

EFEKTIVITAS PEMBERIAN NUGGET JANTUNG PISANG TERHADAP  
FREKUENSI MENYUSUI DAN BERAT BADAN BAYI DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA  
KOTA PADANG TAHUN 2023

SKRIPSI

*Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang sebagai  
Persyaratan dalam Menyelesaikan Pendidikan  
di Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang*



Oleh :  
AHLIA RYANTI PUTRI  
NIM. 192210689

PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI PADANG  
TAHUN 2023



## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Terdapat (skripsi) : Efektivitas Pemberian Nugget Jantung Pisang terhadap  
Frekuensi Menyusu dan Berat Badan Bayi di Wilayah Kerja  
Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023  
Nama : Ahlia Ryani Putri  
NIM : 192210689

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk diserahkan di hadapan  
Tim Penguji Skripsi Padi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik  
Kesehatan Kemerikes Padang.

Padang, Juni 2023

Komisi Pembimbing:

Pembimbing Utama



(Hefriani Dwiwangi, S.SiL, M.Kes)  
NIP. 19731220 199803 2 001

Pembimbing Pendamping



(Safa aqti, SEM, M.Kes)  
NIP. 19630609 198503 2 001

Ketua Program Studi  
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



(Marni Handayani, S.SiT, M.Kes)  
NIP. 19750309 199803 2 001



## PERNYATAAN PENCESAHAN PENGUJI

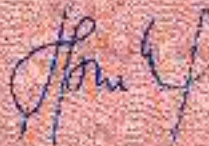
Judul Skripsi : Efektivitas Pemberian Nugga Jantung Pisang terhadap  
Frekuensi Menyusui dan Berat Badan Bayi di Wilayah Kerja  
Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023  
Nama : Ahdil RYANI BUNO  
NIM : 192210689

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan disahkan di hadapan Dewan  
Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Terpadu gizi dan Dietitika  
Fakultas Kesehatan KEMENKES Padang pada tanggal

Padang, Juni 2023

Tua penguji

Ketua Dewan Penguji



Hasniah, Dr. N. M. Gusnadi  
NIP. 19630719 1988511 003

Anggota Dewan Penguji



Zuzul Nurzaini, S.Si, M. Biomed  
NIP. 19760716 2006042 036



## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama lengkap : Ahia Ryanti Putri  
NIM : 192210689  
Tempat / Tanggal lahir : Padang, 20 Januari 2001  
Tahun masuk : 2019  
Nama PA : Dr. Gusnedi, S.P., MPH  
Nama Pembimbing Utama : Defriani Dwiyanti, S.Si, M.Kes  
Nama Pembimbing Pendamping : Safyanti, SKM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya, yang berjudul : Efektivitas Pemberian Nugget Jantung Pisang terhadap Frekuensi Menyusui dan Berat Badan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juni 2023

Mahasiswa,



(Ahia Ryanti Putri)  
NIM. 192210689

## RIWAYAT HIDUP PENULIS



### Identitas Diri

Nama : Ahlia Ryanti Putri  
Tempat/Tanggal Lahir : Padang/ 20 Januari 2001  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Status : Belum Menikah  
Nama Ayah : Roni Wijaya Amin, S.T  
Nama Ibu : Riri Yanti Zahrul, A.Ks, M.I.Kom  
Anak Ke : 1 dari 2 bersaudara  
Alamat : Depan Kantor Samsat Tanah Datar, Jalan Sultan Alam Bagagarsyah Pagaruyung, Jorong Saruaso Barat, Kecamatan Tanjung Emas, Kabupaten Tanah Datar  
No. Hp/Email : +62 813 4624 4002/ [ahliaryanti@gmail.com](mailto:ahliaryanti@gmail.com)

Riwayat Pendidikan :

Pendidikan	Tempat	Tahun Lulus
SDN 20	Sijunjung	2013
MTsN 01	Padang	2016
MAN 2	Padang	2019
Poltekkes Kemenkes (Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika)	Padang	2023

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA**

**Skripsi, Juni 2023**

**Ahlia Ryanti Putri**

**Efektivitas Pemberian Nugget Jantung Pisang terhadap Frekuensi Menyusui dan Berat Badan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023**

**viii + 69 halaman, 21 tabel, 17 lampiran**

**ABSTRAK**

Masalah gizi terjadi di setiap siklus kehidupan, dimulai sejak di dalam kandungan, bayi, anak, dewasa, dan usia lanjut. Pada masa bayi, gangguan masalah gizi bersifat permanen. Salah satu upaya memenuhi kebutuhan gizi dengan baik pada saat bayi dengan pemberian ASI. Cakupan ASI eksklusif kota Padang pada tahun 2020 70,3% dan cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2021 sebesar 34,2%. Kurangnya partisipasi ibu menyusui untuk mengunjungi puskesmas menyebabkan cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya menjadi rendah. Apabila cakupan ASI eksklusif rendah dapat menyebabkan kebutuhan nutrisi anak tidak terpenuhi. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian nugget jantung pisang terhadap frekuensi menyusui dan berat badan bayi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

Jenis penelitian *Quasi Experimental* dengan desain *Two Group Pretest-Posttest Design*. Sampel berjumlah 34 orang yang dipilih secara *purposive sampling* dan dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 17 orang kelompok perlakuan yang diberikan nugget jantung pisang, dan 17 orang kelompok kontrol yang diberikan nugget. Pelaksanaan intervensi dilaksanakan pada bulan Januari hingga Februari tahun 2023 di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya. Pemberian intervensi dilakukan selama 7 hari. Frekuensi menyusui dan berat badan bayi diukur satu hari sebelum dan sesudah intervensi. Analisis data menggunakan uji *Paired sample t-test*, dan uji *Independent sample t-test*.

Hasil penelitian, didapatkan perbedaan rata – rata pada frekuensi awal kelompok perlakuan 6,53 kali dan akhir 9,65 kali. Perbedaan rata – rata pada berat badan bayi awal kelompok perlakuan 6200 gr dan akhir 6553 gr. Terdapat perbedaan yang bermakna antara rata- rata frekuensi menyusui pada kelompok perlakuan, ( $p < 0,05$ ). Terdapat perbedaan yang bermakna antara berat badan bayi pada kelompok perlakuan ( $p > 0,05$ ). Ada efektivitas pemberian nugget jantung pisang terhadap frekuensi menyusui dan berat badan bayi ditandai hasil uji dengan *independent t-test* dengan  $p < 0,05$ .

Nugget jantung pisang efektif dalam meningkatkan frekuensi menyusui. Masyarakat disarankan untuk mengonsumsi nugget jantung pisang untuk meningkatkan frekuensi menyusui.

**Kata Kunci : Menyusui, Nugget, Jantung Pisang**

**Daftar Pustaka : 55 (2007 - 2023)**

**POLYTECHNIC OF HEALTH PADANG  
BACCHELOR'S DEGREES OF APPLIED NUTRITIONAL SCIENCE AND  
DIETETIC DEPARTEMENT**

*Thesis, June 2023*

*Ahlia Ryanti Putri*

***Effectiveness of Banana Heart Nugget Feeding on Breastfeeding Frequency and Infant Weight in the Working Area of Lubuk Buaya Health Center, Padang City in 2023***

***viii+ 69 pages, 21 tables, 17 attachments***

**ABSTRACT**

*Nutrition problems occur throughout the life cycle, starting from the womb, infancy, childhood, adulthood and old age. In infancy, nutritional problems are permanent. One of the efforts to fulfill nutritional needs properly during infancy is breastfeeding. The coverage of exclusive breastfeeding in Padang city in 2020 was 70.3% and the coverage of exclusive breastfeeding in Lubuk Buaya Health Center in 2021 was 34.2%. The lack of participation of breastfeeding mothers to visit the health center causes the coverage of exclusive breastfeeding in the Lubuk Buaya Health Center working area to be low. If exclusive breastfeeding coverage is low, it can cause children's nutritional needs not to be met. The purpose of this study was to determine the effect of giving banana heart nuggets on breastfeeding frequency and baby weight in the Lubuk Buaya Health Center working area of Padang City in 2023.*

*Type of research Quasi Experimental with Two Group Pretest-Posttest Design. The sample amounted to 34 people who were selected by purposive sampling and divided into 2 groups, namely 17 people in the treatment group who were given banana heart nuggets, and 17 people in the control group who were given nuggets. The implementation of the intervention was carried out from January to February 2023 in the Lubuk Buaya Health Center working area. The intervention was conducted for 7 days. Breastfeeding frequency and infant weight were measured one day before and after the intervention. Data analysis used Paired sample t-test, and Independent sample t-test.*

*The results showed that the mean difference in the initial frequency of the treatment group was 6.53 times and the final 9.65 times. There was a significant difference between the average frequency of breastfeeding in the treatment group, ( $p < 0.05$ ). There is a significant difference between the weight of infants in the treatment groups ( $p > 0.05$ ). There is an effect of giving banana heart nuggets on breastfeeding frequency and baby weight as indicated by the test results with independent t-test with  $p < 0.05$ .*

*Banana heart nuggets are effective in increasing breastfeeding frequency. People are advised to consume banana heart nuggets to increase the frequency of breastfeeding.*

**Keywords : Breastfeeding, Nuggets , Banana Heart**

**Bibliography : 55 (2007 - 2023)**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Efektivitas Pemberian Nugget Jantung Pisang terhadap Frekuensi Menyusui dan Berat Badan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023”**

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Defriani Dwiyanti, S.SiT, M.Kes selaku pembimbing utama dan Ibu Safyanti, SKM, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah bersedia mengorbankan waktu, pikiran, dan tenaga serta memberi semangat dalam memberikan bimbingan dan masukan pada pembuatan skripsi ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
2. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
3. Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
4. Ibu Hasneli, DCN, M.Biomed selaku Ketua Dewan Penguji dan Ibu Zurni Nurman, S.ST, M.Biomed selaku Anggota Dewan Penguji.
5. Bapak Dr. Gusnedi, STP, MPH selaku Pembimbing Akademik.
6. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
7. Bapak dan Ibu dari Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang
8. Kedua orang tua dan keluarga tercinta yang selalu memberikan doa dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman-teman Jurusan Gizi angkatan 2019 yang telah membantu dan memberi motivasi serta dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam proses perkuliahan dan penulisan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.



Peneliti menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis sangat menerima kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Padang, Juni 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GRAFIK</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Ruang Lingkup Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>9</b>
A. Air Susu Ibu (ASI) .....	9
B. Jantung Pisang .....	20
C. Nugget Jantung Pisang .....	22
D. Literatur Review .....	24
E. Kerangka Teori.....	26
F. Kerangka Konsep .....	27
G. Hipotesis Penelitian.....	27
H. Defenisi Operasional .....	29
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>30</b>
A. Desain Penelitian.....	30
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
C. Populasi dan Sampel .....	31
D. Tahapan Penelitian .....	33
E. Alur Penelitian.....	39
F. Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....	40
G. Pengolahan dan Analisis Data .....	42
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>45</b>
A. Gambaran Umum Responden .....	45
B. Hasil.....	48
C. Pembahasan .....	58
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	<b>68</b>
A. Kesimpulan.....	68
B. Saran.....	69
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kenaikan Berat Badan berdasarkan Usia Bayi .....	20
Tabel 2. Kandungan Nilai Gizi 100 gram Jantung Pisang.....	21
Tabel 3. Sistematika Review .....	24
Tabel 4. Defenisi Operasional .....	29
Tabel 5. Kebutuhan Wanita Usia 19 – 29 Tahun Menurut AKG 2019.....	34
Tabel 6. Nilai Gizi Nugget Jantung Pisang .....	35
Tabel 7. Nilai Gizi Nugget.....	36
Tabel 8. Gambaran Umum Responden Ibu berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan.....	46
Tabel 9. Gambaran Umum Responden Anak berdasarkan Umur, Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir, Jenis Kelamin, dan Waktu Kelahiran .....	47
Tabel 10. Gambaran Rata- rata Asupan Responden Kelompok Perlakuan.....	49
Tabel 11. Gambaran Rata- rata Asupan Responden Kelompok Kontrol.....	49
Tabel 12. Rata-rata Frekuensi Menyusui Ibu Menyusui Sebelum dan Sesudah diberi Nugget Jantung Pisang usia 0 – 6 bulan .....	50
Tabel 13. Rata-rata Frekuensi Menyusui Ibu Menyusui Sebelum dan Sesudah diberi Nugget Jantung Pisang pada Kelompok Bayi Usia < 3 Bulan .....	53
Tabel 14. Rata-rata Frekuensi Menyusui Ibu Menyusui Sebelum dan Sesudah diberi Nugget Jantung Pisang pada Kelompok Bayi Usia 3 Bulan .....	54
Tabel 15. Perbedaan Rata-rata Frekuensi Menyusui Sewaktu Awal dan Akhir Responden .....	52
Tabel 16. Rata-rata Berat Badan Anak Awal dan Akhir.....	54
Tabel 17. Rata-rata Berat Badan Anak Awal dan Akhir Usia < 3 Bulan.....	54
Tabel 18. Rata-rata Berat Badan Anak Awal dan Akhir Usia 3 Bulan.....	56
Tabel 19. Perbedaan Rata-rata Berat Badan Anak Awal dan Akhir .....	57

Tabel 20. Pengaruh Pemberian Nugget Jantung Pisang terhadap Frekuensi Menyusui .....	58
Tabel 21. Pengaruh Pemberian Nugget Jantung Pisang terhadap Berat Badan Bayi .....	58



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	26
Gambar 2. Kerangka Konsep .....	27
Gambar 3. Alur Penelitian.....	39

## DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Perbedaan Rata – rata Frekuensi Menyusui Kelompok Perlakuan.....	50
Grafik 2. Perbedaan Rata – rata Frekuensi Menyusui Kelompok Kontrol .....	50
Grafik 3. Rata-rata Berat Badan Anak Awal dan Akhir Kelompok Perlakuan ....	54
Grafik 4. Rata-rata Berat Badan Anak Awal dan Akhir Kelompok Kontrol .....	54



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran A : Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran B : Rincian Pengeluaran Penelitian
- Lampiran C : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran D : Format Persetujuan Responden (*Informed Consent*)
- Lampiran E : Form Kuesioner Penelitian
- Lampiran F : Form *Food Recall* 1 x 24 Jam
- Lampiran G : Form Daya Terima Konsumsi Nugget Jantung Pisang
- Lampiran H : Form Daya Terima Konsumsi Nugget
- Lampiran I : Form Hasil Pengukuran Berat Badan Bayi
- Lampiran J : Form Hasil Frekuensi Ibu Menyusui
- Lampiran K : Surat Izin Penelitian
- Lampiran L : *Master* Tabel Penelitian
- Lampiran M : *Output* SPSS
- Lampiran N : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran O : Surat Keterangan Layak Etik Penelitian (*Ethical Approval*)
- Lampiran P : Kartu Konsultasi Penyusunan Skripsi Pembimbing I
- Lampiran Q : Kartu Konsultasi Penyusunan Skripsi Pembimbing II

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masalah gizi terjadi di setiap siklus kehidupan, dimulai sejak di dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa, dan usia lanjut. Pada masa bayi, gangguan masalah gizi bersifat permanen<sup>1</sup>. Salah satu upaya memenuhi kebutuhan gizi dengan baik pada saat bayi dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI). ASI eksklusif merupakan pemberian air susu ibu selama enam bulan tanpa diberi makanan lain kecuali vitamin, mineral dan obat-obatan. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI selama 6 bulan dan dilanjutkan pemberian ASI sampai bayi berumur dua tahun<sup>2</sup>.

Lembaga Internasional United Nations *International Children's Emergency Fund* (UNICEF) memperkirakan pemberian ASI eksklusif hingga umur 6 bulan bisa menghindari kematian 1,3 juta anak berumur kurang dari 5 tahun. UNICEF tahun 2020 menetapkan target pemberian ASI eksklusif sebesar 70%, sedangkan tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif di dunia masih cukup rendah yakni sebesar 41%<sup>3,4</sup>.

Berdasarkan data profil kesehatan nasional tahun 2020 cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia adalah 66,01%. Kementerian Kesehatan RI menargetkan cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 80%. Provinsi Sumatera Barat tahun 2021 cakupan ASI eksklusif telah mencapai 74,16%<sup>5,6,7</sup>. Menurut data profil kesehatan Kota Padang tahun 2021 cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Padang sebesar 69,9% hal ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yakni sebesar 70,3% di tahun 2020. Kota Padang mempunyai 23 puskesmas yang tersebar di 11 kecamatan. Cakupan ASI eksklusif terendah berada di wilayah kerja



Puskesmas Lubuk Begalung sebesar 50,8%, selanjutnya Puskesmas Nanggalo sebesar 51,3%, dan Puskesmas Lubuk Buaya sebesar 55,9%<sup>8,9</sup>.

Pemilihan daerah Puskesmas Lubuk Buaya sendiri dikarenakan dalam tiga tahun terakhir wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya cakupan pemberian ASI Eksklusif di wilayah tersebut mengalami penurunan secara drastis. Tahun 2021, cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya sebesar 34,2%. Salah satu permasalahan ibu menyusui di wilayah Puskesmas Lubuk Buaya ialah kurangnya partisipasi ibu menyusui datang ke Puskesmas Lubuk Buaya untuk melakukan pemeriksaan rutin dan dapat dilihat dari data kunjungan ibu menyusui ke Puskesmas Lubuk Buaya pada tahun 2021 sebanyak 141 orang.

Mutu ASI sangat dipengaruhi oleh gizi yang disantap ibu pada masa kehamilan serta masa nifas. Energi yang didapat dalam ASI sebanyak 6% dihasilkan oleh protein, 48% dihasilkan oleh lemak serta 46% oleh karbohidrat. Santapan yang dimakan ibu dalam masa menyusui secara tidak langsungengaruhi kuantitas mutu maupun jumlah air susu yang dihasilkan. Apabila pemberian ASI sukses, hingga berat badan bayi bertambah, dan frekuensi menyusui juga meningkat<sup>10</sup>.

Salah satu permasalahan yang ditimbulkan dari ibu menyusui adalah berat badan bayi rendah, dan frekuensi menyusui sehingga kebutuhan gizi bayi tidak optimal. Menurut penelitian Rini tahun 2015 didapatkan sebanyak 63% bayi neonatus dengan frekuensi menyusui sering mengalami kenaikan berat badan. Analisis data menunjukkan bahwa nilai *p-value* nya (0,015) lebih kecil dari nilai

(0,05) yang berarti frekuensi menyusui dan perubahan berat badan memiliki hubungan yang *signifikan*<sup>11</sup>.

Salah satu cara mengatasi permasalahan tersebut adalah dengan pemberian bahan makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI. Anjuran yang dapat dicermati para ibu yang menyusui adalah konsumsi sayur-mayur serta buah-buahan yang mampu meningkatkan produksi ASI. Apabila produksi ASI meningkat maka diharapkan berat badan bayi pun menjadi naik serta frekuensi menyusui pun semakin banyak. Jumlah ASI yang sedikit dapat diatasi dengan konsumsi kacang panjang, daun pepaya, serta jantung pisang<sup>12</sup>.

Jantung pisang sendiri mempunyai manfaat serta khasiat bagi kesehatan karena kandungan gizi serta vitamin yang terdapat didalamnya. Pada tiap 100 gr jantung pisang memiliki kandungan karbohidrat sebanyak 7.1 gr, kalori sebanyak 32 kkal, lemak sebanyak 0.3 gr, serta protein sebanyak 1.2 gr. Pemanfaatan jantung pisang pada warga telah banyak ditemui salah satunya digunakan untuk salah satu alternatif makanan yang dapat memperlancar ASI<sup>13</sup>.

Jantung pisang dikenal memiliki zat laktogagum yang mempunyai kemampuan menstimulasi hormon oksitosin serta prolaktin semacam alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid serta substansi yang lain sangat efisien dalam meningkatkan serta memperlancar produksi ASI. Jantung pisang juga mengandung vitamin A, vitamin B1 serta vitamin C. Di dalam jantung pisang juga terkandung sebagian mineral yang diperlukan oleh tubuh, antara lain zat besi, kalsium, serta fosfor<sup>12</sup>.

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) provinsi Sumatera Barat tahun 2020, produksi pisang di Provinsi Sumatera Barat mencapai 142.034 ton. Di Kota



Padang produksi pisang di tahun 2020 yakni 3.602 ton. Pisang sendiri merupakan buah yang mudah di temui di kota Padang, sedangkan untuk jantung pisang bisa ditemui di pasar-pasar tradisional di kota Padang. Bagian di dalam pisang banyak yang bisa dimanfaatkan kembali, salah satunya ialah jantung pisang. Jantung pisang dapat di olah menjadi berbagai jenis makanan seperti tumisan, dan nugget<sup>14,15</sup>.

Nugget dapat didefinisikan sebagai salah satu produk daging direstruksiasi dan diberi bumbu, dicampur bahan pengikat, kemudian dicetak, dikukus, dipotong, dilumuri perekat tepung dan diselimuti tepung roti nugget kemudian digoreng hingga setengah matang dan dibekukan untuk mempertahankan mutunya. Nugget dipilih karena merupakan salah satu jenis *fast food* yang populer di Indonesia dan umumnya digemari oleh semua kalangan masyarakat, mulai dari anak-anak hingga orang dewasa<sup>16</sup>.

Alasan menggunakan produk nugget jantung pisang pada makanan ibu menyusui yang dapat meningkatkan ASI-nya ialah untuk menambahkan kandungan yang ada di dalam jantung pisang salah satunya laktogagum untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu. Zat laktogagum dapat merangsang penyerapan kalsium lebih cepat untuk memproduksi ASI. Kandungan kalsium pada 100 gr jantung pisang ialah sebesar 30 mg. Setelah di lakukan modifikasi resep yang ada pada produk di dapatkan nilai gizi pada nugget jantung pisang sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019 yakni di dalam nugget jantung pisang mengandung energi sebanyak 248.8 kkal, protein sebanyak 1.3 gr, lemak sebanyak 8.2 gr dan karbohidrat sebanyak 29.4 gr. Pada penelitian ini nugget

jantung pisang diberikan sebagai selingan pagi dan selingan sore nugget jantung pisang bisa dibuat dalam jumlah banyak dan dapat disimpan di dalam kulkas<sup>17</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian Pratiwi tahun 2021 sesudah konsumsi jantung pisang batu diketahui bahwa produksi ASI pada ibu nifas yang menyusui sebelum konsumsi jantung pisang rata-rata 100% tidak lancar, setelah konsumsi produksi ASI jantung pisang 90% menjadi meningkat dan lancar<sup>18</sup>. Berdasarkan hasil penelitian Mulya tahun 2021 pemberian jantung pisang pada ibu menyusui masa nifas sangat efektif meningkatkan volume ASI. Evaluasi dan hasil yang didapat hari pertama sebelum mengonsumsi jantung pisang ASI sedikit hanya 20 ml menggunakan pompa ASI. Pada kunjungan terakhir ASI meningkat menjadi 80 ml atau mengalami peningkatan produksi ASI sebanyak 300% dari 20 ml sebelum mengonsumsi jantung pisang.

Peningkatan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui dilihat dari frekuensi menyusui dalam sehari dan kenaikan berat badan bayi. Namun, pada hasil penelitian ini tidak menjelaskan lebih signifikan terhadap berapa kenaikan berat badan pada bayi<sup>19</sup>. Berdasarkan hasil penelitian Wahyuni (2013) menunjukkan intensitas rata-rata frekuensi ASI sebelum konsumsi jantung pisang adalah 5.7 kali. Setelah mengonsumsi jantung pisang mengalami peningkatan menjadi 9.75 kali<sup>20</sup>.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan tersebut dan saran dari peneliti sebelumnya maka peneliti melakukan penelitian dengan judul **“Efektivitas Pemberian Nugget Jantung Pisang terhadap Frekuensi Menyusui dan Berat Badan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023”**

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah peneliti ingin meneliti tentang apakah ada efektivitas pemberian nugget jantung pisang terhadap frekuensi menyusui dan berat badan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023?.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pemberian nugget jantung pisang terhadap frekuensi menyusui dan berat badan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Diketuainya rata-rata frekuensi menyusui sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2023
- b. Diketuainya rata-rata berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2023
- c. Diketuainya perbedaan rata-rata frekuensi menyusui sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2023
- d. Diketuainya perbedaan rata-rata berat badan bayi sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2023



- e. Diketuainya efektivitas pemberian nugget jantung pisang terhadap frekuensi menyusui kelompok perlakuan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2023
- f. Diketuainya efektivitas pemberian nugget jantung pisang terhadap berat badan bayi kelompok perlakuan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2023

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan, wawasan, pengalaman, serta masukan dari hasil penelitian yakni tentang pengaruh pemberian nugget jantung pisang terhadap frekuensi menyusui dan berat badan bayi.

##### **2. Bagi Masyarakat**

Berguna sebagai informasi bagi masyarakat tentang nugget jantung pisang berpengaruh pada produksi ASI sehingga dapat meningkatkan frekuensi menyusui dan berat badan bayi.

##### **3. Bagi Institusi**

Berguna sebagai informasi tentang keilmuan dan juga data tentang nugget jantung pisang berpengaruh produksi ASI sehingga dapat meningkatkan frekuensi menyusui dan berat badan bayi.

##### **4. Bagi Puskesmas Lubuk Buaya**

Berguna sebagai bahan masukan bagi puskesmas dalam merencanakan program dan kebijakan dalam mengatasi permasalahan produksi ASI dan berat badan anak yang kurang, khususnya terkait konsumsi nugget jantung pisang

yang berhubungan dengan peningkatan produksi ASI sehingga dapat meningkatkan frekuensi menyusui dan berat badan bayi.

### **5. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini digunakan sebagai sumber data dasar dalam melakukan penelitian selanjutnya.

### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini ialah bidang kesehatan khususnya gizi klinik, terkait efektivitas pemberian nugget jantung pisang terhadap frekuensi menyusui dan berat badan bayi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya kota Padang tahun 2023. Variabel dependennya ialah frekuensi menyusui dan berat badan bayi sedangkan variabel independennya ialah pemberian nugget jantung pisang.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Air Susu Ibu (ASI)**

#### **1. Pengertian**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik untuk bayi karena mengandung banyak zat gizi yang diperlukan oleh bayi dan sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi nantinya. ASI ini lebih unggul daripada susu formula dan juga susu sapi. Pemberian ASI pada bayi dianggap bermanfaat dalam memenuhi kecukupan gizi bayi karena kandungan gizi yang terkandung di dalam ASI lengkap dan seimbang serta komposisinya yang ideal bagi proses tumbuh kembang bayi<sup>21</sup>.

#### **2. Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif**

Pemberian ASI eksklusif merupakan pemberian ASI dimana bayi hanya boleh meminum ASI dan tidak memakan makanan tambahan lain dan tidak minum cairan lain kecuali vitamin, mineral dan obat-obatan selama enam bulan pertama kehidupannya<sup>22</sup>. Lembaga Internasional *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) memperkirakan pemberian ASI Eksklusif hingga umur 6 bulan bisa menghindari kematian 1,3 juta anak berumur kurang dari 5 tahun<sup>3</sup>.

#### **3. Kandungan Air Susu Ibu**

ASI merupakan cairan yang memiliki kandungan yang sangat kompleks dan dibutuhkan bagi seorang bayi untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangannya. ASI terdiri dari beberapa unsur seperti air, enzim, zat gizi, hormon, zat antibodi yang memang sulit untuk ditiru oleh manusia. Konsentrasi



unsur dalam ASI berbeda pada setiap ibu, hal ini disesuaikan dengan keadaan dan kebutuhan bayinya<sup>23</sup>.

a. Protein

ASI mengandung zat protein yang terdiri dari 3 jenis yaitu kasein, whey, dan musin<sup>24</sup>. Di dalam Kasein terdapat a-, B- dan x-casein ; di dalam protein whey terdapat unsur alfa-laktalbumin, laktoferin, lizosom dan sekretori IgA; dan mucins berada dalam membran gumpalan lemak susu<sup>25</sup>. Selama proses pencernaan, sebagian besar protein diuraikan menjadi asam amino bebas yang diserap dan digunakan sebagai bahan pembangun untuk mensintesis protein baru dalam tubuh bayi.

Konsentrasi protein dalam ASI berangsur-angsur akan menurun seiring dengan perkembangan bayi. Pada *early lactation* konsentrasi protein dalam ASI mencapai 14-16 g/L, kemudian turun menjadi 8-10 g/L pada saat bayi usia 3-4 bulan, kemudian menurun lagi saat bayi usia enam bulan menjadi 7-8 g/L. Protein sangat dibutuhkan untuk mengatur pertumbuhan dan komposisi tubuh bayi. Protein juga sangat dibutuhkan bayi sebagai<sup>26</sup>:

- a) Pembawa nutrisi lain (laktoferin, haptokorin, alfa laktalbumin, protein pengikat folat, beta-kasein)
- b) Membantu meningkatkan perkembangan usus (faktor pertumbuhan, laktofer)
- c) Membantu penyerapan nutrisi (lipase yang distimulasi oleh garam empedu, amilase, alfa-antitripsin)
- d) Memiliki aktivitas imun dan antimikroba (laktoferin, sekretori IgA, osteopontin, sitokin, lisozim, dll.)

## b. Karbohidrat

ASI banyak mengandung disakarida laktosa atau gula susu yang mudah di cerna oleh bayi. ASI memiliki kadar disakarida laktosa yang tinggi dibandingkan dengan spesies lainnya, hal ini menunjukkan bahwa kebutuhan gizi pada otak manusia lebih besar dibandingkan dengan spesies lainnya. Kandungan disakarida laktosa pada ASI berkisar antara 6,7 hingga 7,8 g/dL. Karbohidrat penting lain yang terkandung dalam ASI adalah oligosakarida (HMO), berkisar antara 1-10 g/L dalam susu matang dan 15-23 g/L dalam kolostrum.

Dalam susu matang, 35-50 % *Human Milk Oligosaccharide* (HMO) mengalami fucosilasi, 12-14% *sialylated* dan 42-55% *nonfucosylated neutral*<sup>27</sup>. Namun, komposisi spesifik HMO sangat dipengaruhi oleh faktor genetik maternal<sup>28</sup>. HMO ini berfungsi sebagai prebiotik, bertindak sebagai substrat metabolik bakteri, sehingga meningkatkan pertumbuhan bakteri menguntungkan, termasuk spesies *Bifidobacteria* dan *Bacteroides*. HMO juga diserap ke dalam darah dan menurut penelitian dapat mempengaruhi pengikatan monosit, limfosit dan neutrofil dan pembentukan kompleks platelet-neutrofil.

## c. Lemak

Saat ASI keluar pertama kali, terlihat lebih encer atau lebih dikenal dengan sebutan *fore milk* dimana hanya mengandung 1-2% lemak, sedangkan selanjutnya ASI mengandung 3,2 hingga 3,6 g/dL. Lemak sebagai sumber energi utama yang berkontribusi 44% dari total energi yang disediakan oleh ASI.

Lipid berbentuk dalam gumpalan lemak yang tersebar, terdiri dari inti lipid non-polar, terutama triasilgliserol, terbentuk dalam retikulum endoplasma sel epitel payudara. Setelah sekresi dari retikulum endoplasma ke dalam sitosol, inti pertama kali ditutupi oleh membran dalam yang berasal dari retikulum endoplasma sel alveolar payudara.

Tetesan ini diekskresikan lebih lanjut ke ruang alveolar, sehingga ditutupi oleh membran luar yang berasal dari membran plasma sel alveolar mammae. Oleh karena itu, membran gumpalan lemak susu mengandung senyawa bioaktif dalam jumlah tinggi, termasuk, gliserofosfolipid, sfingolipid, sfingomielin, glikolipid, kolesterol, protein glikosilasi<sup>29</sup>.

Lemak dalam ASI berfungsi memberikan asupan energi yang dibutuhkan oleh bayi dan merupakan sumber nutrisi penting karena mengandung asam lemak tak jenuh ganda (PUFA), vitamin larut lemak, lipid kompleks dan senyawa bioaktif. ASI banyak mengandung lemak yang tinggi akan asam lemak tak jenuh yang mudah dan cepat diserap oleh bayi. Kandungan lemak pada ASI ini lebih mudah diterima oleh pencernaan bayi dibandingkan lemak pada susu sapi. Hal ini dikarenakan ASI mengandung enzim pemecah lemak atau lipase<sup>30</sup>.

ASI juga mengandung beberapa komponen bioaktif yang sangat bermanfaat untuk kesehatan bayi. Antara lain ASI memiliki peran sebagai:

- a) Mengandung probiotik pertama yang dibutuhkan bayi.
- b) Mengandung *microRNA*, yang perlindungan dan perkembangan bayi. berperan dalam perlindungan dan perkembangan bayi.

- c) Mengandung zat kekebalan tubuh seperti Laktoferrin, *Secretory IgA*, *Osteopontin*, *Cytokines*, *Lysozyme*, *K Casein*, *Lactoperoxidase*, *Haptocorrin*, *a-Lactalbumin*.
- d) Mengandung *Bile salt-stimulated* lipase, *Amylase*, *antitrypsin* dalam sistem pencernaan yang dapat membantu sistem pencernaan bayi.
- e) Membantu dalam perkembangan usus karena mengandung *Growth factors*, Laktoferrin.
- f) Pembawa nutrisi lain seperti Laktoferrin, *Haptocorrin*, *Folate-binding protein*, *a-Lactalbumin*, *B-Casein*, *exclusively*.

#### d. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap, walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi cukup untuk bayi sampai umur enam bulan. Zat besi dan kalsium di dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu. Walaupun jumlah kecil tidak sebesar dalam susu sapi, tetapi dapat diserap secara keseluruhan dalam usus bayi. Berbeda dengan susu sapi yang jumlahnya tinggi, tetapi sebagian besar harus dibuang melalui sistem urinaria maupun pencernaan karena tidak dapat dicerna. Hal ini sangat membebankan ginjal bayi, contohnya zat besi dalam ASI ternyata hanya 4% sampai 10% yang terserap sedangkan zat besi susu sapi diserap hingga 50-75% oleh usus bayi. Kadar mineral yang tidak diserap akan memperberat kerja usus bayi untuk mengeluarkan, mengganggu keseimbangan (ekologi) dalam usus bayi, dan meningkatkan pertumbuhan bakteri merugikan yang akan mengakibatkan kontraksi usus



bayi tidak Normal sehingga bayi kembung, gelisah karena obstipasi atau gangguan metabolisme<sup>31</sup>.

e. Air

ASI mengandung 88,1% air sehingga ASI yang diminum bayi selama pemberian ASI eksklusif sudah mencukupi kebutuhan bayi dan sesuai dengan kesehatan bayi. Bayi baru lahir yang hanya mendapat sedikit ASI pertama tidak memerlukan tambahan cairan karena bayi dilahirkan dengan cukup cairan di dalam tubuhnya. ASI dengan kandungan air yang lebih tinggi biasanya akan keluar pada hari ketiga atau keempat<sup>32</sup>.

f. Vitamin

ASI mengandung vitamin yang lengkap. Vitamin cukup untuk 6 bulan sehingga tidak perlu ditambah kecuali vitamin K karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K. Oleh karena itu, perlu tambahan vitamin K pada hari ke-1, ke-3, dan ke-7. Vitamin K, dapat diberikan oral. ASI mengandung 88,1% air sehingga ASI yang diminum bayi selama pemberian ASI eksklusif sudah mencukupi kebutuhan bayi dan sesuai dengan kesehatan bayi. Bayi baru lahir yang hanya mendapat sedikit ASI pertama tidak memerlukan tambahan cairan karena bayi dilahirkan dengan cukup cairan di dalam tubuhnya. ASI dengan kandungan air yang lebih tinggi biasanya akan keluar pada hari ketiga atau keempat<sup>32</sup>.

#### **4. Produksi Air Susu Ibu**

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan pertama yang diproduksi, oleh karena itu segera setelah melahirkan dimana volume, tekstur dan komposisinya berbeda.

Kolostrum berwarna kekuningan sedikit kental, yang keluar segera setelah bayi lahir yang mengandung protein whey yang sangat tinggi, sedangkan kandungan laktosa dan lemak lebih rendah dibandingkan pada ASI matur dan kandungan kaseinnya hampir tidak terdeteksi<sup>33,34</sup>. Kandungan laktosa dalam kolostrum relatif rendah, hal ini menunjukkan fungsi utamanya adalah sebagai imunologis dan trofik daripada nutrisi. Kadar natrium, klorida dan magnesium lebih tinggi dan kadar kalium dan kalsium lebih rendah di kolostrum daripada susu matur.

Tekstur dari kolostrum ini sedikit kasar karena banyak mengandung butir lemak, leukosit, limfosit dan bekas epitel. Kolostrum ini dihasilkan dalam jumlah rendah pada beberapa hari pertama pascapartum, yang memiliki konsentrasi senyawa bioaktif yang tinggi. Kolostrum sangat dianjurkan untuk tidak dibuang melainkan untuk segera diberikan kepada bayi karena memiliki banyak kandungan gizi yang manfaat bagi bayi, antara lain<sup>35,36</sup>:

- a) Kaya akan antibodi immunoglobulin A (Ig A) yang akan mempertebal ketahanan tubuh bayi agar terlindungi dari infeksi atau alergi
- b) Kaya akan protein yang unsur utamanya adalah globulin. Jumlah protein dalam kolostrum lebih banyak daripada ASI mature.
- c) Kaya akan vitamin A yang mencegah penyakit mata dan infeksi pada bayi
- d) Kolostrum memiliki laktoferin dan leukosit
- e) Kolostrum lebih banyak mengandung vitamin dan mineral dan lebih sedikit mengandung lemak dan laktosa
- f) Mengandung faktor faktor perkembangan seperti faktor pertumbuhan epidermal seperti faktor pertumbuhan epidermal (EGF), TGFb1, dan

TGF $\beta$ 2, sitokin IL-6, IL-8, IL-10, IL-13, dan TNF $\alpha$ , dan TNF-reseptor I (TNF-RI)

- g) Mengandung oligosakarida yang sangat tinggi, yang kira-kira dua kali lipat dari susu matang, menurun dari 21 g/100 mL pada hari ke-4 menjadi 13 g/100mL pada akhir bulan kedua menyusui

#### b. ASI Masa Transisi dan Matur

ASI pada masa transisi yakni produksi ASI yang dihasilkan dimasa antara/peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur yang terjadi pada hari ke 5 sampai dengan hari ke 14<sup>24</sup>. ASI ini memiliki kandungan lebih rendah protein namun unsur karbohidrat dan lemaknya semakin meningkat seiring dengan kebutuhan bayi. ASI pada masa transisi memiliki beberapa karakteristik yang sama dengan karakteristik kolostrum tetapi kandungannya berbeda kebutuhan nutrisi dan perkembangan bayi yang tumbuh dengan cepat<sup>33</sup>.

### 5. Volume Produksi Air Susu Ibu

Jumlah produksi ASI bergantung pada besarnya cadangan lemak yang tertimbun selama hamil dan menyusui. Rata-rata volume ASI wanita sekitar 700-800 ml. Air susu sebaiknya diberikan segera setelah bayi lahir agar bayi terbiasa dengan air susu ibunya<sup>21</sup>.

### 6. Tanda Bayi Cukup Air Susu Ibu

Bayi mendapatkan cukup ASI jika:

- a. Bayi kencing setidaknya enam kali dalam 24 jam dan warnanya jernih sampai kuning muda.
- b. Bayi sering buang air besar berwarna kekuningan berbiji (*seedy*)

- c. Bayi kelihatannya puas, sewaktu- waktu merasa lapar, bangun, dan tidur dengan cukup.
- d. Bayi setidaknya menyusui 10 kali dalam 24 jam.
- e. Payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui.
- f. Ibu dapat mendengarkan suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.
- g. Bayi bertambah berat badannya.

## **7. Faktor yang Mempengaruhi Produksi Air Susu Ibu**

Faktor yang mempengaruhi produksi air susu ibu adalah

### **a. Pola makan ibu**

Makanan yang dikonsumsi ibu selama menyusui tidaklah langsung dapat mempengaruhi mutu ataupun jumlah air susu yang dihasilkan, karena dalam tubuh masih terdapat berbagai cadangan makanan yang dapat digunakan sewaktu-waktu. Apabila asupan makanan pada ibu tidak diperhatikan dengan benar kandungan gizinya dapat menimbulkan kelenjar-kelenjar pembuat susu tidak dapat bekerja dengan sempurna, sehingga dapat mempengaruhi produksi ASI.

Ibu menyusui jika tidak mendapat tambahan makanan maka dapat menimbulkan kemunduran dalam pembuatan ASI, terlebih lagi apabila pada masa hamilnya ibu mengalami kekurangan gizi. Oleh sebab itu, pada ibu menyusui harus mendapat makanan tambahan dan minum dalam jumlah yang cukup.

Makanan yang dianjurkan untuk ibu menyusui adalah yang mengandung protein seperti ikan, telur, dan kacang-kacangan, selain itu

vitamin juga sangat diperlukan untuk menjaga kandungan vitamin dalam ASI<sup>37</sup>. Makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, vitamin dan mineral yang dibutuhkan bagi ibu menyusui dianjurkan mengonsumsi air putih 8-12 gelas/hari<sup>38</sup>.

#### b. Faktor Psikologis

Keadaan psikologi ibu tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI. Secara psikologis ibu harus senantiasa berfikir positif dan optimis dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi<sup>39</sup>.

#### c. Perawatan Payudara

Perawatan payudara pada enam minggu terakhir menjelang persalinan dapat dilakukan dengan memijat atau mengurut payudara. Hal ini diharapkan apabila ada penyumbatan payudara pada duktus laktiferus dapat dihindari sehingga pada saat waktunya ASI keluar, maka dapat keluar dengan lancar<sup>37</sup>.

Perawatan payudara bermanfaat merangsang produksi ASI. Rangsangan sentuhan saat ibu memijat payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. Menurut hasil penelitian didapatkan bahwa kondisi puting susu mempengaruhi produksi ASI, karena puting susu yang menonjol akan memudahkan bayi untuk menghisap sehingga akan meningkatkan produksi ASI oleh karena itu perawatan payudara yang benar sejak masa kehamilan akan mampu meningkatkan produksi ASI<sup>40</sup>.

Terdapat dua macam reflek yang dapat mempengaruhi keberhasilan dalam menyusui bayinya antara lain:



a) Reflek *prolaktin*

Reflek ini adalah reflek yang mengeluarkan hormon yang berpengaruh dalam produksi ASI. Isapan pada puting susu oleh bayi dapat menghasilkan rangsangan neurohormonal pada puting susu ibu dan areola ibu, kemudian dilanjutkan ke hipofise melalui nervus vagus kemudian menuju ke lobus anterior. Pada lobus anterior ini akan memproduksi hormon *prolaktin*, kemudian masuk kedalam peredaran darah dan sampai ke kelenjar-kelenjar pemuat ASI, sehingga kelenjar-kelenjar ini terangsang untuk memproduksi ASI<sup>37</sup>.

b) *Let-down refleks (refleks milk ejection)*

Rangsangan puting susu juga akan sampai pada hipofisis posterior yang dapat mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin berfungsi untuk memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan saluran sehingga dapat mendorong ASI keluar. Semakin sering bayi menyusui, maka alveolus akan cepat kosong dengan baik, sehingga tidak akan terjadi bendungan payudara. Selain oksitosin dapat membantu dalam pengeluaran ASI, hormon oksitosin dapat memacu kontraksi otot sehingga dapat mempercepat proses pengembalian uterus<sup>41</sup>.

d. Berat Lahir Bayi

Berat badan bayi rendah mempunyai kemampuan menghisap lebih rendah dibandingkan bayi yang berat lahir normal (BBL >2500 g). Kenaikan berat badan dihubungkan dengan usia bayi dapat dilihat di tabel 1:

**Tabel 1. Kenaikan Berat Badan berdasarkan Usia Bayi**

<b>Usia Bayi</b>	<b>Kenaikan Berat Badan Rata-Rata</b>
1-3 bulan	700 gr/ bulan
5 bulan	Dua kali berat badan waktu lahir
4-6 bulan	600 gr/ bulan
7-9 bulan	400 gr/ bulan
10-12 bulan	300 gr/ bulan
1 tahun	Tiga kali berat badan waktu lahir

Sumber:<sup>42</sup>

e. Faktor Isapan Bayi dan Frekuensi Menyusui

Semakin sering bayi menyusui pada payudara ibu, maka ASI dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Akan tetapi frekuensi penyusuan pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda. Studi mengatakan bahwa pada produksi ASI bayi prematur akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari lima kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan sedangkan pada bayi cukup bulan frekuensi menyusui kurang lebih delapan kali<sup>42</sup>.

f. Pola Istirahat Ibu

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu kurang istirahat maka ASI berkurang<sup>42</sup>. Pada bulan-bulan pertama, ibu akan merasa kurang istirahat karena pola tidur bayi yang belum teratur. Hal ini dapat diatasi dengan cara mengikuti pola tidur bayi. Sebisa mungkin ibu tidur saat bayi tertidur dan bangun saat bayi terbangun untuk disusui. Diharapkan dengan mengikuti pola tidur bayi maka ibu akan mendapatkan istirahat yang cukup<sup>43</sup>.

## **B. Jantung Pisang**

Jantung pisang adalah bunga yang dihasilkan oleh Pokok Pisang (*Musa spp.*) yaitu sejenis tumbuhan dari keluarga *Musaceae* yang berfungsi untuk menghasilkan buah pisang. Jantung Pisang dihasilkan semasa proses pisang

berbunga dan menghasilkan tandan pisang sehingga lengkap. Spesies tertentu atau keadaan tertentu jumlah tandan dan jantung pisang melebihi dari pada satu. Ukuran jantung pisang sekitar 25-40 cm dengan ukur lilit tengah jantung 12-25 cm. Kulit jantung pisang luar adalah sederhana keras dan akan terbuka apabila sampai waktu bagi mendedahkan bunga betina. Bunga betina dan bunga jantan ini menghasilkan manisan atau nektar bagi menarik serangga menghisapnya dan menjalankan proses pembungaan.

Struktur jantung pisang mempunyai banyak lapisan kulit dari yang paling gelap coklat-ungu kemerahan dibagian luar dan warna putih krim susu dibagian dalam. Susunan bunga berbentuk jejari diantara kulit tersebut dan ditengahnya yang lembut. Jantung pisang mempunyai cairan berwarna jernih dan akan menjadi pudar warnanya apabila jantung pisang terkena udara dari luar lingkungan sekitarnya<sup>44</sup>.

### 1. Kandungan Zat Gizi Jantung Pisang

Berikut nilai kandungan nilai gizi pada 100 gram jantung pisang

**Tabel 2. Kandungan Nilai Gizi 100 gram Jantung Pisang**

<b>Komponen</b>	<b>Kandungan Gizi</b>
Energi (kkal)	32
Protein (g)	1,2
Lemak (g)	0,3
Karbohidrat (g)	7,1
Kalsium (mg)	30,00
Fosfor (mg)	50,00
Bagian yang dapat di makan (%)	25,00

Sumber :<sup>17</sup>

## **2. Manfaat Jantung Pisang**

Jantung pisang dikenal memiliki zat laktagogum yang dapat melancarkan ASI, vitamin A, vitamin B1 serta vitamin C. Di dalam jantung pisang juga terkandung sebagian mineral yang diperlukan oleh tubuh, antara lain zat besi, kalsium serta fosfor. Pemanfaatan jantung pisang pada warga telah banyak ditemui, semacam mengobati cedera baret pada kaki, membuat perasaan kenyang yang lebih lama, dijadikan sayur tinggi protein serta vitamin, dan dimakan untuk memperlancar serta memperbanyak produksi ASI<sup>13</sup>.

Pada ibu menyusui sendiri, jantung pisang mengandung laktagogum yang mempunyai kemampuan menstimulasi hormon oksitosin serta prolaktin semacam alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid serta substansi yang lain sangat efisien dalam tingkatkan serta memperlancar produksi ASI. Reflek prolaktin secara hormonal dapat memproduksi ASI, sewaktu bayi menghisap puting susu ibu, hendak terjalin rangsangan neurohormonal pada putng susu serta areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis lewat nervosvagus. setelah itu ke lobusanterio. Lobus ini dapat menghasilkan hormon prolaktin serta masuk ke peredaran darah serta hingga pada kelenjar-kelenjar pembentuk ASI. Kelenjar inilah yang terangsang mengeluarkan ASI<sup>12</sup>.

### **C. Nugget Jantung Pisang**

Nugget jantung pisang merupakan olahan makanan dari jantung pisang berbahan dasar jantung pisang dengan campuran tepung terigu, telur dan bumbu-bumbu yang dapat dijadikan cemilan untuk ibu menyusui. Bahan yang digunakan dalam proses pembuatan nugget jantung pisang adalah 1 buah jantung pisang besar kepok yang dibeli di pasar tradisional dengan 500 gr , 75 gr tepung terigu

merk segitiga biru, 5 butir telur ayam, 1 buah bawang bombay, 3 siung besar bawang putih, 1 sdt merica,  $\frac{1}{2}$  sdt pala bubuk,  $2\frac{1}{2}$  sdt garam, 1 sdm gula pasir, bahan pencelup 3 butir telur ayam dan 50 gr tepung roti merk mama suka<sup>45</sup>. Resep asli dimodifikasi menjadi sebanyak 50 gr jantung pisang kepok, 25 gr tepung terigu merk segitiga biru,  $\frac{1}{2}$  butir telur ayam, 10 gr tepung panir merk mama suka, 2 siung besar bawang putih,  $\frac{1}{2}$  buah bawang bombay ukuran sedang, seujung sdt garam,  $\frac{1}{2}$  sdt gula pasir, seujung sdt merica bubuk, dan seujung sdt pala bubuk untuk 2 kali pemberian.



#### D. Literatur Review

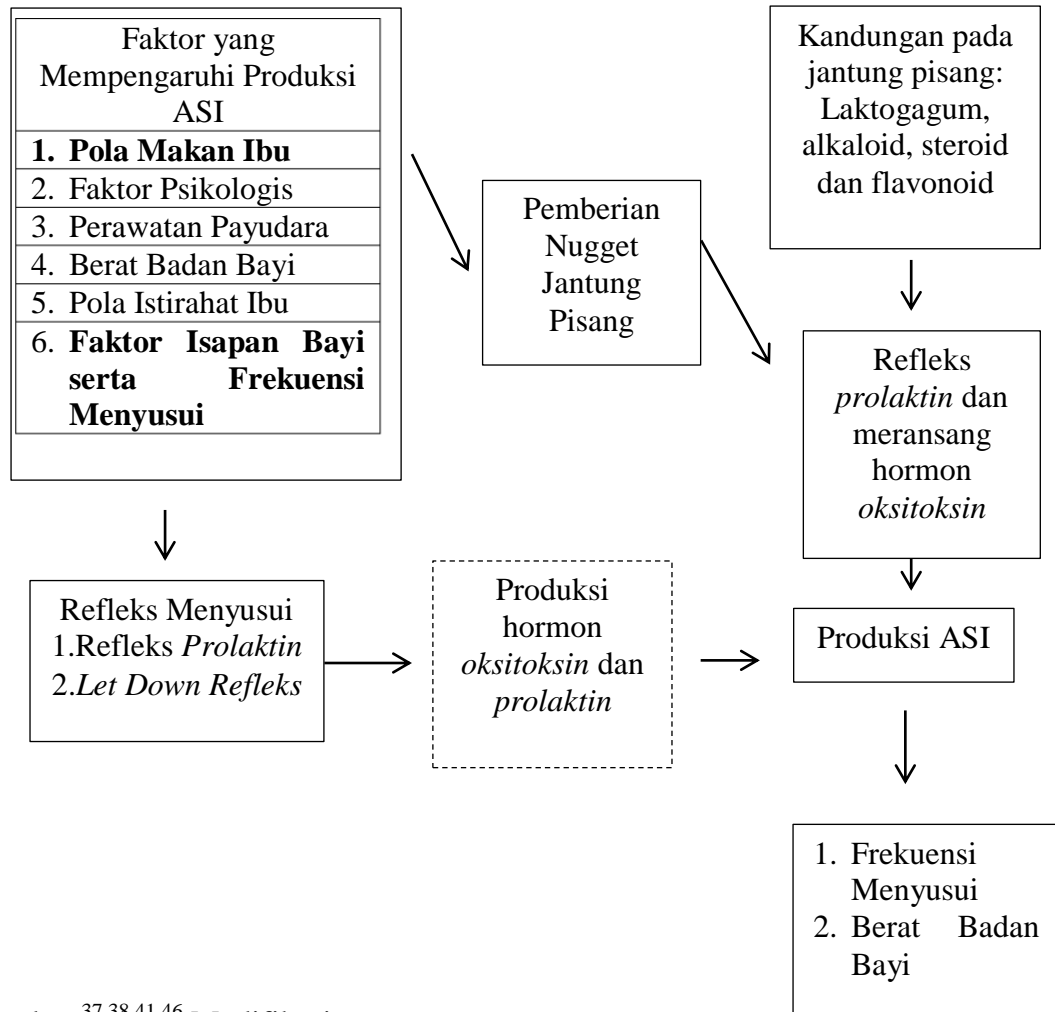
Hasil literatur *review* terkait pemberian nugget jantung pisang terhadap frekuensi menyusui dan berat badan bayi. Dapat dilihat pada tabel 3:

**Tabel 3. Sistematika Review**

No	Penulis	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1	Ajeng Pratiwi, 2021, Jurnal Penelitian	Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Batu terhadap Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Post Partum di Desa Banyuwoto	- Desain penelitian ini menggunakan metode <i>Quasy Experiment</i> dengan rancangan <i>one grup pretest-posttest</i> - Sampel berjumlah 14 orang - Pemberian sebanyak 100 gr jantung pisang batu sebagai makanan selingan pagi selama 7 hari berturut-turut	Adanya Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Batu Terhadap Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Post Partum
2	Wiwin Tri Mulya, 2021, Jurnal Penelitian	Peningkatan Volume dan ASI dengan Pemberian Jantung Pisang pada Ibu Menyusui	- Pendekatan studi kasus - Pemberian sebanyak 400 gr jantung pisang 2 kali sehari selama 7 hari berturut-turut	Perbedaan nilai rata-rata peningkatan Produksi ASI adalah 5,458 dengan sig 0,000.

No	Penulis	Judul	Metode Penelitian	Hasil
3	Yuniati Eka Safitri, 2016, Skripsi	Efektifitas Pemberian Jantung Pisang terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desain penelitian ini menggunakan metode <i>Experiment</i> dengan rancangan <i>one grup pretest-posttest</i></li> <li>- Sampel berjumlah 21 orang</li> <li>- Pemberian sebanyak 400 gr jantung pisang 2 kali sehari selama 7 hari berturut-turut</li> </ul>	Ada pengaruh pemberian jantung pisang terhadap produksi ASI pada ibu nifas dan menyusui
4	Wahyuni, 2013, Jurnal Penelitian	Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Batu terhadap Peningkatan Produksi ASI di Wilayah Puskesmas Srikunoro, Kecamatan Pondok Kelapa, Bengkulu Tengah Tahun 2012	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah <i>one gorup before and after intervention design</i></li> <li>- Sampel berjumlah 20 orang yang merupakan ibu post partum &lt; 40 hari.</li> <li>- Pemberian sebanyak 200 gr jantung pisang selama 7 hari berturut-turut.</li> </ul>	Ada pengaruh pemberian jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI

### E. Kerangka Teori

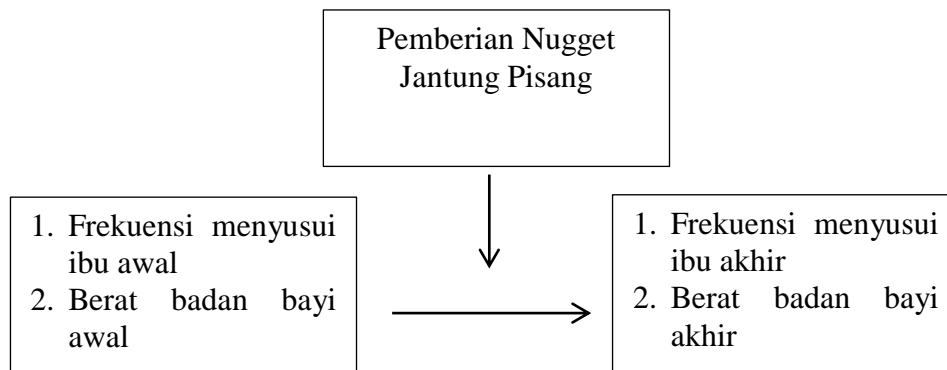


Sumber:<sup>37,38,41,46</sup> Modifikasi

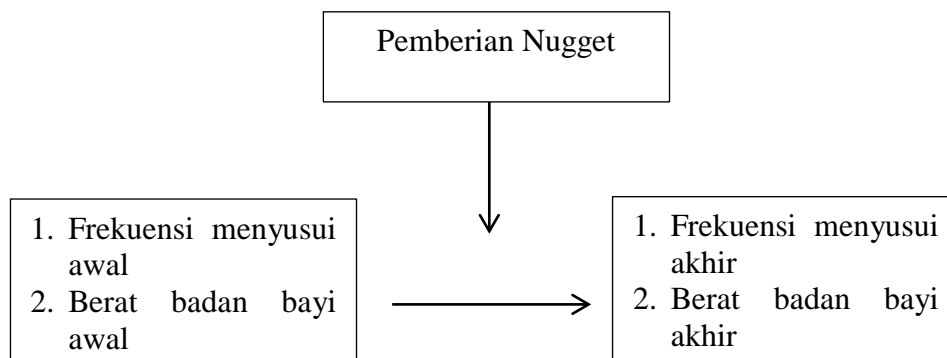
**Gambar 1. Kerangka Teori**

## F. Kerangka Konsep

### 1. Perlakuan



### 2. Kontrol



**Gambar 2. Kerangka Konsep**

## G. Hipotesis Penelitian

$H_a$  : Ada pengaruh pemberian nugget jantung pisang terhadap frekuensi menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

$H_0$  : Tidak ada pengaruh pemberian nugget jantung pisang terhadap frekuensi menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

- $H_a$  : Ada pengaruh pemberian nugget jantung pisang terhadap berat badan bayi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang
- $H_0$  : Tidak ada pengaruh pemberian nugget jantung pisang terhadap berat badan bayi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang



## H. Defenisi Operasional

**Tabel 4. Defenisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Frekuensi menyusui	Berapa kali ibu menyusui dalam 24 jam sehari sebelum dan sesudah diberikan produk yakni, nugget jantung pisang dan nugget	Kuisisioner	Menanyakan pertanyaan terkait frekuensi menyusui ibu selama 24 jam terakhir dengan kuisisioner yang berisi tanda bayi cukup ASI	1. Cukup 8 2. Kurang < 8 Sumber: <sup>46</sup>	Ordinal
2	Berat badan bayi	Nilai ukur berat badan bayi awal kelompok perlakuan dan kontrol sebelum diberikan produk yakni, nugget jantung pisang dan nugget	<i>Baby scale</i>	Mengukur berat badan bayi dengan kelompok kasus dan kontrol dengan <i>Baby scale</i> .	Berat badan bayi awal responden dalam satuan gram.	Rasio
3	Pemberian nugget jantung pisang dan nugget kepada kelompok perlakuan dan kontrol	Diberikan nugget jantung pisang sebanyak 100 gr dengan frekuensi 2 kali sehari pada waktu selingan pagi dan sore selama 7 hari berturut-turut pada kelompok perlakuan dan diberikan nugget sebanyak 100 gr dengan frekuensi 2 kali sehari pada waktu selingan pagi dan sore selama 7 hari berturut-turut pada kelompok kontrol	Timbangan Makanan	Timbang sisa nugget jantung pisang setelah dikonsumsi responden	1. Dihilangkan jika sisa 0 gr 2. Tidak habis jika sisa > 0 gr	Ordinal

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Quasi Experimental* dengan rancangan *Two Group Pretest-Posttest Design* yaitu dengan mengukur berat badan bayi serta frekuensi menyusui sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi perlakuan dan kontrol, sehingga kontrol sebagai pembanding. Perlakuan merupakan ibu yang menyusui secara ASI eksklusif yang diberikan perlakuan berupa nugget jantung pisang. Sedangkan kontrol adalah ibu yang menyusui secara ASI eksklusif yang diberikan perlakuan berupa nugget. Desain penelitian tergambar seperti berikut<sup>47</sup>:

	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
Kelompok Perlakuan	O1	X <sub>1</sub>	O2
Kelompok Kontrol	O1	X <sub>2</sub>	O2

Keterangan :

O1 : Frekuensi awal menyusui dan berat badan awal bayi

O2 : Frekuensi akhir menyusui dan berat badan akhir bayi

X<sub>1</sub> : Pemberian nugget jantung pisang

X<sub>2</sub> : Pemberian nugget

### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya. Waktu penelitian dimulai dari pembuatan proposal pada bulan Januari 2022 hingga pengumpulan data dan pembuatan laporan penelitian tahun 2023. Tempat penelitian yakni mengunjungi satu persatu rumah ibu menyusui yang berada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek yang akan diteliti dan yang memenuhi karakteristik yang ditentukan, sehingga pada penelitian ini populasinya adalah seluruh ibu menyusui dengan ASI Eksklusif yakni bayi usia 0 – 6 bulan yang terdata di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang sebesar 141 orang pada tahun 2021.

#### 2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang ada pada populasi untuk diteliti. Penelitian ini mengambil sampel berdasarkan keinginan peneliti atau biasa disebut metode *Purposive Sampling*.

Untuk menentukan banyaknya sampel peneliti menggunakan rumus sebagai berikut<sup>48</sup>:

$$\frac{(\quad / ) (\quad )}{(\quad )}$$

$$\frac{(\quad ) (\quad ) (\quad )}{(\quad )}$$

$$\frac{(\quad )}{(\quad )}$$

$$\frac{(\quad )}{(\quad )}$$

$$\frac{(\quad )}{(\quad )}$$

$$n = 15,44 = 15$$

Keterangan :

- n = Besar Sampel
- $s^2$  = Standar Deviasi (3,53)
- / = Derajat Kemaknaan (2,58)
- = Power Penelitian (1.28)
- = Selisih yang dianggap bermakna (-2,61)

Berdasarkan rumus tersebut diperoleh sampel penelitian sebanyak 15 orang. Sampel tersebut berkemungkinan *drop out* sehingga dilakukan koreksi besar sampel sebesar 10% dan didapatkan sampel yang *drop out* sebesar 16,5 yang dibulatkan menjadi 17 orang. Untuk masing-masing kelompok sebanyak 17 orang kelompok perlakuan dan 17 orang kelompok kontrol. Sehingga total sampel adalah sebanyak 34 orang.

Pengambilan sampel juga mempertimbangkan beberapa kriteria, diantaranya sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- a) Berat lahir bayi > 2500 gr.
- b) Sampel merupakan ibu menyusui ASI Eksklusif yang usia bayinya 6 bulan.
- c) Sampel yang frekuensi menyusuinya kurang dari 8 x per hari
- d) Sampel bersedia menjadi responden dan menandatangani surat persetujuan.
- e) Sampel bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

f) Sampel terdata sebagai ibu menyusui di Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

g) Sampel mampu berkomunikasi dengan baik.

b. Kriteria Ekslusi

a) Bayi sampel sedang sakit.

b) Sampel mengundurkan diri.

c) Sampel berhenti dari ASI eksklusif.

Cara pengambilan sampel yang dilakukan oleh peneliti dimulai dari menemui ibu menyusui yang ada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya kota Padang dengan memperhatikan kriteria inklusi dan ekslusi, dan didapatkan responden. Setelah itu, peneliti melakukan kontrak penelitian dengan responden dan menjalankan penelitian.

## **D. Tahapan Penelitian**

### **1. Proses Pembuatan Produk**

Penelitian ini menggunakan produk berupa nugget jantung pisang untuk kelompok perlakuan dan nugget untuk kelompok kontrol. Nugget jantung pisang diambil dari resep artikel yang berasal dari Universitas Negeri Padang yang peneliti modifikasi disesuaikan dengan kebutuhan snack gizi ibu menyusui menurut AKG 2019 sebesar 10% untuk snack dengan perhitungan kebutuhan sebagai berikut:

**Tabel 5. Kebutuhan Wanita Usia 19 – 29 Tahun Menurut AKG 2019**

<b>Jenis Zat Gizi</b>	<b>Jumlah Kebutuhan</b>	<b>Tambahan Kebutuhan Ibu Menyusui</b>	<b>Total Keseluruhan</b>
Energi	2150 kal	+ 330 kal	2480 kal
Protein	60 gr	+ 20 gr	80 gr
Lemak	60 gr	+ 2,2 gr	62,2 gr
Karbohidrat	340 gr	+ 45 gr	385 gr
Kalsium	1000 mg	+ 200 mg	1200 mg

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui kebutuhan ibu menyusui wanita umur 19 – 29 tahun berdasarkan AKG 2019 sebesar energi 2480 kal, protein 80 gr, lemak 62,2 gr, karbohidrat 385 gr serta kalsium 1200 mg, diambil 10% dari nilai gizi tersebut untuk snack pada ibu menyusui. Bahan dan pembuatan nugget jantung pisang sebagai berikut:

a. Nugget Jantung Pisang

a) Bahan

Bahan yang digunakan dalam proses pembuatan nugget jantung pisang adalah 1 buah jantung pisang besar kepok yang dibeli di pasar tradisional dengan berat 500 gr , 75 gr tepung terigu merk segitiga biru, 5 butir telur ayam, 1 buah bawang bombay, 3 siung besar bawang putih, 1 sdt merica, ½ sdt pala bubuk, 2 ½ sdt garam, 1 sdm gula pasir, 3 butir telur ayam dan 50 gr tepung roti merk mama suka<sup>45</sup>. Resep asli dimodifikasi menjadi sebanyak 50 gr jantung pisang kepok, 25 gr tepung terigu merk segitiga biru, ½ butir telur ayam, 10 gr tepung panir merk mama suka, 2 siung besar bawang putih , ½ buah bawang bombay ukuran sedang, seujung sdt garam, ½ sdt gula pasir, seujung sdt merica bubuk,



dan seujung sdt pala bubuk untuk 2 kali pemberian. Setelah dilakukan modifikasi nugget jantung pisang memiliki nilai gizi sebagai berikut:

**Tabel 6. Nilai Gizi Nugget Jantung Pisang**

Bahan Makanan	Berat (gr)	Nilai Gizi			
		E (kkal)	P (gr)	L (gr)	KH (gr)
Jantung Pisang	50	10,5	0,6	0,3	2,5
Tepung Terigu	25	91	2,6	0,3	19,1
Telur Ayam	30	46,5	3,8	3,2	0,3
Tepung Panir	10	36,1	1,2	0,2	7,3
Minyak Goreng	7,5	64,7	0	7,5	0
<b>Total</b>		<b>248,8</b>	<b>8,2</b>	<b>11,5</b>	<b>29,4</b>

Berdasarkan tabel 6 di dalam 1 porsi nugget jantung pisang untuk satu kali waktu makan selingan (pagi atau sore) yang terdiri dari 25 gr tepung terigu merk segitiga biru, ½ butir telur ayam, serta 50 gram jantung pisang untuk sekali makan selingan.

b) Alat

Alat yang digunakan dalam proses pembuatan nugget jantung pisang ialah timbangan, mangkok, pisau, *chopper*, panci, risopan, wadah dan sendok plastik.

c) Cara Pembuatan

- 1) Siapkan semua bahan dan alat.
- 2) Potong-potong jantung pisang lalu rebus.
- 3) Siapkan tepung terigu, telur ayam, bawang putih, bawang bombay, garam, gula, dan merica lalu masukkan rebusan jantung pisang dan chooper hingga halus.

- 4) Panaskan risopan siapkan loyang dan masukan adonan yang telah di chopper ke loyang.
- 5) Kukus adonan selama kurang lebih 15 menit, angkat lalu dinginkan.
- 6) Potong nugget yang telah dingin sesuai selera, kocok lepas 1 butir telur serta siapkan tepung panir.
- 7) Celupkan nugget ke dalam telur, lalu balurkan ke tepung panir dan lakukan secara berulang hingga habis.
- 8) Siapkan minyak untuk menggoreng dan goreng nugget.
- 9) Setelah kecoklatan angkat nugget jantung pisang, dan siap untuk di sajikan.

Nugget jantung pisang setelah dimodifikasi telah di uji coba untuk diberikan kepada ibu menyusui untuk mengetahui apakah nugget jantung pisang layak diterima di kalangan ibu menyusui. Peneliti memberikan nugget jantung pisang kepada 5 orang ibu menyusui dan semuanya mengatakan bahwa nugget jantung pisang ini bisa dimakan dan dihabiskan oleh ibu menyusui.

Untuk kelompok kontrol diberikan nugget dengan resep yang sama, namun pada kelompok kontrol tidak diberikan jantung pisang guna melihat bagaimana perbandingannya. Berikut bahan dan cara membuat nugget:

b. Nugget

a) Bahan

Bahan yang digunakan dalam proses pembuatan nugget adalah, tepung terigu 25 gr merk segitiga biru, telur ½ butir, tepung panir 10 gr merk mama suka, bawang putih 2 siung besar, bawang bombay ukuran

sedang  $\frac{1}{2}$  buah, garam sejung sdt, gula pasir  $\frac{1}{2}$  sdt, merica bubuk sejung sdt, dan pala bubuk sejung sdt. Dengan nilai gizi sebagai berikut:

**Tabel 7 Nilai Gizi Nugget**

Bahan Makanan	Berat (gr)	Nilai Gizi			
		E (kkal)	P (gr)	L (gr)	KH (gr)
Tepung Terigu	25	91	2,6	0,3	19,1
Telur Ayam	30	46,5	3,8	3,2	0,3
Tepung Panir	10	36,1	1,2	0,2	7,3
Minyak Goreng	7,5	64,7	0	7,5	0
<b>Total</b>		<b>238,3</b>	<b>7,6</b>	<b>11,2</b>	<b>26,7</b>

b) Alat

Alat yang digunakan dalam proses pembuatan nugget jantung pisang ialah timbangan, mangkok, pisau, *chopper*, panci, risopan, wadah dan sendok plastik.

c) Cara Pembuatan

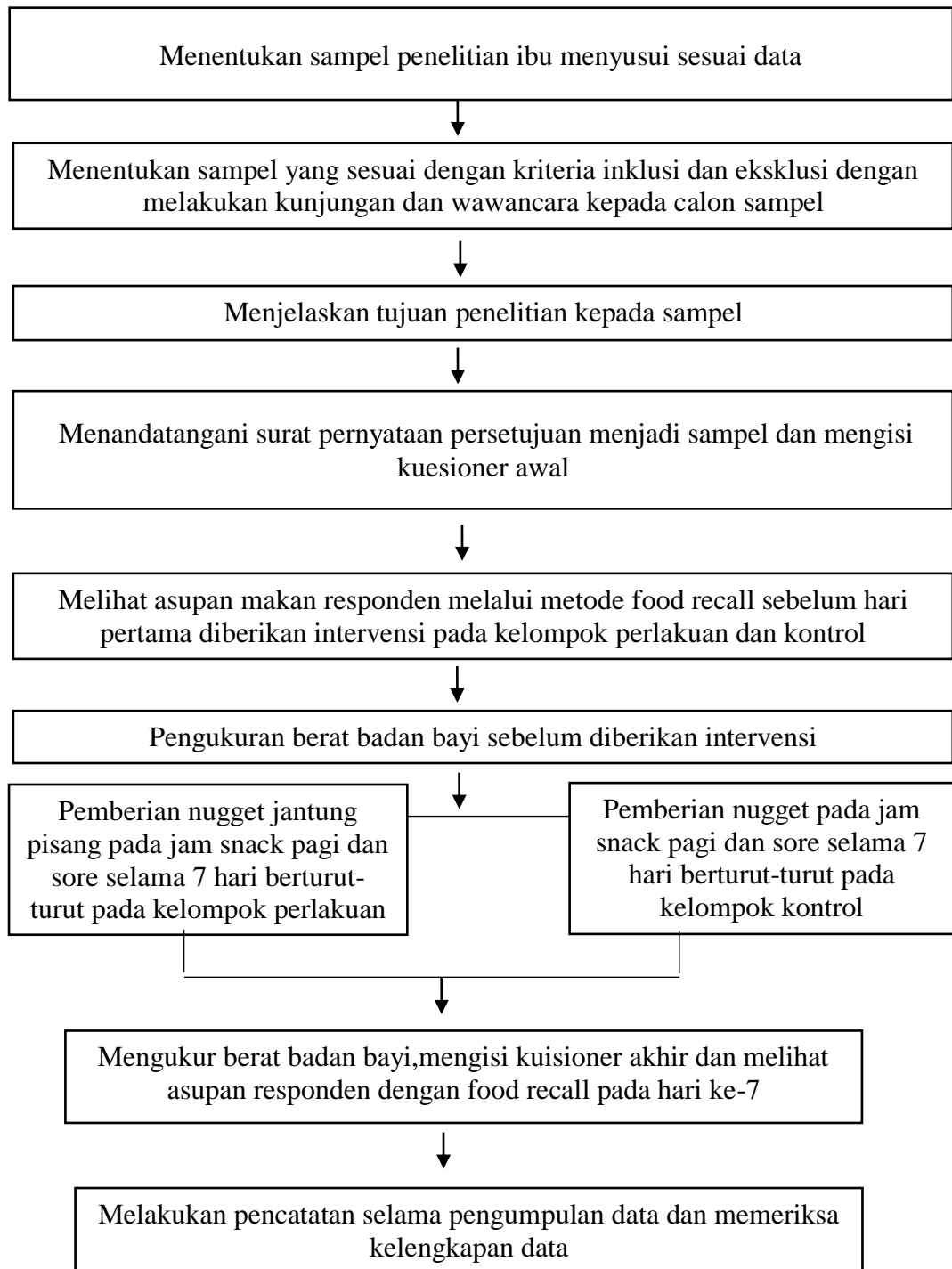
- 1) Siapkan semua bahan dan alat.
- 2) Siapkan tepung terigu, telur ayam, bawang putih, bawang bombay, garam, gula, dan merica lalu aduk hingga halus.
- 3) Panaskan risopan siapkan loyang dan masukan adonan yang telah di *chopper* ke loyang.
- 4) Kukus adonan selama kurang lebih 15 menit, angkat lalu dinginkan.
- 5) Potong nugget yang telah dingin sesuai selera, kocok lepas 1 butir telur serta siapkan tepung panir.

- 6) Celupkan nugget ke dalam telur, lalu balurkan ke tepung panir dan lakukan secara berulang hingga habis.
- 7) Siapkan minyak untuk menggoreng dan goreng nugget.
- 8) Setelah kecoklatan angkat nugget jantung pisang, dan siap untuk di sajikan.

## **2. Pelaksanaan Penelitian**

Nugget jantung pisang dan nugget tanpa jantung pisang diberikan setiap waktu selingan pagi dan sore selama 7 hari berturut-turut. Nugget jantung pisang tersebut didistribusikan oleh peneliti. Untuk pengukuran berat badan bayi dilakukan juga oleh peneliti menggunakan *baby scale*.

### E. Alur Penelitian



**Gambar 3. Alur Penelitian**

## F. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data

#### a. Data Primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan langsung dari subyek penelitian atau sumber pertama oleh peneliti terhadap responden.

Data yang dikumpulkan berupa:

- a) Data frekuensi ibu menyusui bayi sebelum dan sesudah diberikan nugget jantung pisang dan nugget dengan cara melakukan wawancara dengan kuisioner di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2023.
- b) Data berat badan bayi responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan yang diukur oleh peneliti dengan menggunakan *baby scale* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2023.
- c) Data asupan makanan responden dengan *food recall* 1 x 24 jam dilakukan pada hari pertama dan hari ketujuh untuk melihat gambaran asupan makan ibu dan kebiasaan makan ibu untuk melihat pengaruh pada hasil frekuensi menyusui ibu dan berat badan bayi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2023. Data *food recall* diolah menggunakan aplikasi *nutrisurvey*.

#### b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang tidak langsung didapat, harus melalui instansi atau lembaga yang mengumpul data. Penelitian ini mengambil data sekunder dari Puskesmas Lubuk Buaya berupa data terkait nama, alamat, dan usia responden.

## 2. Cara Pengumpulan Data

Berikut langkah-langkah dalam pengumpulan data penelitian :

- a. Menentukan responden penelitian yang sesuai dengan kriteria penelitian.
- b. Meminta persetujuan *informed consent* kepada responden penelitian.
- c. Mengukur berat badan bayi responden di pagi hari pada hari pertama sebelum diberikan intervensi oleh peneliti menggunakan *baby scale*.

Dengan cara sebagai berikut<sup>50</sup>:

### a) Alat

Alat yang diperlukan dalam melakukan pengukuran berat badan bayi ialah: Form berat badan bayi, dan *baby scale*.

### b) Cara Pengukuran

Prosedur pengukuran berat badan bayi dapat dilakukan sebagai berikut:

- 1) Letakkan timbangan di tempat yang rata dan datar.
  - 2) Pastikan jarum timbangan menunjukkan angka nol.
  - 3) Timbang bayi telanjang, bayi lebih besar dengan pakaian minimal.
  - 4) Baca dan catat berat badan bayi sesuai dengan angka yang ditunjuk oleh jarum timbangan.
- d. Menanyakan frekuensi ibu menyusui bayi pada 24 jam terakhir sebelum diberikan intervensi.
  - e. Pemberian nugget jantung pisang kepada responden kelompok perlakuan selama 7 hari pada waktu selingan pagi.

- f. Pemberian nugget kepada responden kelompok kontrol selama 7 hari pada waktu selingan pagi.
- g. Mengukur berat badan anak responden akhir setelah 7 hari.
- h. Menanyakan frekuensi menyusui ibu pada 24 jam terakhir setelah diberikan intervensi.
- i. Melakukan pencatatan selama mendapatkan data, dan memeriksa kembali kelengkapan data selama penelitian

## **G. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

Pengolahan data dimulai dari hasil pengukuran antropometri awal bayi, mewawancarai ibu menyusui terkait dengan frekuensi dan lama menyusui dalam 24 jam terakhir. Data di olah secara manual untuk berat badan bayi, sedangkan data frekuensi menyusui diklasifikasikan menjadi cukup dan kurang, dan data asupan ibu diolah menggunakan aplikasi *Nutrisurvey* dengan hasil asupan satu hari responden. Pengolahan data dilanjutkan secara komputerisasi dengan tahapan sebagai berikut:

#### *a. Editing*

Data berat badan bayi dengan ASI eksklusif, data frekuensi menyusui ibu, data pemberian nugget jantung pisang dan nugget, serta data sekunder yang telah dikumpulkan dicek kembali baik berupa kelengkapan, kejelasan dan kekonsistensinya agar data valid dan tidak ada kesalahan dalam pencatatan data.



b. *Coding*

Memberikan kode pada masing-masing data sesuai tahapan. Sehingga, data pemberian nugget jantung pisang diberi kode habis (1) tidak habis (2), data antropometri anak diberi kode dan juga data frekuensi menyusui ibu diberi kode cukup (1) dan kurang (2).

c. *Entry*

Data-data yang didapat seperti data berat badan bayi sebelum dan sesudah, data habis tidak habisnya nugget jantung pisang. Serta, data sekunder yang telah diberi kode dimasukkan kedalam *master* tabel dengan komputerisasi, lalu diolah ke dalam program SPSS.

d. *Cleaning*

Data yang sudah dimasukkan tadi diperiksa kembali sehingga tidak terjadi kesalahan dalam analisa data dan kelengkapan data yang diolah dengan komputerisasi. Data berat badan bayi dapat dilihat dari hasil perubahan berat badan anak sebelum dan sesudah ibu nya diberikan nugget jantung pisang yang ditampilkan dalam bentuk penambahan berat badan anak dalam gram dan penambahan jumlah frekuensi ibu menyusui, kemudian data di analisa dengan program SPSS.

## **2. Analisis Data**

Data yang diolah menggunakan komputerisasi dianalisis secara univariat dan bivariat :

a. Analisis Univariat

Analisis ini berguna untuk melihat gambaran umum responden seperti frekuensi menyusui ibu, berat badan bayi, dan daya terima nugget

jantung pisang awal dan akhir responden yang dianalisis dengan *frequency* dan *percent* menggunakan rata-rata, dan standar *deviasi* yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis bivariat

Analisis ini berguna melihat dampak pemberian nugget jantung pisang sebelum dan sesudah pemberian perlakuan, sehingga, menggunakan uji *Paired Sample T-test* dengan tingkat kepercayaan  $p = 0.05$  Kemudian, uji *Independent Sample T-test* untuk mengetahui perbedaan pengaruh pemberian perlakuan yang paling efektif dengan melihat perbedaan rata-rata perubahan berat badan bayi dengan ASI eksklusif dan frekuensi menyusui ibu pada masing-masing kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 5\%$ ) atau  $p \leq 0,05$ .

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Gambaran Umum Responden

Responden pada penelitian ini berjumlah 34 orang yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan diambil dari data Puskesmas Lubuk Buaya, yaitu ibu menyusui bayi di bawah 6 bulan, responden pada penelitian ini juga sudah menyetujui menjadi responden tanpa adanya paksaan dengan menandatangani surat persetujuan menjadi responden.

#### 1. Gambaran Umum Responden Ibu berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan

Gambaran umum ibu pada penelitian ini berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 8:

**Tabel 8. Gambaran Umum Responden Ibu berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan**

Karakteristik Responden		Kelompok Responden			
		Perlakuan		Kontrol	
		n	%	n	%
Umur	20 – 30 Tahun	14	82.4	12	70.6
	31 – 40 Tahun	2	11.8	5	29.4
	41 – 50 Tahun	1	5.9		
	Total	17	100	17	100
Pendidikan	SLTA	12	70.6	9	52.9
	D3			1	5.9
	S1	5	29.4	7	41.2
	Total	17	100	17	100
Pekerjaan	IRT	17	100	17	100
	Total	17	100	17	100

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui, umur pada kelompok perlakuan dan kontrol banyak ibu menyusui berada pada rentang usia 20 – 30 tahun. Pada tingkat pendidikan kelompok perlakuan dan kontrol dengan tingkat pendidikan tamat

SLTA, sedangkan semua responden baik kelompok perlakuan dan kontrol bekerja sebagai ibu rumah tangga.

## 2. Gambaran Umum Bayi berdasarkan Umur, Berat Badan Lahir (BBL), Panjang Badan Lahir (PBL), Jenis Kelamin dan Waktu Kelahiran.

Gambaran umum responden yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan umur, BBL, PBL, jenis kelamin dan waktu kelahiran dapat dilihat pada tabel 9:

**Tabel 9. Gambaran Umum Responden Bayi berdasarkan Umur, Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir, Jenis Kelamin, dan Waktu Kelahiran**

Karakteristik Responden		Kelompok Responden			
		Perlakuan		Kontrol	
		n	%	n	%
Umur	< 3 Bulan	6	35.3	8	47.1
	3 Bulan	11	64.7	9	52.9
	Total	17	100	17	100
BBL	< 3 kg	6	35.3	9	52.9
	3 kg	11	64.7	8	47.1
	Total	17	100	17	100
PBL	< 50 cm	14	82.4	13	76.5
	50 cm	3	17.6	4	23.5
	Total	17	100	17	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	7	41.2	8	47.1
	Perempuan	10	58.8	9	52.9
	Total	17	100	17	100
Waktu Kelahiran	< 38 minggu			6	35.3
	38 minggu	14	100	11	64.7
	Total	17	100	17	100

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui rentang usia bayi pada kelompok perlakuan dan kontrol lebih banyak di rentang usia < 3 bulan. Untuk panjang badan lahir bayi pada kelompok perlakuan dan kontrol berada di panjang badan lahir lebih banyak < 50 cm, sedangkan untuk jenis kelamin pada kelompok perlakuan dan kontrol banyak yang berjenis kelamin perempuan. Untuk rentang

waktu kelahiran pada kelompok perlakuan semuanya berada pada 38 minggu, kelompok kontrol 64,7% pada 38 minggu.

Berat badan lahir anak pada kelompok perlakuan dapat diketahui lebih banyak berada di berat badan lahir  $\geq 3$  kg sebanyak 11 orang (64,7%) dan pada kelompok kontrol berada di berat badan lahir  $\geq 3$  kg sebanyak 9 orang (52,9%).

### **3. Gambaran Daya Terima Nugget Jantung Pisang pada Kelompok Perlakuan dan Nugget pada Kelompok Kontrol**

Diketahui bahwa baik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol produk berupa nugget jantung pisang dan nugget. Nugget jantung pisang dan nugget dihabiskan oleh seluruh responden yaitu sebanyak 17 orang untuk kelompok perlakuan dan 17 orang untuk kelompok kontrol. Daya terima keduanya menjadi 100% karena dihabiskan oleh responden.

### **4. Gambaran Rata- Rata Asupan Responden**

Gambaran asupan responden dihitung berdasarkan Angka Kecukupan Gizi tahun 2019 dengan rentang usia 19 – 29 tahun mengingat responden banyak berada di rentang usia 20 – 30 tahun. Zat gizi yang di perhitungkan disini meliputi energi, protein, lemak dan karbohidrat untuk zat gizi makro dan kalsium untuk zat gizi mikro ditambah dengan kebutuhan ibu menyusui usia 0 – 6 bulan. Setelah dilakukan recall dengan responden didapatkan gambaran rata – rata asupan kemudian dibandingkan dengan AKG pada responden dilihat pada tabel 10:

**Tabel 10. Gambaran Rata- rata Asupan Responden Kelompok Perlakuan**

Gambaran Asupan	Asupan Berdasarkan AKG	Kelompok Perlakuan		Persentase	
		<i>Mean</i> Awal	<i>Mean</i> Akhir	Persentase Awal	Persentase Akhir
Energi (Kal)	2480	2.171,4	2.225,7	79,5%	81,5%
Protein (gr)	80	80,2	82,4	91,1%	93,5%
Lemak (gr)	62,2	66,1	68,5	94,7%	97,3%
KH (gr)	385	392,8	404,4	92,7%	95,4%
Kalsium (mg)	1200	1.140,3	1.156,3	93,4%	96,2%

Berdasarkan tabel 10 diatas dapat diketahui bahwa rerata asupan awal kelompok perlakuan persentase asupan ibu menyusui untuk energi masih < 80% dari AKG 2019, untuk protein, lemak, karbohidrat, dan kalsium sudah > 80% baik pada kelompok perlakuan. Berdasarkan kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel 11:

**Tabel 11. Gambaran Rata- rata Asupan Responden Kelompok Perlakuan**

Gambaran Asupan	Asupan Berdasarkan AKG	Kelompok Kontrol		Persentase	
		<i>Mean</i> Awal	<i>Mean</i> Akhir	Persentase Awal	Persentase Akhir
Energi (Kal)	2480	2.171,4	2.225,7	79%	80,4%
Protein (gr)	80	80,2	82,4	86%	88,5%
Lemak (gr)	62,2	66,1	68,5	89%	92,9%
KH (gr)	385	392,8	404,4	92,5%	95,4%
Kalsium (mg)	1200	1.140,3	1.156,3	90,5%	92,1%

Dapat dilihat pada tabel 11 persentase asupan ibu menyusui kelompok kontrol untuk energi masih < 80% dari AKG 2019, untuk protein, lemak, karbohidrat, dan kalsium sudah > 80%. Meskipun, pada rerata asupan energi tidak mencapai > 80% diawal, namun pada rerata recall akhir telah mencapai > 80%. Kecukupan gizi ibu sangat diperlukan karena merupakan salah satu dari faktor yang mempengaruhi produksi ASI.

## B. Hasil

### 1. Rata-rata Frekuensi Ibu Menyusui Sebelum dan Sesudah diberi Nugget Jantung Pisang

Frekuensi menyusui dilihat dari sebelum dan setelah diberikan nugget jantung pisang. Pada kelompok perlakuan diberikan nugget jantung pisang sebanyak 100 gr dan kelompok kontrol diberikan nugget tanpa jantung pisang yang menyerupai nugget pada kelompok perlakuan.

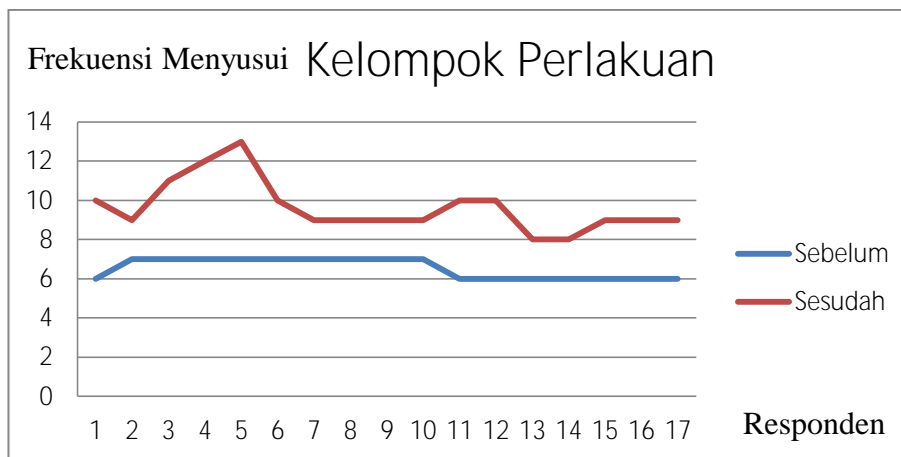
Secara deskriptif nilai rata-rata, dan standar deviasi frekuensi menyusui awal dan akhir responden pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel 12:

**Tabel 12. Rata-rata Frekuensi Ibu Menyusui Sebelum dan Sesudah diberi Nugget Jantung Pisang usia 0 – 6 bulan**

Frekuensi Menyusui	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>
Awal	6.53	0.514	6.76	0.437
Akhir	9.65	1.320	6.82	0.393
Selisih	3.12	1.219	0.06	0.243

Berdasarkan tabel 12 dapat diketahui rata-rata frekuensi menyusui awal kelompok perlakuan adalah 6.53 kali, sedangkan pada kelompok kontrol 6.76 kali. Untuk rata-rata frekuensi menyusui akhir pada kelompok perlakuan 9.65 kali, sedangkan pada kelompok kontrol 6.82 kali. Sedangkan, rata-rata selisih frekuensi menyusui kelompok perlakuan adalah 3,12 kali dan rata-rata selisih frekuensi menyusui kelompok kontrol adalah 0,06 kali.

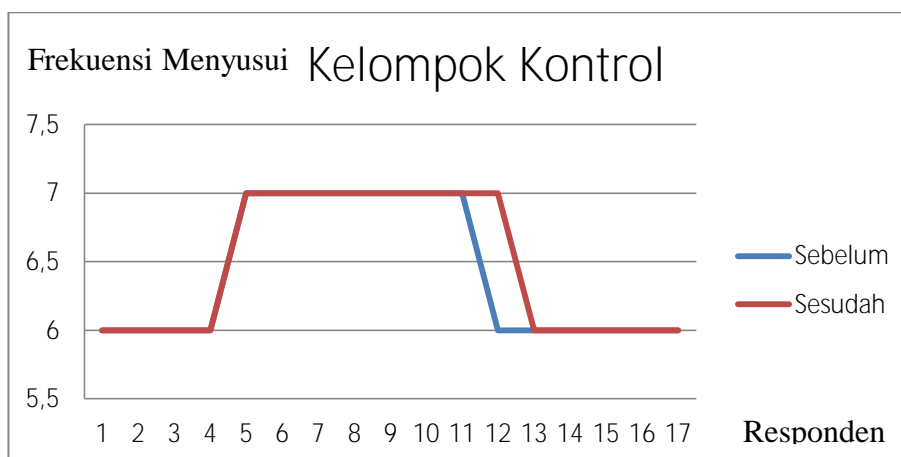
Dalam bentuk grafik perbedaan rata – rata frekuensi ibu menyusui dapat dilihat pada grafik 1:



**Grafik 1. Rata – rata Frekuensi Ibu Menyusui Kelompok Perlakuan Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi**

Berdasarkan grafik 1 dapat dilihat bahwa terjadi perbedaan frekuensi menyusui sebelum dan sesudah kelompok perlakuan. Dimana frekuensi menyusui sebelum berada di rentang 6 – 7 kali dan sesudah berada di rentang 8 – 13 kali dan seluruhnya mengalami peningkatan.

Pada kelompok kontrol grafiknya dapat dilihat pada grafik 2:



**Grafik 2. Rata – rata Frekuensi Ibu Menyusui Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi**

Berdasarkan grafik 2 dapat dilihat bahwa tidak terjadi perbedaan frekuensi menyusui sebelum dan sesudah kelompok kontrol. Dimana frekuensi menyusui



sebelum berada di rentang 6 – 7 kali dan sesudah berada di rentang 6 – 7 kali dan hanya ada 1 responden yang mengalami peningkatan dari 6 kali menjadi 7 kali.

Jika dikelompokkan rata – rata frekuensi ibu menyusui sebelum dan sesudah diberikan jantung pisang berdasarkan usia bayi yakni < 3 bulan dan 3 bulan didapatkan rata – rata seperti tabel 13 :

**Tabel 13. Rata-rata Frekuensi Ibu Menyusui Sebelum dan Sesudah diberi Nugget Jantung Pisang pada Kelompok Bayi Usia < 3 Bulan**

Frekuensi Menyusui	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>
Awal	6.17	0.408	6.88	0.354
Akhir	9.00	0.894	7.00	0.000
Selisih	2.83	0.983	0,06	0.000

Berdasarkan tabel 13 dapat diketahui rata-rata frekuensi menyusui awal kelompok perlakuan bayi usia < 3 bulan adalah 6.17 kali, pada kelompok kontrol 6.88 kali. Untuk rata-rata frekuensi menyusui akhir pada kelompok perlakuan 9.00 kali, pada kelompok kontrol 7.00 kali. Rata-rata selisih frekuensi menyusui kelompok perlakuan adalah 2.83 kali dan rata-rata selisih frekuensi menyusui kelompok kontrol adalah 0.06 kali. Untuk usia bayi 3 bulan dapat dilihat pada tabel 14:

**Tabel 14. Rata-rata Frekuensi Ibu Menyusui Sebelum dan Sesudah diberi Nugget Jantung Pisang pada Kelompok Bayi Usia 3 Bulan**

Frekuensi Menyusui	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>
Awal	6.73	0.467	6.67	0.500
Akhir	10.00	1.414	6.78	0.441
Selisih	3.27	1.348	0.11	0.333

Berdasarkan tabel 14 dapat diketahui rata-rata frekuensi menyusui awal kelompok perlakuan bayi usia 3 bulan adalah 6.73 kali, pada kelompok kontrol 6.67 kali. Untuk rata-rata frekuensi menyusui akhir pada kelompok perlakuan 10.00 kali, sedangkan pada kelompok kontrol 6.78 kali. Rata-rata selisih frekuensi menyusui kelompok perlakuan adalah 3.27 kali dan rata-rata selisih frekuensi menyusui kelompok kontrol adalah 0.11 kali.

## 2. Perbedaan Rata-rata Frekuensi Ibu Menyusui Awal dan Akhir

Perbedaan rata-rata frekuensi menyusui awal dan akhir masing-masing dapat disajikan berdasarkan analisis statistik digunakan uji *Paired Sample T-test* untuk melihat perbedaan rata-rata frekuensi menyusui sewaktu awal dan akhir responden yang pada kelompok perlakuan diberikan nugget jantung pisang dan kelompok kontrol diberikan nugget tanpa jantung pisang dapat dilihat pada tabel 15:

**Tabel 15. Perbedaan Rata-rata Frekuensi Menyusui Sebelum dan Sesudah Responden**

Kelompok	Uji	n	<i>Mean/SD</i>		<i>P-Value</i>
			Awal	Akhir	
Perlakuan	t-test	17	6.53/0.514	9.65/1.320	0.000
Kontrol	t-test	17	6.76/0.437	6.82/0.393	0.332

Berdasarkan tabel 15 dapat diketahui bahwa pada kelompok perlakuan ada perbedaan rata-rata frekuensi ibu menyusui setelah diberi perlakuan sebesar 3.32 kali dan secara statistik terdapat perbedaan bermakna karena nilai *p value* yaitu 0,000, sedangkan untuk kelompok kontrol ada perbedaan yang rata-rata frekuensi menyusui sewaktu responden sebesar 0.06 dan secara statistik tidak terdapat perbedaan bermakna karena nilai *p value* yaitu 0,332.

### 3. Rata-rata Berat Badan Bayi Awal dan Akhir

Berat badan bayi dilihat dari sebelum dan setelah diberikan nugget. Pada kelompok perlakuan diberikan nugget jantung pisang sebanyak 100 gr dan kelompok kontrol diberikan nugget tanpa jantung pisang yang menyerupai nugget pada kelompok perlakuan.

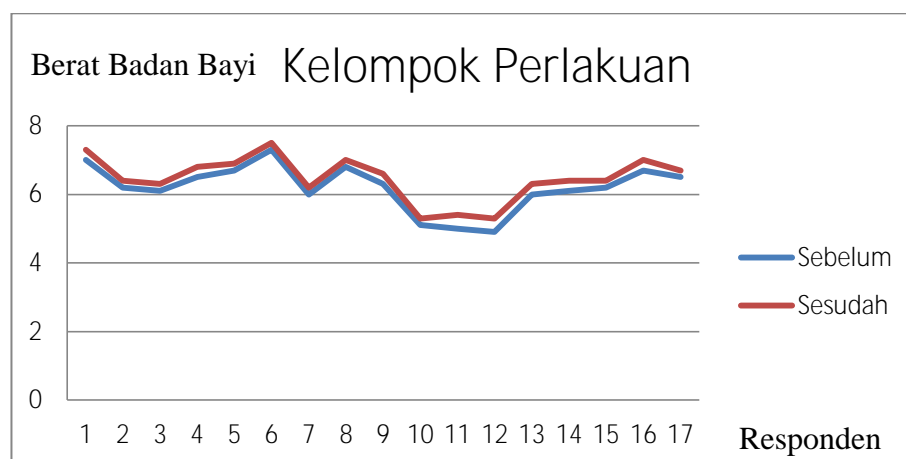
Secara deskriptif nilai rata-rata, dan standar deviasi berat badan bayi awal dan akhir responden pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel 16:

**Tabel 16. Rata-rata Berat Badan Bayi Awal dan Akhir**

Berat Badan	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>
Awal	6200	677.3	6170.6	1379.2
Akhir	6553	647.2	6358.8	1338.4
Selisih	258.8	71.9	188.2	69.6

Berdasarkan tabel 16 dapat diketahui rata-rata berat badan awal kelompok perlakuan adalah 6200 gr, pada kelompok kontrol 6170,6 gr. Untuk rata-rata berat badan akhir pada kelompok perlakuan 6553 gr, pada kelompok kontrol 6358,8 gr. Pada kelompok perlakuan didapatkan selisih berat badan sebesar 258,8 gr dan pada kelompok kontrol sebesar 188,2 gr.

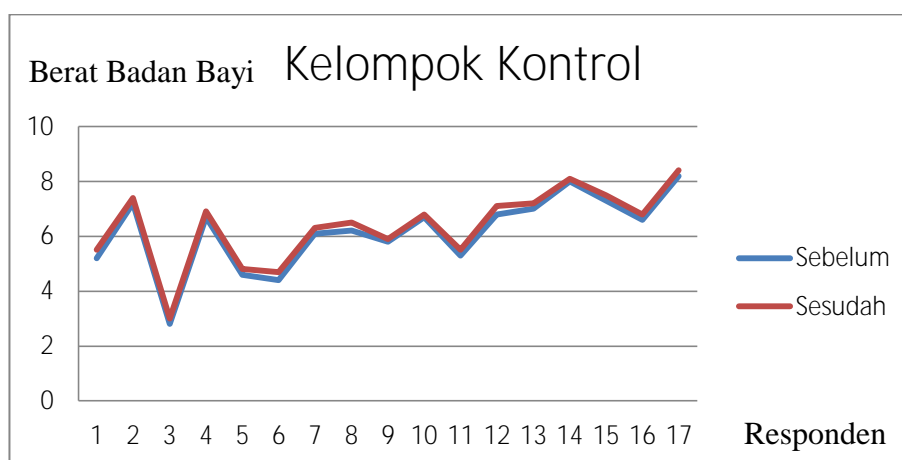
Dalam bentuk grafik rata – rata berat badan bayi dapat dilihat pada grafik 3:



**Grafik 3. Rata-rata Berat Badan Bayi Awal dan Akhir Kelompok Perlakuan Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi**

Berdasarkan grafik 3 dapat dilihat bahwa terjadi perbedaan berat badan sebelum dan sesudah kelompok perlakuan. Dimana berat badan sebelum berada di rentang 4900 – 7300 gr dan sesudah berada di rentang 6553 – 5300 gr dan seluruhnya mengalami peningkatan.

Pada kelompok kontrol grafiknya dapat dilihat pada grafik 4:



**Grafik 4. Rata-rata Berat Badan Anak Awal dan Akhir Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi**

Berdasarkan grafik 4 dapat dilihat bahwa tidak terjadi perbedaan berat badan bayi sebelum dan sesudah kelompok kontrol. Dimana berat badan bayi sebelum berada di rentang 2800 – 8200 gr dan sesudah berada di rentang 3100 – 8400 gr. Selisih perbedaan yang paling tinggi terlihat pada grafik kelompok perlakuan daripada kelompok kontrol.

Jika dikelompokkan berat badan bayi awal dan akhir sebelum dan sesudah diberikan jantung pisang berdasarkan usia bayi yakni < 3 bulan dan 3 bulan didapatkan rata – rata seperti tabel 17:

**Tabel 17. Rata-rata Berat Badan Bayi Awal dan Akhir Usia < 3 Bulan**

Berat Badan	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>
Awal	5733.3	612.1	5112.5	1.2
Akhir	6033.3	531.6	5325	1.1
Selisih	300	89.4	212.5	83.5

Berdasarkan tabel 17 dapat diketahui rata-rata berat badan awal kelompok perlakuan usia < 3 bulan adalah 5733,3 gr, sedangkan pada kelompok kontrol 5112,5 gr. Untuk rata-rata berat badan akhir pada kelompok perlakuan 6033,3 gr, sedangkan pada kelompok kontrol 5325 gr. Pada kelompok perlakuan didapatkan selisih berat badan sebesar 300 gr dan pada kelompok kontrol sebesar 212,5 gr.

Pada kelompok usia bayi usia 3 bulan dapat dilihat pada tabel 18:

**Tabel 18. Rata-rata Berat Badan Bayi Awal dan Akhir Usia 3 Bulan**

Berat Badan	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>
Awal	6454.5	587.135	7111.1	650.8
Akhir	6690.9	600.757	7227.8	649.6
Selisih	236.4	50.452	166.7	50

Berdasarkan tabel 18 dapat diketahui rata-rata berat badan awal kelompok perlakuan usia 3 bulan adalah 6454,5 gr, pada kelompok kontrol 7111,1 gr. Untuk rata-rata berat badan akhir pada kelompok perlakuan 6690,9 gr, pada kelompok kontrol 7227,8 gr. Pada kelompok perlakuan didapatkan peningkatan berat badan sebesar 236,4 gr dan pada kelompok kontrol sebesar 166,7 gr.

#### **4. Perbedaan Rata-rata Berat Badan Bayi Awal dan Akhir**

Perbedaan rata-rata berat badan bayi awal dan akhir masing-masing dapat disajikan secara analisis statistik digunakan uji *paired sample t test* untuk melihat perbedaan rata-rata berat badan bayi sewaktu awal dan akhir responden yang

pada kelompok perlakuan diberikan nugget jantung pisang dan kelompok kontrol diberikan nugget tanpa jantung pisang dapat dilihat pada tabel 19:

**Tabel 19. Perbedaan Rata-rata Berat Badan Anak Awal dan Akhir**

Kelompok	Uji	n	Mean/SD		P-Value
			Awal	Akhir	
Perlakuan	t-test	17	6200/677.31	6553/641.16	0.000
Kontrol	t-test	17	6170,5/1379,2	6358,8/1338,4	0.000

Berdasarkan tabel 19 dapat diketahui bahwa pada kelompok perlakuan ada perbedaan rata-rata berat badan bayi responden setelah diberi perlakuan sebesar 258,8 gr dan secara statistik terdapat perbedaan bermakna karena nilai *p value* yaitu 0,000, sedangkan untuk kelompok kontrol ada perbedaan yang rata-rata berat badan bayi sewaktu responden sebesar 188,2 gr dan secara statistik terdapat perbedaan bermakna karena nilai *p value* yaitu 0,000.

### 5. Efektivitas Pemberian Nugget Jantung Pisang terhadap Frekuensi Menyusui

Hasil analisis statistik menggunakan uji *independen t-test* digunakan untuk melihat perbedaan efektivitas suatu variabel terhadap variabel lainnya, dapat diketahui perbedaan efektivitas pemberian nugget jantung pisang pada kelompok perlakuan dan nugget terhadap frekuensi menyusui pada kelompok kontrol yang dapat dilihat dari tabel 20:

**Tabel 20. Efektivitas Pemberian Nugget Jantung Pisang terhadap Frekuensi Menyusui**

Frekuensi Menyusui	Uji	n	Selisih	Mean	SD	P-Value
Perlakuan	<i>T-test</i>	17	3.12	9.65	1.320	0.002
Kontrol		17	0,06	6.82	0.393	

Berdasarkan tabel 20 diketahui bahwa secara statistik menggunakan uji *independen t-test* ada perbedaan efektivitas pemberian nugget jantung pisang

terhadap frekuensi menyusui. Hal ini ditandai dengan hasil nilai *p value* 0,05 yaitu 0,002.

Berdasarkan hasil yang didapat baik secara keseluruhan maupun berdasarkan jenis usia dapat diketahui bahwa nugget jantung pisang efektif pada frekuensi menyusui. Hal ini dibuktikan dengan *p value* 0,05.

## 6. Efektivitas Pemberian Nugget Jantung Pisang terhadap Berat Badan Bayi

Hasil analisis statistik menggunakan uji *indenpenden t-test* digunakan untuk melihat perbedaan efektivitas suatu variabel terhadap variabel lainnya, dapat diketahui efektivitas pemberian nugget jantung pisang pada kelompok perlakuan dan nugget terhadap frekuensi menyusui pada kelompok kontrol yang dapat dilihat dari tabel 21:

**Tabel 20. Efektivitas Pemberian Nugget Jantung Pisang terhadap Berat Badan Bayi**

Berat Badan Bayi	Uji	n	Selisih	Mean	SD	P-Value
Perlakuan	<i>T-test</i>	17	258.8	6458.82	647.166	0.021
Kontrol		17	188.2	6358.82	1338.403	

Berdasarkan tabel 21 diketahui bahwa secara statistik menggunakan uji *indenpenden t-test* ada perbedaan efektivitas pemberian nugget jantung pisang terhadap berat badan bayi. Hal ini ditandai dengan hasil nilai *p value* 0,05 yaitu 0,021.

Berdasarkan hasil yang didapat dapat diketahui bahwa berdasarkan keseluruhan berat pemberian nugget jantung pisang pada ibu efektif terhadap berat badan bayi.

### C. Pembahasan

#### 1. Perbedaan Frekuensi Menyusui Awal dan Akhir Kelompok Perlakuan yang diberikan Nugget Jantung Pisang

Hasil penelitian menunjukkan perubahan pada frekuensi menyusui kelompok perlakuan yang diberikan nugget jantung pisang sebanyak 100 gr selama 7 hari berturut-turut. Rata-rata frekuensi menyusui sebelum diberikan nugget jantung pisang ialah 6,53 kali dan rata-rata frekuensi menyusui setelah diberikan nugget jantung pisang ialah 9,65 kali. Dari hasil tersebut didapatkan rata-rata perubahan frekuensi menyusui untuk kelompok sebesar 3,12 kali untuk keseluruhan sedangkan untuk bayi dengan rentang usia < 3 bulan didapatkan rata-rata frekuensi menyusui sebelum diberikan nugget jantung pisang ialah 6,17 kali dan rata-rata frekuensi menyusui setelah diberikan nugget jantung pisang ialah 9,00 kali. Dari hasil tersebut didapatkan rata-rata perubahan frekuensi menyusui untuk kelompok anak usia < 3 bulan sebesar 2,83 kali. Untuk usia 3 bulan didapatkan rata-rata frekuensi menyusui sebelum diberikan nugget jantung pisang ialah 6,73 kali dan rata-rata frekuensi menyusui setelah diberikan nugget jantung pisang ialah 10,00 kali. Dari hasil tersebut didapatkan rata-rata perubahan frekuensi menyusui untuk kelompok anak usia 3 bulan sebesar 3,27 kali.

Pada hasil penelitian didapatkan bahwa semua responden mengalami kenaikan frekuensi menyusui yang sebelumnya berada di kisaran 6 – 7 kali menjadi 8 – 13 kali. Namun, dari hasil penelitian peneliti didapatkan bayi berusia 3 bulan memiliki kenaikan frekuensi menyusui yang lebih banyak dibandingkan yang lain. Hal ini dapat terjadi karena sebelum responden diberikan intervensi responden sudah di beritahu mengenai faktor – faktor apa saja yang dapat menghambat produksi ASI serta responden menerapkan gaya hidup sehat.



Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI ialah pola makan ibu. Asupan gizi ibu selama menyusui mempengaruhi energi, dan protein dalam ASI. Pemenuhan menu gizi seimbang yang dianjurkan untuk ibu menyusui adalah energi, protein, dan kalsium untuk memproduksi ASI, metabolisme tubuh ibu, dan berpengaruh terhadap komposisi ASI yang diberikan kepada bayinya<sup>51</sup>. Dari hasil penelitian kecukupan gizi responden sudah memenuhi dan hal tersebut yang dapat meningkatkan produksi ASI sejalan dengan peningkatan produksi ASI terjadi pula peningkatan pada frekuensi menyusui hal ini dikarenakan semakin banyak produksi ASI maka anak semakin rajin menyusui, hal ini menyebabkan anak sering menghisap puting susu ibunya. Semakin sering menyusui juga salah satu faktor bertambahnya produksi ASI karena hisapan anak merangsang hormon oksitoksin dan prolaktin.

Hasil uji secara statistik *paired sample t test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna rata-rata frekuensi menyusui kelompok perlakuan dengan hasil *p value* 0,05 yaitu 0,00. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Ruri, dkk tahun 2022 tentang Pengaruh Konsumsi Olahan Jantung Pisang berupa sayur jantung pisang terhadap Produksi ASI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI sebelum mengkonsumsi olahan jantung pisang adalah 81,50 ml per menit sedangkan setelah mengkonsumsi olahan jantung pisang mengalami peningkatan menjadi 99,55 ml per menit dengan selisih 18,05 ml per menit. Hasil uji statistik mendapatkan nilai *p value* 0,000, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari mengkonsumsi olahan jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI<sup>52</sup>.

## 2. Perbedaan Frekuensi Menyusui Awal dan Akhir Kelompok Kontrol yang diberikan Nugget

Hasil penelitian menunjukkan perubahan pada frekuensi menyusui kelompok kontrol yang diberikan nugget sebanyak 100 gr selama 7 hari berturut-turut. Rata-rata frekuensi menyusui sebelum diberikan nugget ialah 6,76 kali dan rata-rata frekuensi menyusui setelah diberikan nugget ialah 6,82 kali. Dari hasil tersebut didapatkan rata-rata selisih frekuensi menyusui untuk kelompok sebesar 0,06. Sedangkan berdasarkan rentang usia, dari usia < 3 bulan diketahui rata-rata frekuensi menyusui sebelum diberikan nugget ialah 6,78 kali dan rata-rata frekuensi menyusui setelah diberikan nugget ialah 7,00 kali. Dari hasil tersebut didapatkan rata-rata selisih frekuensi menyusui untuk kelompok sebesar 0,06 kali. Untuk usia rentang 3 bulan rata-rata frekuensi menyusui sebelum diberikan nugget ialah 6,67 kali dan rata-rata frekuensi menyusui setelah diberikan nugget ialah 6,78 kali. Dari hasil tersebut didapatkan rata-rata selisih frekuensi menyusui untuk kelompok sebesar 0,11 kali.

Pada hasil penelitian didapatkan bahwa semua responden tidak semua mengalami kenaikan frekuensi menyusui yang sebelumnya berada di kisaran 6 – 7 kali tetap pada rentang 6 – 7 kali. Hanya ada 1 responden dengan kode responden K12 yang mengalami kenaikan frekuensi sebanyak 1 kali. Hal tersebut diperkirakan karena responden K12 mengaku bahwa selama proses menyusui ia memiliki banyak waktu beristirahat karena dibantu mengasuh anak oleh keluarga. Hal ini juga dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI meskipun tidak begitu *signifikan* jika tidak diiringi dengan pola makan yang baik.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian Niar tahun 2021 dimana istirahat merupakan salah satu kebutuhan yang harus terpenuhi khususnya pada ibu

menyusui. Kurangnya waktu istirahat pada ibu menyusui akan memicu kelelahan dan peningkatan emosi ibu sehingga dapat menimbulkan stress yang akan mengganggu produksi ASI<sup>53</sup>. Selain itu, asupan nutrisi juga mempengaruhi frekuensi menyusui ibu. Dengan mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang juga dapat membuat frekuensi menyusui berubah.

Hasil uji secara statistik *paired sample t test* menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna rata-rata frekuensi menyusui kelompok kontrol dengan hasil *p value* > 0,05.

### **3. Perbedaan Berat Badan Awal dan Akhir Kelompok Perlakuan**

Hasil penelitian menunjukkan perubahan pada berat badan kelompok perlakuan. Rata-rata berat badan sebelum ialah 6200 gr dan rata-rata berat badan setelah ialah 6553 gr. Dari hasil tersebut didapatkan rata-rata peningkatan berat badan untuk kelompok perlakuan sebesar 258,8 gr. Untuk bayi rentang usia < 3 bulan rata-rata berat badan sebelum ialah 5733,3 gr dan rata-rata berat badan setelah ialah 6033,3 gr. Dari hasil tersebut didapatkan rata-rata peningkatan berat badan untuk kelompok perlakuan bayi usia < 3 bulan sebesar 300 gr. Sedangkan, Untuk bayi rentang usia 3 bulan rata-rata berat badan sebelum ialah 6454,5 gr dan rata-rata berat badan setelah ialah 6690,9 gr. Dari hasil tersebut didapatkan rata-rata peningkatan berat badan untuk kelompok perlakuan bayi usia 3 bulan sebesar 236,4 gr.

Pada hasil penelitian didapatkan bahwa semua responden mengalami kenaikan berat badan. Hal ini dapat terjadi karena sebelum responden diberikan intervensi bayi responden dalam keadaan sehat dan sesuai dengan kriteria inklusi peneliti yaitu tidak ada bayi yang lahir dengan berat < 2.500 gr.

Hasil uji secara statistik *paired sample t test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna rata-rata berat badan bayi kelompok perlakuan dengan hasil *p value* 0,05 yaitu 0,00.

Hal ini sesuai dengan penelitian Linda tahun 2015 yakni Hubungan Frekuensi Menyusui dengan Berat Badan Bayi dengan menggunakan Uji statistik menggunakan *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Neonatus yang mendapat frekuensi menyusui dalam kategori sering (84,4%), lama menyusui dalam kategori cukup (78,1%) dan memiliki perubahan berat badan dalam kategori naik (53,1%). Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara frekuensi menyusui dengan perubahan berat badan neonatus ( $p=0,015$ )<sup>11</sup>.

Penelitian Safitri tahun 2018 juga membuktikan dari hasil analisis data dari 39 bayi, 14 bayi tidak diberikan ASI eksklusif dan 25 bayi diberikan ASI eksklusif. Analisis data pada 25 bayi yang diberikan ASI eksklusif menunjukkan sebagian besar bayi, berat badannya telah kembali pada hari ke-10 yaitu sebanyak 76% dan yang tidak kembali sebanyak 24%, sedangkan 14 bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif mendapatkan hasil bahwa sebagian besar berat badannya tidak kembali pada hari ke-10 yaitu sebanyak 64,3% dan yang kembali sebanyak 35,7%. Hasil uji hipotesis dengan uji non parametrik metode *Chi Square* didapatkan nilai signifikansi yaitu  $p = 0,013$  sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang *signifikan* antara pemberian ASI eksklusif dengan kembalinya berat badan bayi pada hari ke-10 di Kota Denpasar<sup>51</sup>.

#### **4. Perbedaan Berat Badan Awal dan Akhir Kelompok Kontrol**

Hasil penelitian menunjukkan perubahan pada berat badan kelompok kontrol. Rata-rata berat badan sebelum ialah 6170,6 gr dan rata-rata berat badan

setelah ialah 6358,8 gr. Dari hasil tersebut didapatkan rata-rata peningkatan berat badan untuk kelompok kontrol sebesar 188,2 gr. Sedangkan dalam rentang usia di usia < 3 bulan diketahui rata – rata sebelum ialah 5112,5 gr dan rata-rata berat badan setelah ialah 5325 gr. Dari hasil tersebut didapatkan rata-rata peningkatan berat badan untuk kelompok kontrol sebesar 212,5 gr. Untuk usia 3 bulan diketahui rata – rata sebelum ialah 7111,1 gr dan rata-rata berat badan setelah ialah 7227,8 gr. Dari hasil tersebut didapatkan rata-rata peningkatan berat badan untuk kelompok kontrol sebesar 166,7 gr

Pada hasil penelitian didapatkan bahwa semua responden mengalami kenaikan berat badan. Hal ini dapat terjadi karena sebelum responden diberikan intervensi bayi responden dalam keadaan sehat dan sesuai dengan kriteria inklusi peneliti yaitu tidak ada bayi yang lahir dengan berat < 2.500 gr. Meskipun frekuensi menyusui tidak meningkat banyak faktor lain yang bisa membuat berat badan bayi tetap naik. Salah satu faktor nya ialah teknik menyusui ibu.

Penelitian Niar tahun 2021 mengungkapkan bahwa teknik menyusui yang baik merupakan kunci awal keberhasilan menyusui, dengan posisi dan pelekatan yang benar, isapan bayi akan efektif dan memicu refleks menyusui sehingga merangsang produksi ASI<sup>53</sup>.

Hasil uji secara statistik *paired sample t test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna rata-rata berat badan bayi kelompok kontrol dengan hasil *p value* 0,05.

## 5. Efektivitas Pemberian Nugget Jantung Pisang terhadap Frekuensi Menyusui

Efektivitas pemberian nugget jantung pisang pada kelompok perlakuan di uji secara statistik *independen t-test* yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengaruh yang bermakna peningkatan frekuensi menyusui yakni *p value* 0,05 yakni 0,002.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Wahyuni tahun 2013 menunjukan intensitas rata-rata frekuensi ASI sebelum konsumsi jantung pisang adalah 5,7 kali. Setelah mengkonsumsi jantung pisang mengalami peningkatan menjadi 9,75 kali<sup>20</sup>. Sejalan dengan penelitian Afellia tahun 2022 Pengaruh konsumsi jantung pisang sebagai asupan tambahan ibu menyusui menunjukkan berbagai produk olahan dari jantung pisang seperti dalam bentuk kapsul ekstrak, serbuk, sayur atau sup, dan teh herbal. Penelitian ditujukan kepada ibu menyusui dengan bayi berusia di bawah 6 bulan sebagai responden. Data yang menunjukkan adanya pengaruh setelah diberikan perlakuan asupan jantung pisang terhadap produksi ASI ditunjukkan dengan nilai *p value* ( 0,05)<sup>54</sup>.

Jantung pisang dikenal memiliki zat laktogagum yang dapat melancarkan ASI, vitamin A, vitamin B1 serta vitamin C. Di dalam jantung pisang juga terkandung sebagian mineral yang diperlukan oleh tubuh, antara lain zat besi, kalsium serta fosfor. Pemanfaatan jantung pisang pada warga telah banyak ditemui, semacam mengobati cedera baret pada kaki, membuat perasaan kenyang yang lebih lama, dijadikan sayur tinggi protein serta vitamin, dan dimakan untuk memperlancar serta memperbanyak produksi ASI<sup>13</sup>.

Pada ibu menyusui sendiri, jantung pisang mengandung laktogagum yang mempunyai kemampuan menstimulasi hormon oksitosin serta prolaktin semacam

alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid serta substansi yang lain sangat efisien dalam meningkatkan serta memperlancar produksi ASI. Reflek prolaktin secara hormonal dapat memproduksi ASI, sewaktu bayi menghisap puting susu ibu, hendak terjalin rangsangan neurohormonal pada puting susu serta areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis lewat nervosvagus. setelah itu ke lobusanterio. Lobus ini dapat menghasilkan hormon prolaktin serta masuk ke peredaran darah serta hingga pada kelenjar-kelenjar pembentuk ASI. Kelenjar inilah yang terangsang mengeluarkan ASI<sup>12</sup>.

Pada penelitian ini, menurut peneliti produksi ASI yang baik dapat mempengaruhi frekuensi menyusui ibu. Dilihat dari frekuensi yang meningkat setelah rutin mengonsumsi nugget jantung pisang tidak lupa diiringi dengan pola makan yang baik serta pola istirahat yang baik.

## **6. Efektivitas Pemberian Nugget Jantung Pisang terhadap Berat Badan Bayi**

Efektivitas pemberian nugget jantung pisang pada kelompok perlakuan di uji secara statistik *independen t-test* yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengaruh yang bermakna peningkatan berat badan bayi yakni *P-value* 0,05 yakni 0,021.

Hal ini sejalan dengan penelitian Wiwin tahun 2021 peningkatan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui dilihat dari frekuensi menyusui dalam sehari dan kenaikan berat badan bayi. Namun, pada hasil penelitian ini tidak menjelaskan lebih *signifikan* terhadap berapa kenaikan berat badan pada bayi.<sup>19</sup> Penelitian Safitri tahun 2018 juga membuktikan dari hasil analisis data dari 39 bayi, 14 bayi tidak diberikan ASI eksklusif dan 25 bayi diberikan ASI eksklusif. Analisis data pada 25 bayi yang diberikan ASI eksklusif menunjukkan

sebagian besar bayi, berat badannya telah kembali pada hari ke-10 yaitu sebanyak 76% dan yang tidak kembali sebanyak 24%, sedangkan 14 bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif mendapatkan hasil bahwa sebagian besar berat badannya tidak kembali pada hari ke-10 yaitu sebanyak 64,3% dan yang kembali sebanyak 35,7%. Hasil uji hipotesis dengan uji non parametrik metode Chi Square didapatkan nilai signifikansi yaitu  $p = 0,013$  sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kembalinya berat badan bayi pada hari ke-10 di Kota Denpasar<sup>51</sup>.

Hasil penelitian Juni (2020) menunjukkan bahwa dari 24 responden yang frekuensi menyusui pada kategori baik, sebanyak 21 responden (87,5%) terjadi peningkatan berat badan bayi, dan sebanyak 3 orang responden (12,5%) tidak terjadi kenaikan berat badan. Dan hasil uji chi-square diperoleh nilai  $p = 0,000$  dimana nilai  $p < 0,05$ , artinya ada hubungan yang signifikan antara frekuensi yang termasuk dalam kategori lama menyusui kurang, sebanyak 5 orang responden (71,4%) tidak mengalami kenaikan berat badan. Yang mengalami kenaikan berat badan hanya 2 orang responden (28,6%). Dan dari hasil uji *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,000$ , dimana nilai  $p < 0,05$ , artinya ada hubungan yang signifikan antara lama menyusui dengan kenaikan berat badan bayi di Puskesmas Karo Kecamatan Siantar Selatan Kota Madya Pematangsiantar. Hal ini menunjukkan bahwa frekuensi menyusui sangat mempengaruhi kenaikan berat badan bayi. Bayi yang diberikan ASI dengan frekuensi yang sangat baik, akan membantu peningkatan berat badan yang signifikan. Neonatus yang sehat akan menyusui 8–12 kali perhari, dengan lama menyusui 15–20 menit pada masing – masing payudara.



Semakin sering menyusui sampai payudara kosong, maka produksi ASI pun semakin banyak<sup>55</sup>.

## **7. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang telah disusun sebelumnya pada tahapan penelitian, namun masih terjadi bias pada penelitian. Bias terjadi pada saat melakukan wawancara mengenai frekuensi menyusui pada awal dan akhir penelitian. Kelemahan terjadi kepada responden yang tidak terlalu ingat dengan jelas jumlah frekuensi menyusunya, sehingga peneliti harus berusaha dengan keras menjelaskan konsep frekuensi menyusui pada responden. Peneliti juga meminta tolong responden untuk mencatat frekuensi menyusunya. Selain itu, dalam melakukan wawancara responden biasanya sambil mengasuh anak, sehingga kadang responden tidak fokus terhadap pertanyaan yang diajukan oleh peneliti. Selain itu, dalam melakukan *food recall* masih terjadi kekeliruan dimana banyak responden yang tidak pasti dalam menjawab pertanyaan *recall* yang diajukan oleh peneliti.

## **BAB V PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Rata – rata frekuensi menyusui kelompok perlakuan sebesar 3,12 kali dan rata-rata frekuensi menyusui kelompok kontrol sebesar 0,06 kali.
2. Pada intervensi yang telah dilakukan diketahui rata-rata berat badan bayi kelompok perlakuan sebesar 258,8 gr dan rata-rata berat badan bayi kelompok kontrol sebesar 188,2 gr.
3. Ada perbedaan bermakna antara frekuensi menyusui sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan *p value* 0,000. Dan tidak ada perbedaan bermakna antara frekuensi menyusui sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi pada kelompok kontrol dengan *p value* 0,332.
4. Ada perbedaan bermakna antara berat badan bayi sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan dengan *p value* 0,000. Dan ada perbedaan bermakna antara berat badan bayi sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi pada kelompok kontrol dengan *p value* 0,000.
5. Ada efektivitas antara frekuensi menyusui sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan dengan *p value* 0,002.
6. Ada efektivitas bermakna antara berat badan bayi sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan dengan *p value* 0,021.

## **D. Saran**

### **1. Bagi masyarakat**

Hasil penelitian ini yaitu nugget jantung pisang dapat meningkatkan frekuensi menyusui dan berat badan bayi, dengan demikian disarankan masyarakat dapat mengonsumsi nugget ini sebanyak 100 gr jantung pisang setiap harinya pada jam selingan antara makan pagi dan siang dan makan siang dan malam.

### **2. Bagi Puskesmas Lubuk Buaya**

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh Ahli Gizi Puskesmas Lubuk Buaya Padang sebagai bahan edukasi masyarakat dalam pemberian penyuluhan gizi atau demonstrasi terkait snack bagi ibu menyusui terkait pemilihan bahan pangan fungsional seperti jantung pisang yang dapat meningkatkan produksi ASI.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Fitriani Umar. *Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Kelangsungan ASI Anak Usia di Bawah Dua Tahun*. Jakarta: Publik NEM; 2021.
2. Parini Maya, Nursyiam and Wahyuni, Endang Sri and Suparmi S. *Pemberian Konsumsi Jantung Pisang untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Nifas di BPM Helmy Innarsih Simo*. STIKES Aisyiyah Boyolali; 2019.
3. Utami R. *Mengenal ASI Eksklusif*. 1st ed. Jakarta: Trubus Agriwidya; 2009.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021. 2021;1–224.
5. Vonitania Y, Amelin F, Yulizawati Y. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas*. *J Midwifery*. 2017;2(2):82.
6. Kementerian Kesehatan. *Data Profil Kesehatan Nasional*. 2020;
7. Badan Pusat Statistik. *Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi*. 2021;
8. Dinas Kesehatan Kota Padang. *Data Profil Kesehatan Kota Padang*. 2020;
9. Dinas Kesehatan Kota Padang. *Data Profil Kesehatan Kota Padang*. 2019;
10. Syukrianti Syahda Y, Finarti N. *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Menyusui dengan Kelancaran ASI di RSUD Rokan Hulu*. *J Doppler Univ Pahlawan Tuanku Tambusai*. 2019;3.
11. Rini TLFE, Nadhiroh SR. *Hubungan Frekuensi dan Lama Menyusu dengan Perubahan Berat Badan Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Gandusari Kabupaten Trenggalek*. *Media Gizi Indonesia*. 2015;10(1):38–43.
12. Harismayanti, Febriyona R, Tuna M. *Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas*. 2018;(2015):225–34.
13. Vitrilina Hutabarat, Stefanis Anastasie Sitepu, Marlen Sadrina Sitepu, Kristin Natalia LCE. *Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Delitua*. *J Penelit Kebidanan Kespro* [Internet]. 2020;3. Available from: <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R>
14. Statistika BP. *Data Hasil Panen Buah dan Sayur Nasional*. 2020;
15. Badan Pusat Statistika Provinsi Sumatera Barat. *Data Hasil Panen Buah dan Sayur Provinsi*. 2020;

16. Astawan M. *Sehat Dengan Makanan Berkhasiat*. Jakarta: Buku Kompas; 2007.
17. RI K. *Tabel Komposisi Pangan Indonesia*. 2017;
18. Ajeng Maharani Pratiwi, Sherly Fatikasari ENP. *Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Batu terhadap Air Susu Ibu pada Ibu Post Partum di Desa Banyutowo*. J Bimtas. 2021;5.
19. Wiwin Tri Mulya LM. *Peningkatan Volume Dan Memperlancar ASI dengan Pemberian Jantung Pisang Ibu Menyusui*. J Kebidanan Terkini. 2021;1.
20. Wahyuni E, Sumiati S, Nurliani N. *Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Batu Terhadap Peningkatan Produksi Asi Di Wilayah Puskesmas Srikunoro, Kecamatan Pondok Kelapa, Bengkulu Tengah Tahun 2012*. Balai Penelitian Sistem Kesehatan. 2013;15(4 Okt).
21. Rizki Natia Wiji IF. *Buku Ajar Gizi dan Upaya Pembentukan Keluarga Sadar Gizi*. In: I. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2021.
22. Andina Vita Sutanto YF. *Asuhan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2017.
23. Hadi SPI. *Kandungan dan Manfaat ASI*. Jakarta: *Manajemen Laktasi Berbasis Evidence Terkini*; 2021.
24. Mosca F GML. *Human milk: composition and health benefits*. 2017;
25. Andreas, N. J., Kampmann, B., & Mehring Le-Doare K. *Human breast milk: A review on its composition and bioactivity*. Early Hum Dev. 2015;
26. Haschke, F., Haiden, N., & Thakkar SK. *Nutritive and bioactive proteins in breastmilk*. Annals of Nutrition and Metabolism. 2016. 16–26 p.
27. Daniels, L., Gibson, R. S., Diana, A., Haszard, J. J., Rahmannia, S., Luftimas, D. E., Hampel, D., Shahab-Ferdows, S., Reid, M., Melo, L., Lamers, Y., Allen, L. H., & Houghton LA. *Micronutrient intakes of lactating mothers and their association with breast milk concentrations and micronutrient adequacy of exclusively breastfed Indonesian infants*. Am J Clin Nutr. 2019;2:391–400.
28. Kunz, C., Meyer, C., Collado, M. C., Geiger, L., García-Mantrana, I., Bertua-Ríos, B., Martínez-Costa, C., Borsch, C., & Rudloff S. *Influence of gestational age, secretor, and lewis blood group status on the oligosaccharide content of human milk*. Journal Pediatric Gastroenterol Nutr. 2017;5:789–798.
29. Mosca, F., & Gianni ML. *Human milk: composition and health benefits*. 2017.
30. Koletzko B. *Human milk lipids*. Ann Nutr Metab. 2016;2:27–40.

31. Hubertin Sri Purwanti. *Konsep Penerapan Asi Eksklusif*. Jakarta: EGC;
32. Yuliarti N. *Keajaiban ASI - Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan si Kecil*. In Yogyakarta: Andi Offset; 2010.
33. Fields DA DE. *Human Milk Composition: Nutrients and Bioactive Factors*. *Pediatr Clin North Am*. 2013;1:49–74.
34. Andreas, N. J., Kampmann, B., & Mehring Le-Doare K. *Human breast milk: A review on its composition and bioactivity*. *Early Hum Dev*. 2015;11:629–35.
35. Castellote, C., Casillas, R., Ramírez-Santana, C., Pérez-Cano, F. J., Castell, M., Moretones, M. G., López-Sabater, M. C., & Franch À. *Premature delivery influences the immunological composition of colostrum and transitional and mature human milk*. *J Nutr*. 2011;6:1181–97.
36. Randolph Da LD. *In the Neonate Immunity*. 2015.
37. Walyani ES. *Perawatan Kehamilan Dan Menyusui Anak Pertama Agar Bayu Lahir Dan Tumuh Sehat*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2015.
38. Rini, Susilo & Kumala F. *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Yogyakarta: Deepublisher; 2016.
39. Nabila TJ. *Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu dalam Memperlancar Produksi ASI Berbasis Precede Proceed Model*. Airlangga; 2018.
40. Saraung, M. W., Rompas, S. Bataha YB. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Ranotana Weru*. e-Jurnal Keperawatan. 2017;2:1–8.
41. Handayani E& WP. *Asuhan Holistik Masa Nifas Dan Menyusu*. Yogyakarta: Trans Medika; 2016.
42. Rizki N. *ASI dan Panduan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
43. Riksani R. *Keajaiban ASI (Air Susu Ibu)*. Jakarta: Dunia Sehat; 2012.
44. Panji R. *Sejuta Manfaat Jantung Pisang*. 2012.
45. Setiawan Y, Alamsah D. *Nugget Jantung Pisang dalam Produksi Asi dan Peningkatan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Mukti*. 2021;21(2):104–11. Available from: <http://sulben.ppj.unp.ac.id>
46. Yuniyati Eka Safitri , Mundarti AL (Skripsi). *Efektifitas Pemberian Jantung Pisang terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui*. Poltekkes Kemenkes Semarang; 2016.
47. Sugiyono. *Metedologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2007.

48. Mochamad Rachmat. *Metedologi Penelitian Gizi dan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran (EGC); 2014.
49. Nutrisurvey 2007.
50. Fisioterapi DANP, Kedokteran F, Udayana U. *Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia*. 2019.
51. Sapitri NLE. *Hubungan Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif Dengan Berat Badan Bayi Pada Hari Ke-10 Di Kota Denpasar Tahun 2018*. *World Dev*. 2018;1(1):1–15.
52. Astari RY, Hardianti V. *Pengaruh Konsumsi Olahan Jantung Pisang terhadap Peningkatan Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Postpartum*. *Faletehan Heal J*. 2022;9(02):234–9.
53. Niar A, Dinengsih S, Siauta J. *Faktor – faktor yang Memengaruhi Produksi ASI pada Ibu Menyusui di RSB Harifa Kabupaten Kolaka Provinsi Sulawesi Tenggara Factors Affecting the Production of Breast Milk Breastfeeding Mother at Harifa RSB , Kolaka District Southeast Sulawesi Province*. 2021;7(2).
54. Afellia Agstefini. *Pemanfaatan Jantung Pisang (Musa spp.), Daun Katuk (Sauropus androgynus), dan Pepaya (Carica papaya L.) untuk Produksi ASI*. Universitas Soegijapranata Semarang; 2023.
55. Ernawaty J. *Hubungan Frekuensi Dan Lama Menyusu Dengan Berat Badan Bayi Di Wilayah Puskesmas Karo Kota Madya Pematang Siantar Tahun 2020*. *Excell Midwifery J*. 2021;4(1):34–45.

# **LAMPIRAN**



**Lampiran A Jadwal Kegiatan Penelitian**

**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN**

No.	Kegiatan	Bulan											
		2022						2023					
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni
1.	Penentuan topik												
2.	Pengumpulan data dan literatur												
3.	Penulisan proposal												
4.	Seminar proposal												
5.	Revisi proposal												
6.	Penelitian												
7.	Pengolahan data												
8.	Penulisan laporan penelitian												
9.	Seminar skripsi												
10.	Perbaikan skripsi												
11.	Penyerahan skripsi												

Padang, Mei 2023

Mahasiswa

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Ahlia Ryanti Putri  
NIM. 192210689

Defriani Dwiyantri, S.SiT, M.Kes  
NIP. 19731220 199803 2 00 1

Safyanti, SKM, M.Kes  
NIP. 19630609 198803 2 00 1

**LAMPIRAN B Rincian Pengeluaran Penelitian****RINCIAN PENGELUARAN PENELITIAN**

<b>No.</b>	<b>Jenis Pengeluaran</b>	<b>Biaya</b>
<b>Biaya Proposal</b>		
1.	Bahan baku	
	a. Jantung Pisang	Rp 42.500
	b. Tepung Terigu	Rp 6.800
	c. Tepung Panir	Rp 3.400
	d. Telur Ayam	Rp 34.000
	e. Minyak Goreng	Rp 10.000
	f. Bawang Putih	Rp 5.000
	g. Bawang Bombay	Rp 4.000
	h. Pala Bubuk	Rp 2.000
	i. Garam	Rp 2.000
	j. Merica	Rp 3.000
	k. Gula Pasir	Rp 1.500
2.	Print dan fotocopy	Rp 147.000
<b>Sub Total</b>		Rp 260.700
<b>Biaya Penelitian</b>		
1.	Bahan baku	
	a. Jantung Pisang	Rp 315.000
	b. Tepung Terigu	Rp 144.000
	c. Tepung Panir	Rp 7.200
	d. Telur Ayam	Rp 90.000
	e. Minyak Goreng	Rp 50.000
	f. Bawang Putih	Rp 51.000
	g. Bawang Bombay	Rp 72.000
	h. Pala Bubuk	Rp 9.000
	i. Garam	Rp 3.000
	j. Merica	Rp 9.000
	k. Gula Pasir	Rp 5.000
2.	Pembelian kemasan	Rp 150.000
3.	Print dan fotocopy	Rp 100.000
4.	Biaya transportasi	Rp 150.000
5.	Uji ethical clearance	Rp 300.000
<b>Sub Total</b>		Rp 1.455.200
<b>Laporan Hasil Penelitian</b>		
1.	Print dan fotocopy	Rp 300.000
<b>Total</b>		<b>Rp 2.015.900</b>

## LAMPIRAN C Permohonan Menjadi Responden

### PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth. Ibu Calon Responden

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ahlia Ryanti Putri

NIM : 192210689

Alamat : Perumahan Mutiara Putih Blok R No 2, Kelurahan Batang  
Kabung Ganting, 25172

Adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Padang, bermaksud melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Pemberian Nugget Jantung Pisang terhadap Frekuensi Menyusui dan Berat Badan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023”**.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian nugget jantung pisang terhadap frekuensi menyusui dan berat badan bayi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2023 . Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian pada Ibu selaku responden karena kerahasiaan akan tetap terjaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini saja.

Saya berterimakasih atas ketersediaan Ibu untuk mempertimbangkan serta menandatangani lembaran persetujuan yang saya ajukan. Atas perhatian dan ketersediaan Ibu, saya ucapkan terima kasih. Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Padang, Januari 2023

**Ahlia Ryanti Putri**  
**NIM. 192210689**

## LAMPIRAN D Lembar Persetujuan Responden

No Responden :

### FORMAT PERSETUJUAN RESPONDEN

*(Informed Consent)*

Saya yang bertandatangan dibawah ini,

Nama :

Umur :

Alamat :

Pekerjaan :

No. Telepon :

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan prosedur dari penelitian saudara Ahlia Ryanti Putri, mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang dengan judul penelitian “Pengaruh Pemberian Nugget Jantung Pisang terhadap Berat Badan Bayi dan Frekuensi Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2023”. Oleh sebab itu, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut.

Padang, .....2023

Responden

## Lampiran E Kuesioner Penelitian

### KUESIONER PENELITIAN

Kode Responden	[ ] [ ] [ ] [ ]
Nama Responden	
Umur	[ ] [ ] Tahun
Tinggi Badan	[ ] [ ] [ ] [ ], [ ] [ ] Cm
Berat Badan	[ ] [ ] [ ] [ ] Kg
IMT	[ ] [ ] [ ], [ ] [ ] [ ] Kg/m <sup>2</sup>
Pendidikan	[ ] 1=Tidak Tamat Sekolah, 2=SD, 3=SLTP, 4=SLTA, 5= D3 6=S1
Pekerjaan	[ ] 1= Pensiunan, 2 = PNS, 3= TNI/POLRI, 4= Swasta, 5= Pedagang, 6= Buruh/Tani, 7= IRT, 8= Lainnya
Alamat Lengkap	
Anak Lahir di Minggu ke -	
Frekuensi Ibu Menyusui Awal	[ ] kali Tanggal [ ] [ ] / [ ] [ ] / 2023
Frekuensi Ibu Menyusui Akhir	[ ] kali Tanggal [ ] [ ] / [ ] [ ] / 2023
Nama Anak	
Umur Anak	
Berat Lahir Anak	
Panjang Lahir Anak	
Berat Badan Anak Awal	[ ] gram Tanggal [ ] [ ] / [ ] [ ] / 2023
Berat Badan Anak Akhir	[ ] gram Tanggal [ ] [ ] / [ ] [ ] / 2023



**Lampiran G Form Daya Terima Konsumsi Nugget Jantung Pisang**

**KONSUMSI NUGGET JANTUNG PISANG UNTUK KELOMPOK**

**PERLAKUAN**

Kode Responden :

Hari Ke-	Pemberian Nugget Jantung Pisang (100 gram Jantung Pisang ) Waktu Selingan / <i>Snack</i>		Sisa (gr)	Alasan Jika Tidak Habis
	Habis	Tidak Habis		
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

**Lampiran H Form Daya Terima Konsumsi Nugget**

**KONSUMSI NUGGET UNTUK KELOMPOK PERLAKUAN**

Kode Responden :

Hari Ke-	Pemberian Nugget Waktu Selingan / <i>Snack</i>		Sisa (gr)	Alasan Jika Tidak Habis
	Habis	Tidak Habis		
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				



**Lampiran I Form Hasil Pengukuran Berat Badan Bayi Responden**

**HASIL PENGUKURAN BERAT BADAN**

<b>No Responden</b>	<b>Berat Badan (gr) Kelompok Perlakuan</b>		<b>Berat Badan (gr) Kelompok Kontrol</b>	
	<b>Awal</b>	<b>Akhir</b>	<b>Awal</b>	<b>Akhir</b>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

**Lampiran J Form Hasil Frekuensi Ibu Menyusui**

**HASIL FREKUENSI IBU MENYUSUI**

<b>No Responden</b>	<b>Frekuensi Menyusui (kali) Kelompok Perlakuan</b>		<b>Frekuensi Menyusui (kali) Kelompok Kontrol</b>	
	<b>Awal</b>	<b>Akhir</b>	<b>Awal</b>	<b>Akhir</b>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

## Lampiran K Surat Izin Penelitian



### FEMERINTAH KOTA PADANG DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Jenderal Sudirman No. 1, Padang Telp/Fax: (0751)800710  
Email: [apmgptg.padang@gmail.com](mailto:apmgptg.padang@gmail.com) Website: [www.apmgptg.padang.go.id](http://www.apmgptg.padang.go.id)

#### REKOMENDASI

Nomor: 679.1882/EPHPTS/P2/IV/2023

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang setelah membaca dan menanggapi:

1. Dasar:

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Pendekatan Satu Pintu dalam Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 84 Tahun 2011 tentang Pedoman Penetapan Rekomendasi Penelitian;
- Peraturan Walikota Padang Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Pemohon Berusaha Berbasis Risiko dan Non Pemohon Risiko Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
- Surat dari Poltekrik Kesehatan Padang Nomor: KH.01.02/09218/2022;

2. Surat Pernyataan Bertanggung Jawab/bina/bina yang bersangkutan tanggal 28 Desember 2022

Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survei / Penelitian / PBL / PBL (Pengalaman Belajar Layanan) di Wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan:

Nama	: ANIA RYANI PUTRI
Tempat/Tanggal Lahir	: Padang / 10 Januari 2001
Pekerjaan/Jabatan	: Mahasiswa
Alamat	: JORNY SARASO BAWA RT 001 RW 000 Nagari Sarilalo Kecamatan Tanjung Emas Kabupaten Tanah Datar
Nomor Handphone	: 081348244603
Waktu Penelitian	: 3 (tiga) hari
Lama Penelitian	: Desember 2022 s.d Maret 2023
Jenis Penelitian	: Pengaruh Pemberian Muffet Junjung Paving terhadap Perilaku Menyusui dan Berat Badan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubok Bawa Kota Padang Tahun 2023
Tempat Penelitian	: Wilayah Kerja Puskesmas Lubok Bawa
Anggota	: -

Dengan ketentuan sebagai berikut:

- Berkas/jalan menggunakan dan mematuhi peraturan dan tata tertib di daerah setempat / lokasi Penelitian.
- Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahkan untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/lokasi Penelitian
- Wajib menggunakan protokol kesehatan Covid-19 selama beraktifitas di lokasi Penelitian
- Melaporkan hasil penelitian dan sejenakanya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Esberg dan Poltek Kota Padang
- Bila terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku selanjutnya.

Padang, 28 Desember 2022



Terdapat:

1. Direktur Poltekrik Kesehatan Padang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang
3. Kepala Kantor Kesehatan Kota Padang

\* Dokumen ini telah diunggah secara digital menggunakan sistem informasi yang disediakan oleh Sistem UT PW No. 13 Tahun 2018 Pasal 2 dan 3 yang bersifat "Informasi Elektronik Berbasis Cloud" dengan ketentuan mengenai UU 2018 tahun 2018.

# Lampiran L Master Tabel Penelitian

## Master Tabel Kelompok Perlakuan

No	Nama Responden	Umur Responden	Pendidikan	Alamat	Pekerjaan	Nama Anak Responden	Umur Anak Responden	BBL	PBL	Anak Lahir (Minggu)	Jenis Kelamin Anak	BB Awal	BB Akhir	FM Awal	FM Akhir	Sisa Makanan	BB Awal (gr)	BB Akhir (gr)	Kenakanan (BGR)	Energ Awal	Protein Awal	Lemak Awal	KH Awal	Kalsium Awal	Energ Akhir	Protein Akhir	Lemak Akhir	KH Akhir	Kalsium Akhir							
1	II	25	6	Ub. Bayu	7	A1	3	2,5	49	39	1	7	7,3	6	10	1	7000	7300	300	2423	89	72	323	1123	2441	96	74	338	1138							
2	II	44	4	Ub. Bayu	7	A2	2	3,4	49	38	1	6,2	6,4	7	9	1	6200	6400	200	2232	90	76	403	1280	2003	81	63	424	1213							
3	II	29	6	Jl. Bayangkara	7	A3	3	3,8	49	40	1	6,1	6,3	7	11	1	6100	6300	200	2145	76	65	342	1254	2125	71	67	365	1259							
4	II	27	4	Jl. Bayangkara	7	A4	4	3,6	50	39	2	6,5	6,8	7	12	1	6500	6800	300	2001	88	77	441	1115	2334	89	79	449	1160							
5	II	29	4	Sukumbah	7	A5	3	3,9	50	39	2	6,7	6,9	7	13	1	6300	6600	200	2033	90	54	440	1187	2045	82	63	381	1183							
6	II	26	4	Sukumbah	7	A6	5	3,8	48	41	2	7,3	7,5	7	10	1	7300	7500	200	2043	93	77	389	1156	2188	96	75	394	1120							
7	II	28	4	Pesie Nan 3	7	A7	3	3,2	48	39	2	6	6,2	7	9	1	6000	6200	200	1987	86	62	376	1084	2098	88	66	388	1090							
8	II	29	4	Pesie Nan 3	7	A8	5	3,1	49	39	2	6,8	7	7	9	1	6800	7000	200	2233	77	66	408	1088	2333	78	68	442	1103							
9	II	33	4	Perpustakaan	7	A9	5	2,9	49	39	1	6,3	6,6	7	9	1	6300	6600	300	2134	69	63	422	1076	2163	71	65	438	1123							
10	II	29	6	Jl. Bayangkara	7	A10	3	2,5	48	38	1	5,1	5,3	7	9	1	5100	5300	200	2268	83	59	433	1223	2289	85	64	446	1218							
11	II	28	4	Mokang	7	A11	1	3,1	49	40	1	5	5,4	6	10	1	5000	5400	400	2133	91	75	456	1028	2356	82	78	468	1033							
12	II	30	4	Mokang	7	A12	1	3	50	38	1	4,9	5,3	6	10	1	4900	5300	400	2189	78	67	483	1278	2209	80	68	490	1290							
13	II	31	4	Tabung	7	A13	2	3,3	48	38	2	6	6,3	6	8	1	6000	6300	300	2167	85	68	333	1134	2199	86	70	343	1144							
14	II	27	6	Tabung	7	A14	2	3,9	48	39	2	6,1	6,4	6	8	1	6100	6400	300	2076	73	58	418	1221	2030	78	63	338	1225							
15	II	26	4	Jl. Aorama Haji	7	A15	2	2,8	49	38	2	6,2	6,4	6	9	1	6200	6400	200	2064	67	69	340	1001	2076	80	71	350	1020							
16	II	28	6	Jl. Aorama Haji	7	A16	3	3	48	39	2	6,7	7	6	9	1	6300	7000	300	2254	66	60	419	1186	2287	71	63	429	1190							
17	II	28	4	Simp. Kumpang	7	A17	3	3,1	49	40	2	6,5	6,7	6	9	1	6800	6900	200	2450	72	61	405	1066	2494	75	64	421	1090							
Pendidikan		Pekerjaan		Frekuensi		Sisa Makanan																														
1. Tidak tamat sekolah		1. Pensiunan		1. Cukup < 8 x perhari		1. Dibersihkan jika = 0 gr																														
2.SD		2. PNS		2. Kurang > 8 x perhari		2. Tidak dibersihkan jika > 0 gr																														
3. SLTP		3. TNI/POLRI																																		
4.SLTA		4. Swasta																																		
5. DI		5. Pedagang																																		
6.S1		6. Buruh/Tani																																		
		7. RT																																		
		8. Lainnya																																		

## Master Tabel Kelompok Kontrol

No	Nama Responden	Umur Responden	Pendidikan	Alamat	Pekerjaan	Nama Anak Responden	Umur Anak Responden	BBL	PBL	Anak Lahir (Minggu)	Jenis Kelamin Anak	BB Awal	BB Akhir	FM Awal	FM Akhir	Sisa Makanan	BB Awal (gr)	BB Akhir (gr)	Kenakanan (BGR)	Energ Awal	Protein Awal	Lemak Awal	KH Awal	Kalsium Awal	Energ Akhir	Protein Akhir	Lemak Akhir	KH Akhir	Kalsium Akhir							
1	II	27	4	Jl. Adinogoro RT 02 RW 002	7	A1	2	2,5	48	37	P	5,2	5,5	7	7	1	5300	5500	300	2432	64	73	420	1100	2480	65	75	433	1107							
2	II	32	4	Jl. Adinogoro RT 02 RW 002	7	A2	4	2,6	47	38	1	7,2	7,4	7	7	1	7200	7400	200	2465	74	65	398	1200	2490	77	67	409	1209							
3	II	33	5	Jl. Bayangkara	7	A3	1	2,7	49	37	P	2,8	3	7	7	1	2800	3100	300	2034	85	66	376	1223	2040	86	68	384	1232							
4	II	26	6	Perumahan Taman Sakinah, Blok L	7	A4	2	3,6	49	38	P	6,7	6,9	6	6	1	6700	6800	100	2045	63	54	309	1103	2467	67	56	319	1123							
5	II	33	4	Jl. Simpang Halawang RT 01 RW 02	7	A5	2	2,9	50	40	L	4,6	5,3	7	7	1	6400	6800	200	2495	81	59	346	1201	2108	80	61	355	1221							
6	II	32	6	Jl. Simpang Halawang RT 01 RW 02	7	A6	2	2,5	47	39	1	4,4	4,7	7	7	1	4400	4700	300	1923	77	73	420	1190	2089	80	65	364	1197							
7	II	37	4	Pesie Nan 3	7	A7	1	3,6	50	37	L	6,1	6,3	7	7	1	6100	6300	200	2031	65	55	450	1134	2034	66	57	469	1145							
8	II	27	4	Pesie Nan 3	7	A8	4	3,3	49	40	P	6,2	6,5	7	7	1	6200	6400	200	2011	73	53	409	1143	2030	75	59	423	1151							
9	II	22	6	Pesie Nan 3	7	A9	1	3,4	47	38	L	5,8	5,9	7	7	1	5800	5900	100	2013	84	71	400	1003	2028	88	74	408	1132							
10	II	29	6	Simpang Kumpang	7	A10	5	3	49	39	P	6,7	6,8	7	7	1	6700	6800	100	2023	79	67	421	1060	2034	80	69	434	1067							
11	II	29	6	Simpang Kumpang	7	A11	2	3	50	37	L	5,3	5,6	7	7	1	6300	6500	200	2423	90	58	459	1040	2437	91	60	466	1051							
12	II	30	4	Jl. Aorama Haji	7	A12	3	2,5	47	39	P	6,8	7,1	6	6	1	6800	6900	100	2323	69	63	449	1098	2332	72	65	451	1103							
13	II	26	6	Jl. Aorama Haji	7	A13	3	3,2	49	38	P	7	7,2	7	7	1	7000	7200	200	1996	88	61	373	1102	2019	90	63	332	1112							
14	II	35	4	Tabung	7	A14	5	2,6	46	38	P	8	8,1	7	7	1	8000	8100	100	1999	76	62	329	1009	2012	78	63	345	1018							
15	II	27	4	Tabung	7	A15	4	2,5	47	36	L	7,3	7,6	6	6	1	7300	7500	200	2082	67	69	390	1060	2098	70	70	420	1085							
16	II	27	6	Tabung	7	A16	3	3,5	50	37	L	6,6	7	6	6	1	6400	6600	200	2000	82	70	399	1075	2051	83	71	407	1093							
17	II	32	4	Perumahan Mokang	7	A17	5	2,8	47	39	P	8,2	8,6	7	7	1	8200	8400	200	2064	72	56	443	1054	2012	75	73	454	1069							
Pendidikan		Pekerjaan		Frekuensi		Sisa Makanan																														
1. Tidak tamat sekolah		1. Pensiunan		1. Cukup < 8 x perhari		1. Dibersihkan jika = 0 gr																														
2.SD		2. PNS		2. Kurang > 8 x perhari		2. Tidak dibersihkan jika > 0 gr																														
3. SLTP		3. TNI/POLRI																																		
4.SLTA		4. Swasta																																		
5. DI		5. Pedagang																																		
6.S1		6. Buruh/Tani																																		
		7. RT																																		
		8. Lainnya																																		

**Lampiran M Output SPSS**

**Kelompok Perlakuan**

**Statistics**

	FMAwal	FMAkhir	KenaikanFM	BBAwalgr	BBAkhirgr	KenaikanBeratB adan
N Valid	17	17	17	17	17	17
Missing	0	0	0	0	0	0
Mean	6.53	9.65	3.12	6200.00	6458.82	258.82
Std. Deviation	.514	1.320	1.219	677.311	647.166	71.229
Minimum	6	8	2	4900	5300	200
Maximum	7	13	6	7300	7500	400

**Statistics**

	FMAwal	FMAkhir	KenaikanFM	BBAwal	BBAkhir	KenaikanBB
N Valid	11	11	11	11	11	11
Missing	0	0	0	0	0	0
Mean	6.73	10.00	3.27	6454.55	6690.91	236.36
Std. Deviation	.467	1.414	1.348	587.135	600.757	50.452
Minimum	6	9	2	5100	5300	200
Maximum	7	13	6	7300	7500	300

**Statistics**

	FMAwal	FMAkhir	KenaikanFM	BBAwal	BBAkhir	KenaikanBB
N Valid	6	6	6	6	6	6
Missing	0	0	0	0	0	0
Mean	6.17	9.00	2.83	5733.33	6033.33	300.00
Std. Deviation	.408	.894	.983	612.100	531.664	89.443
Minimum	6	8	2	4900	5300	200
Maximum	7	10	4	6200	6400	400

**Kelompok Kontrol**  
**Statistics**

	FMAwal	FMAkhir	SelisihFM	BBAwalgr	BBAkhirgr	KenaikanBeratB adan
N Valid	17	17	17	17	17	17
Missing	0	0	0	0	0	0
Mean	6.76	6.82	.06	6170.59	6358.82	188.24
Std. Deviation	.437	.393	.243	1379.205	1338.403	69.663
Minimum	6	6	0	2800	3100	100
Maximum	7	7	1	8200	8400	300

**Statistics**

	FMAwal	FMAkhir	SelisihFM	BBAwal	BBAkhir	KenaikanBB
N Valid	8	8	8	8	8	8
Missing	0	0	0	0	0	0
Mean	6.88	7.00	.00	5112.50	5325.00	212.50
Std. Deviation	.354	.000	.000	1.203E3	1.142E3	83.452
Minimum	6	7	0	2800	3100	100
Maximum	7	7	0	6700	6800	300

**Statistics**

	FMAwal	FMAkhir	SelisihFM	BBAwal	BBAkhir	KenaikanBB
N Valid	9	9	9	9	9	9
Missing	0	0	0	0	0	0
Mean	6.67	6.78	.11	7111.11	7277.78	166.67
Std. Deviation	.500	.441	.333	650.854	649.573	50.000
Minimum	6	6	0	6200	6400	100
Maximum	7	7	1	8200	8400	200

**A. Kelompok Perlakuan**

**1. Uji Normalitas**

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
BBAwal	.207	17	.050	.922	17	.159
BBAkhir	.167	17	.200	.919	17	.141
FMAwal	.349	17	.000	.642	17	.000
FMAkhir	.276	17	.001	.839	17	.007

a. Lilliefors Significance Correction

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

## 2. Distribusi Frekuensi

### RentangUmurResponden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 - 30 tahun	14	82.4	82.4	82.4
	31 - 40 tahun	2	11.8	11.8	94.1
	41 - 50 tahun	1	5.9	5.9	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SLTA	12	70.6	70.6	70.6
	S1	5	29.4	29.4	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	17	100.0	100.0	100.0

### RentangUmurAnakResponden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kecil 3 bulan	6	35.3	35.3	35.3
	besar sama 3 bulan	11	64.7	64.7	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

### RentangBBL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kecil 3 kg	6	35.3	35.3	35.3
	besar sama 3 kg	11	64.7	64.7	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

### RentangPBL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kecil 50 cm	14	82.4	82.4	82.4
	besar sama 50 cm	3	17.6	17.6	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

**WaktuKelahiran**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid besar sama 38 minggu	17	100.0	100.0	100.0



### 3. Uji Paired T-Test

**Paired Samples Test**

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	FMAwal – FMAKhir	-3.118	1.219	.296	-3.744	-2.491	-10.547	16	.000

**Paired Samples Test**

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	BBAwalgr - BBAKhirgr	-258.824	71.229	17.276	-295.446	-222.201	-14.982	16	.000

## B. Kelompok Kontrol

### 1. Uji Normalitas

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
BBAwal	.152	17	.200*	.949	17	.448
BBAkhir	.159	17	.200*	.951	17	.465
FMAwal	.469	17	.000	.533	17	.000
FMAkhir	.497	17	.000	.470	17	.000

a. Lilliefors Significance Correction

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

### 2. Distribusi Frekuensi

**RentangUmurResponden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20 - 30 tahun	12	70.6	70.6	70.6
31 - 40 tahun	5	29.4	29.4	100.0
Total	17	100.0	100.0	

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SLTA	9	52.9	52.9	52.9
D3	1	5.9	5.9	58.8
S1	7	41.2	41.2	100.0
Total	17	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	17	100.0	100.0	100.0

**RentangUmurAnakResponden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kecil 3 bulan	8	47.1	47.1	47.1
besar sama 3 bulan	9	52.9	52.9	100.0
Total	17	100.0	100.0	

**RentangBBL**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kecil 3 kg	9	52.9	52.9	52.9
	besar sama 3 kg	8	47.1	47.1	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

**RentangPBL**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kecil 50 cm	13	76.5	76.5	76.5
	besar sama 50 cm	4	23.5	23.5	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

**Waktu Kelahiran**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kecil 38 minggu	6	35.3	35.3	35.3
	besar sama 38 minggu	11	64.7	64.7	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

### 3. Uji Paired T-Test

**Paired Samples Test**

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	FMAwal – FMAakhir	-.059	.243	.059	-.184	.066	-1.000	16	.332

**Paired Samples Test**

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	BBAwal – BBAakhir	-.1824	.0636	.0154	-.2150	-.1497	-11.823	16	.000

4. Uji Independen T-Test

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	
FMAkhir	11.262	.002	Equal variances assumed	8.452	32	.000	2.824	.334	2.143	3.504
			Equal variances not assumed	8.452	18.813	.000	2.824	.334	2.124	3.523
BBAkhir	5.859	.021	Equal variances assumed	.277	32	.783	100.000	360.567	634.451	834.451
			Equal variances not assumed	.277	23.094	.784	100.000	360.567	645.722	845.722

Lampiran N Dokumentasi Penelitian

Proses Pembuatan Nugget Jantung Pisang dan Nugget



**Persetujuan Responden**



**Pengisian Kuisisioner, Wawancara, dan Pemberian Produk**



**Penimbangan Berat Badan Bayi**





## Lampiran O

### Surat Keterangan Layak Etik Penelitian (Ethical Approval)



UNIVERSITAS NEGERI PADANG  
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
KOMITE ETIK PENELITIAN

Dr. Prof. Dr. Haidir Karray, UNE Negeri Padang, 25133, Telp. 0751-4943000, [kemil@unpad.ac.id](mailto:kemil@unpad.ac.id)

KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"

No. 18.02-KEPIG/UNP/IV/2023

Proyek penelitian yang dipertimbangkan oleh:  
The research project proposed by:

Jumlah orang:  
Principal Investigator: Aulia Ryzka Putri

Nama Institusi:  
Name of the Institution: POLITEKNIK KEMUNIKASIAN PADANG

Tempat penelitian:  
Site:

"PENGARUH PEMBERIAN NUGGET JANTUNG PINANG TERHADAP FREKUENSI MENYUSUI DAN BERAT BADAN BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA KOTA PADANG TAHUN 2023"

"THE EFFECT OF GIVING BANANA HEART NUGGETS ON BREASTFEEDING FREQUENCY AND BABY WEIGHT IN THE WORK AREA OF PUSKESMAS LUBUK BUAYA PADANG CITY IN 2023"

Dianggap layak etik sesuai: (a)1) Number 6000 2011, yaitu: 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemertanian dalam dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Budaya/Etнопорasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Pengetahuan, yang ditetapkan pada Pedoman LK/MS 2018. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh pengisian indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 items: WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Value, 3) Equitable Assessment and Results, 4) Risk, 5) Cultural Appropriateness, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2018 LK/MS Guidelines. This is indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Persetujuan Etik Etik ini berlaku selama lima bulan, tanggal 04 April 2023 sampai dengan tanggal 04 April 2024.

This declaration of ethical approval is valid for the period April 04, 2023 until April 04, 2024.




April 04, 2023  
Professor and Chairperson  
  
Dr. Syamsudin, M.Sc.Ed.




Lampiran P









Kartu Konsultasi Penyusunan Skripsi Pembimbing I




KARTU KONSULTASI  
PENYUSUNAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI dan DIETETIKA  
POLTEKES KEMENKES PADANG TAHUN 2023



NAMA	: Ahlia Ryani Putri		
NIM	: 192210589		
JUDUL	: Pengaruh Pemberian Nugget Imiting Pisang terhadap Frekuensi Menyusui dan Berat Badan Bayi di Wilayah Kerja Paskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023		
PEMBIMBING	: Defriani Dwiyani, S.SiT, M.Kes		

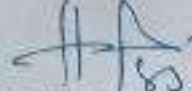
HARI/TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PEMBIMBING
Jum'at / 23-12-2023	Konsultasi sebelum pembelian	lanjut penelitian	
Senin / 03-01-2023	Konsultasi Bab IV (hasil)	- Kelompok karakter tidak responden - tabel dirapikan	
Rabu / 12-01-2023	Konsultasi Bab IV (hasil)	- Hapus paragraf sesuai jenis via - lanjut pembahasan	
Senin / 12-01-2023	Konsultasi Bab IV (fakta dan)	- sesuaikan dg tujuan penelitian fakta nya	
Rabu / 13-01-2023	Konsultasi Bab IV	- kesimpulan dg tujuan hasil	
Senin / 08-05-2023	Konsultasi abstrak	- sesuaikan dg hasil	
Kamis / 18-05-2023	finishing	- format dan penulisan	
Senin / 21-5-2023	ACC di OJK		

Koord MK,



Marni Handayani, S.SiT, M.Kes  
NIP. 19750309 199803 2 001


Padang, 2023  
Ka. Prodi STr Gizi dan Dietetika




Marni Handayani, S.SiT, M.Kes  
NIP. 19750309 199803 2 001

Lampiran Q



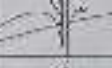




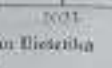
Kartu Konsultasi Penyusunan Skripsi Pembimbing II




KARTU KONSULTASI  
PENYUSUNAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI dan DIETETIKA  
POLTEKES NEMENKES PADANG TAHUN 2022



NAMA	: Ahli Ryang Putri		
NIM	: 192210689		
JUDUL	: Pengaruh Pemberian Nugget, Ionting Pisang, Kacang Fruktansi Manis dan Berat Badan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023		
PEMBIMBING	: Safiyanti, SKM, M.Kes		


HARI/TANGGAL	TOPIC KONSULTASI	SARAN PERHAKIMAN	TTD PEMBIMBING
Selasa/ 9-5-2023	Bab I - IV selesai	- Koreksian lag penulisan - Tittle judul tetap yg diambil	
Rabu/ 10-5-2023	Bab IV	- penulisan penambahan tabel	
Kamis/ 11-5-2023	Bab IV	- Pembahasan - Data	
Jumaat/ 16-5-2023	Ref. 01 bab 01	kesimpulan dan saran	
Sabtu/ 18-5-2023	Bab 01	- tabel	
Dimana/ 17-5-2023	Bab I - bab 01	- Abstrak - penulisan	
Sabtu/ 17-5-2023	Bab I	Tugas akhir	
Sabtu/ 24-5-2023	ACC. dan ulangan		

Koord. MK,



**Marini Handayani, S.ST, M.Kes**  
NIP. 19750309 196803 2 001

Palang,  
Kor. Prodi STy Gizi dan Dietetika



**Marini Handayani, S.ST, M.Kes**  
NIP. 19750309 196803 2 001