	26,92	3	8	1
15	Nu	22	1	SMK	2	176	2	Tidak Berkerja	1	1-2 juta	1	A	1	39	2	0	1	0	1	41,9	150	22,5	18,62	2	8	1
16	Sa	24	1	SMA	2	171	2	Tidak Berkerja	1	>5 juta	2	A	1	37	2	1	2	6 Th	1	64,6	157,2	29	26,14	3	8	1
17	Sr	30	1	SMA	2	162	2	Tidak Berkerja	1	3.1->5 juta	2	A	1	39	2	1	2	8 Th	1	53,3	147	24,8	24,67	2	8	1
18	Su	24	1	SMA	2	164	2	Tidak Berkerja	1	1-2 juta	1	A	1	39	2	1	2	2 Th	1	55,2	158,9	28	21,86	2	8	1
19	Su	43	2	SD	1	177	2	Berkerja	2	<1 juta	1	A	1	39	2	2	2	9 Th	1	71,7	156,3	26	29,35	3	8	1
20	Vi	22	1	SLTA	2	160	2	Tidak Berkerja	1	2.1-3 juta	2	A	1	40	2	0	1	0	1	42,5	145	23	20,21	2	8	1
21	Yu	26	1	SMK	2	178	2	Tidak Berkerja	1	<1 juta	1	A	1	40	2	3	2	1 Th	2	60,3	144,5	25	28,88	3	8	1

22	No	19	2	SMA	2	175	2	Tidak Bekerja	1	3.1->5 juta	2	B	2	38	2	0	1	0	1	56,1	159	24,5	22,2	2	8	1
23	Re	19	2	SLTA	2	168	2	Tidak Bekerja	1	1-2 juta	1	B	2	39	2	0	1	0	1	59,6	163,5	24,8	22,3	2	7	1
24	Sa	19	2	SMP	1	160	2	Tidak Bekerja	1	<1 juta	1	B	2	39	2	0	2	0	1	93	158,5	36	37,0	4	8	1
25	Ay	20	1	SMP	1	161	2	Tidak Bekerja	1	1-2 juta	1	B	2	38	2	2	2	3 Th	1	51	149	24,2	23,0	2	8	1
26	De	20	1	SMA	2	180	2	Tidak Bekerja	1	<1 juta	1	B	2	39	2	0	1	0	1	59,9	145,9	26,5	28,1	3	8	1
27	Su	21	1	SLTA	2	182	2	Tidak Bekerja	1	1-2 juta	1	B	2	38	2	0	1	0	1	55,5	156	25	22,8	2	7	1
28	Fr	22	1	SMA	2	166	2	Tidak Bekerja	1	<1 juta	1	B	2	40	2	0	1	0	1	56,6	164	24,4	21,0	2	8	1
29	Re	23	1	SMA	2	168	2	Tidak Bekerja	1	1-2 juta	1	B	2	39	2	0	1	0	1	47,1	156,1	23,3	19,3	2	8	1
30	Ut	23	1	SMP	1	165	2	Tidak Bekerja	1	1-2 juta	1	B	2	39	2	1	2	2 Th	1	45,8	154,5	21	19,2	2	8	1
31	Wa	25	1	SMA	2	153	2	Bekerja	2	3.1->5 juta juta	2	B	2	38	2	1	2	5 Th	1	54	160	25,6	21,1	2	8	1
32	Wa	24	1	SMP	1	170	2	Tidak Bekerja	1	1-2 juta	1	B	2	42	2	1	2	2 Th	1	59,5	158,8	24	23,6	2	8	1
33	Be	23	1	SMP	1	162	2	Tidak Bekerja	1	<1 juta	1	B	2	43	3	1	2	4 Th	1	58	151	26,2	25,4	3	8	1
34	Ha	25	1	SMA	2	152	2	Tidak Bekerja	1	1-2 juta	1	B	2	39	2	1	2	3 Th	1	61	154,9	27,5	25,4	3	8	1
35	Sa	26	1	SMP	1	157	2	Tidak Bekerja	1	2.1-3 juta	2	B	2	43	3	2	2	6 Th	1	50	148,8	24,5	22,8	2	8	1
36	En	32	1	SD	1	164	2	Tidak Bekerja	1	2.1-3 juta	2	B	2	37	2	1	2	11 Th	2	50,2	153,7	25,8	21,2	2	8	1
37	No	27	1	SMP	1	175	2	Tidak Bekerja	1	<1 juta	1	B	2	40	2	1	2	6 Th	1	54,2	151	27	23,8	2	8	1
38	Bi	29	1	SMP	1	156	2	Tidak Bekerja	1	<1 juta	1	B	2	38	2	2	2	3 Th	1	51,3	153	26,8	21,9	2	8	1
39	Nu	30	1	SMA	2	160	2	Tidak Bekerja	1	1-2 juta	1	B	2	40	2	1	2	6 Th	1	58,3	154,5	26	24,4	2	8	1
40	Sri	30	1	SD	1	162	2	Tidak Bekerja	1	2.1-3 juta	2	B	2	40	2	1	2	7 Th	1	46	150	23	20,4	2	8	1
41	No	31	1	DIII	2	170	2	Bekerja	2	2.1-3 juta	2	B	2	40	2	1	2	6 Th	1	70,7	157	28	28,7	3	8	1
42	Si	30	1	SMP	1	161	2	Tidak Bekerja	1	1-2 juta	1	B	2	38	2	2	2	4 Th	1	49,5	145,5	22,5	23,3	2	8	1
43	Bi	31	1	SMA	2	158	2	Bekerja	2	<1 juta	1	B	2	38	2	1	2	11 Th	2	84,4	162	31,5	32,2	4	8	1

44	Dw	32	1	SMA	2	155	2	Bekerja	2	3.1->5 juta juta	2	B	2	41	2	1	2	5 Th	1	56,7	144,1	26	26,3	3	8	1
45	Fi	31	1	S1	2	172	2	Bekerja	2	>5 juta	2	B	2	40	2	1	2	10 Th	2	53,1	147,3	26	24,5	2	8	1
46	Nu	35	1	SMP	1	155	2	Tidak Bekerja	1	2.1-3 juta	2	B	2	42	2	3	2	5 Th	1	65,5	161	27,8	25,3	3	8	1

BBL	Kode	PBL	Kode	Energi	Protein	Lemak	KH
3200	1	49	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3100	1	50	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3300	1	48	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
2725	1	48	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3200	1	49	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3600	1	50	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
4200	2	51	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3000	1	48	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3335	1	49	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3000	1	50	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
4500	2	50	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3000	1	48	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3155	1	47	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
4100	2	50	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
2700	1	49	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
2900	1	49	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
2700	1	51	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3300	1	49	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3500	1	50	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3000	1	48	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3100	1	49	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup

2800	1	48	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
2950	1	47	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3200	1	50	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3300	1	49	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
2900	1	40	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3200	1	51	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3500	1	49	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3000	1	49	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
2700	1	48	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
4000	1	50	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3500	1	50	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3900	1	51	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3600	1	50	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3000	1	50	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3000	1	48	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
2500	1	49	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
2500	1	48	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3500	1	50	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3500	1	50	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
4600	1	50	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3700	1	50	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3700	1	48	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup

3400	1	50	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
2500	1	48	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup
3550	1	49	1	Kurang	Cukup	Cukup	Cukup

Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil * Asumsi Nutrisi Energi Ibu Hamil

Crosstab

			Asumsi Nutrisi Energi Ibu Hamil		Total
			Cukup	Kurang	
Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	MRJ	Count	3	18	21
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	14,3%	85,7%	100,0%
	MMS	Count	2	23	25
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	8,0%	92,0%	100,0%
Total	Count		5	41	46
	% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil		10,9%	89,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,465 ^a	1	,495		
Continuity Correction ^b	,043	1	,836		
Likelihood Ratio	,464	1	,496		
Fisher's Exact Test				,648	,415
Linear-by-Linear Association	,455	1	,500		
N of Valid Cases	46				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,28.

b. Computed only for a 2x2 table

Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil * Asumsi Nutrisi Protein Ibu Hamil

Crosstab

			Asupan Nutrisi Protein Ibu Hamil		
			Cukup	Kurang	Total
Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	MRJ	Count	9	12	21
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	42,9%	57,1%	100,0%
	MMS	Count	3	22	25
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	12,0%	88,0%	100,0%
Total		Count	12	34	46
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	26,1%	73,9%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5,636 ^a	1	,018		
Continuity Correction ^b	4,149	1	,042		
Likelihood Ratio	5,776	1	,016		
Fisher's Exact Test				,023	,020
Linear-by-Linear Association	5,513	1	,019		
N of Valid Cases	46				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,48.

b. Computed only for a 2x2 table

Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil * Asupan Nutrisi Lemak Ibu Hamil

Crosstab

			Asupan Nutrisi Lemak Ibu Hamil		Total
			Cukup	Kurang	
Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	MRJ	Count	13	8	21
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	61,9%	38,1%	100,0%
	MMS	Count	18	7	25
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	72,0%	28,0%	100,0%
Total	Count		31	15	46
	% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil		67,4%	32,6%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	,529 ^a	1	,467		
Continuity Correction ^b	,170	1	,680		
Likelihood Ratio	,528	1	,467		
Fisher's Exact Test				,538	,340
Linear-by-Linear Association	,518	1	,472		
N of Valid Cases	46				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,85.

b. Computed only for a 2x2 table

Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil * Asumsi Nutrisi Karbohidrat Ibu Hamil

Crosstab

			Asupan Nutrisi Karbohidrat Ibu Hamil		
			Cukup	Kurang	Total
Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	MRJ	Count	1	20	21
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	4,8%	95,2%	100,0%
	MMS	Count	0	25	25
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Count	1	45	46
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	2,2%	97,8%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,217 ^a	1	,270		
Continuity Correction ^b	,008	1	,930		
Likelihood Ratio	1,595	1	,207		
Fisher's Exact Test				,457	,457
Linear-by-Linear Association	1,190	1	,275		
N of Valid Cases	46				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,46.

b. Computed only for a 2x2 table

Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil * Umur

Crosstab

			Umur		Total
			Risiko Rendah	Risiko Tinggi	
Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	MRJ	Count	20	1	21
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	95,2%	4,8%	100,0%
	MMS	Count	22	3	25
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	88,0%	12,0%	100,0%
Total		Count	42	4	46
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	91,3%	8,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	,753 ^a	1	,385		
Continuity Correction ^b	,117	1	,732		
Likelihood Ratio	,794	1	,373		
Fisher's Exact Test				,614	,374
Linear-by-Linear Association	,737	1	,391		
N of Valid Cases	46				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,83.

b. Computed only for a 2x2 table

Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil * Paritas

Crosstab

			Paritas		Total
			Primipara	Multipara	
Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	MRJ	Count	3	18	21
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	14,3%	85,7%	100,0%
	MMS	Count	6	19	25
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	24,0%	76,0%	100,0%
Total	Count		9	37	46
	% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil		19,6%	80,4%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	,684 ^a	1	,408		
Continuity Correction ^b	,206	1	,650		
Likelihood Ratio	,698	1	,403		
Fisher's Exact Test				,478	,328
Linear-by-Linear Association	,669	1	,413		
N of Valid Cases	46				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,11.

b. Computed only for a 2x2 table

Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil * Indeks Massa Tubuh

Crosstab

			Indeks Massa Tubuh			Total
			Normal	Berlebih	Obesitas	
Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	MRJ	Count	10	11	0	21
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	47,6%	52,4%	0,0%	100,0%
	MMS	Count	17	6	2	25
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	68,0%	24,0%	8,0%	100,0%
Total	Count		27	17	2	46
	% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil		58,7%	37,0%	4,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	4,975 ^a	2	,083
Likelihood Ratio	5,753	2	,056
Linear-by-Linear Association	,511	1	,475
N of Valid Cases	46		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,91.

Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil * Tinggi Badan

Crosstab

			Tinggi Badan Tidak Pendek	Total
Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	MRJ	Count	21	21
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	100,0%	100,0%
	MMS	Count	25	25
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	100,0%	100,0%
Total	Count		46	46
	% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil		100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value
Pearson Chi-Square	. ^a
N of Valid Cases	46

a. No statistics are computed because
Tinggi Badan is a constant.

Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil * Jarak Kehamilan

Crosstab

			Jarak Kehamilan		Total
			Risiko Rendah	Risiko Tinggi	
Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	MRJ	Count	17	4	21
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	81,0%	19,0%	100,0%
	MMS	Count	22	3	25
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	88,0%	12,0%	100,0%
Total	Count		39	7	46
	% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil		84,8%	15,2%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	,439 ^a	1	,507		
Continuity Correction ^b	,063	1	,802		
Likelihood Ratio	,438	1	,508		
Fisher's Exact Test				,686	,399
Linear-by-Linear Association	,430	1	,512		
N of Valid Cases	46				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,20.

b. Computed only for a 2x2 table

Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil * Pekerjaan

Crosstab

			Pekerjaan		Total
			Tidak Bekerja	Bekerja	
Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	MRJ	Count	19	2	21
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	90,5%	9,5%	100,0%
	MMS	Count	20	5	25
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	80,0%	20,0%	100,0%
Total	Count		39	7	46
	% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil		84,8%	15,2%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	,971 ^a	1	,324		
Continuity Correction ^b	,329	1	,566		
Likelihood Ratio	1,006	1	,316		
Fisher's Exact Test				,428	,287
Linear-by-Linear Association	,950	1	,330		
N of Valid Cases	46				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,20.

b. Computed only for a 2x2 table

Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil * Pendidikan

Crosstab

			Pendidikan		Total
			Rendah	Tinggi	
Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	MRJ	Count	7	14	21
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	33,3%	66,7%	100,0%
	MMS	Count	12	13	25
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	48,0%	52,0%	100,0%
Total	Count		19	27	46
	% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil		41,3%	58,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1,013 ^a	1	,314		
Continuity Correction ^b	,498	1	,480		
Likelihood Ratio	1,020	1	,312		
Fisher's Exact Test				,377	,241
Linear-by-Linear Association	,991	1	,320		
N of Valid Cases	46				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,67.

b. Computed only for a 2x2 table

Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil * Pendapatan

Crosstab

			Pendapatan		Total
			Rendah	Tinggi	
Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	MRJ	Count	15	6	21
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	71,4%	28,6%	100,0%
	MMS	Count	16	9	25
		% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	64,0%	36,0%	100,0%
Total	Count		31	15	46
	% within Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil		67,4%	32,6%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	,287 ^a	1	,592		
Continuity Correction ^b	,048	1	,826		
Likelihood Ratio	,288	1	,591		
Fisher's Exact Test				,754	,415
Linear-by-Linear Association	,280	1	,596		
N of Valid Cases	46				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,85.

b. Computed only for a 2x2 table

Group Statistics

	Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
USIA GESTASI	MRJ	21	38,95	1,117	,244
	MMS	25	39,52	1,636	,327
APGAR SCORE	MRJ	21	7,90	,436	,095
	MMS	25	7,92	,277	,055
BERAT BADAN LAHIR	MRJ	21	3267,38	484,279	105,678
	MMS	25	3280,00	511,330	102,266
PANJANG BADAN LAHIR	MRJ	21	49,14	1,062	,232
	MMS	25	48,88	2,128	,426

Mann-Whitney Test**Ranks**

	Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil	N	Mean Rank	Sum of Ranks
USIA GESTASI	MRJ	21	21,74	456,50
	MMS	25	24,98	624,50
	Total	46		
APGAR SCORE	MRJ	21	23,86	501,00
	MMS	25	23,20	580,00
	Total	46		
BERAT BADAN LAHIR	MRJ	21	22,81	479,00
	MMS	25	24,08	602,00
	Total	46		
PANJANG BADAN LAHIR	MRJ	21	23,19	487,00
	MMS	25	23,76	594,00
	Total	46		

Test Statistics ^a				
	USIA GESTASI	APGAR SCORE	BERAT BADAN LAHIR	PANJANG BADAN LAHIR
Mann-Whitney U	225,500	255,000	248,000	256,000
Wilcoxon W	456,500	580,000	479,000	487,000
Z	-,840	-,386	-,321	-,149
Asymp. Sig. (2-tailed)	,401	,699	,748	,882

a. Grouping Variable: Pemberian Suplementasi pada Ibu Hamil

DOKUMENTASI

