

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh

Miftachul Jannah

NIM : A11701582

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh

Miftachul Jannah

NIM : A11701582

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST
SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan Pada
Tanggal 16 Agustus 2021

Pembimbing,
Pembimbing I
Pembimbing II

(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

(Siti Mutoharoh, S.ST, MPH)

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST
SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :
Miftachul Jannah
NIM : A11701582

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 16 Agustus 2021

Susunan Dewan Penguji

1. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat (Penguji I) ()
2. Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat (Penguji II) ()
3. Siti Mutoharoh, S.ST, MPH (Penguji III) ()

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 16 Agustus 2021



(Miftachul Jannah)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Miftachul Jannah
NIM : A11701582
Program studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-free Right) atas skripsi saya yang berjudul:

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PRODUKSI ASI
PADA IBU POST SECTIO CAESAREA
DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada Tanggal: 16 Agustus 2021

Yang menyatakan



(Miftachul Jannah)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warohmatullahiwarokatuh

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas nikmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul “Hubungan status gizi dengan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”. Sholawat serta salam selalu tercurahkan kepada baginda kita Nabi Agung Muhammad SAW sebagai suritauladan sehingga peneliti tidak menyerah dan selalu semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.

Sehubungan dengan ini penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak tidak banyak yang dapat penulis lakukan. Untuk itu penulis menyampaikan penghargaan, rasa hormat, dan terimakasih atas semua bantuan, dukungan, serta bimbingan selama pelaksanaan penyusunan skripsi ini kepada:

1. Kedua orang tua saya bapak Sunardi dan ibu Siti Sofiyati serta kakak saya Fathin Puspitosari, S.Pd yang selalu memberikan kasih sayang dan do'a serta.
2. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong sekaligus penguji utama.
3. Eka Riyanti, M.Kep,Sp.Kep.Mat selaku ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong sekaligus pembimbing I yang telah banyak memberikan dukungan, motivasi, pengarahan, dan bimbingan kepada penulis.
4. Siti Mutoharoh, S.ST, MPH selaku pembimbing II yang telah memberikan dukungan, motivasi, pengarahan dan dukungan kepada penulis.
5. Seluruh dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah banyak memberikan pengetahuan kepada penulis.
6. Kepala Bangsal Rahmah RS PKU Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan penelitian.
7. Teman-teman satu angkatan S1 Keperawatan angkatan 2017 Universitas Muhammadiyah Gombong.
8. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis mengucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk perbaikan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat diterima untuk selanjutnya dapat dilakukan penelitian dengan tujuan bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan pada umumnya dan bidang kesehatan khususnya.

Gombong, 16 Agustus 2021



(Miftachul Jannah)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana. Meskipun jauh dari kata sempurna, tetapi penulis bangga karena skripsi ini bisa selesai diwaktu yang tepat.

Karya sederhana ini saya persembahkan untuk:

1. Ibuku tercinta (ibu Siti Sofiyati) dan Bapak terhebat (bapak Sunardi), terima kasih atas kasih sayang yang tidak akan pernah hilang, do'a yang selalu kalian panjatkan, nasihat serta motivasi yang menumbuhkan semangat, dan segala pengorbanan demi tercapainya kebahagiaan di masa depan.
2. Kakakku tersayang (Fathin Puspitosari) yang selalu memberikan semangat, menjadi teman keisengan yang menciptakan warna-warni dalam kehidupan.
3. Keluarga besarku terutama keluarga almarhum (Marzuki) dan alhmarhumah nenek (Sinah), serta keluarga besar kakek (Ahmad Suhadi) dan almarhumah nenek (Yawiyem) serta semuanya yang selalu memberikan dukungan dan do'a sampai saat ini.
4. Kedua dosen pembimbingku ibu (Eka Riyanti, M.Kep, Sp. Kep.Mat dan Siti Mutoharoh, S.ST, MPH) yang selalu sabar dan bersedia meluangkan waktu untuk membimbing serta memberikan arahan-arahan dalam pembuatan skripsi ini.
5. Untuk sahabat-sahabat tersayang (Istiana, Wiji, Khusnul & Halimah) terima kasih karena selalu saling menyemangati dan saling mendukung serta saling mendo'akan dalam setiap perjalanan perkuliahan kita.
6. Teman-teman satu bimbingan yang selalu saling support dalam menyelesaikan skripsi.
7. Teman-teman satu angkatan Keperawatan Program sarjana Angkatan 2017 Universitas Muhammadiyah Gombong yang saya sayangi.

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Skripsi, Agustus 2021
Miftachul Jannah¹⁾ Eka Riyanti²⁾ Siti Mutoharoh³⁾
Email : emjhe1203@gmail.com

ABSTRAK

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang, *World Health Organization* (WHO) melaporkan cakupan ASI eksklusif di dunia hanya sebesar 36%. Presentase ini masih dibawah target cakupan ASI eksklusif yang sudah ditetapkan oleh WHO sebesar 50%. Salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu status gizi.

Tujuan Penelitian, Mengetahui adanya hubungan status gizi dengan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode Peneliti, Penelitian ini menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu post sectio caesarea di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong dari bulan Maret-April 2021 yaitu sebanyak 124 ibu post sectio caesarea yang diambil secara *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian status gizi menggunakan rumus *Indeks Massa Tubuh* dan produksi ASI menggunakan kuisioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas $p=0,780$ ($>0,444$). Analisis data menggunakan rumus *rank spearman*.

Hasil Penelitian, Dari 124 ibu post sectio caesarea diperoleh hasil bahwa sebagian besar dengan usia tidak beresiko (87,9%), pendidikan terakhir SMA/SMK (58,1%), paritas multipara (63,7%), status gizi rata-rata dengan obesitas I (25,98), dan produksi ASI rata-rata baik (7,3). Terdapat hubungan antara status gizi dengan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea dengan perolehan nilai signifikansi *Spearman's rho* $p=0,035$ ($<0,05$).

Kesimpulan, Terdapat hubungan status dengan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

Rekomendasi untuk peneliti selanjutnya, Bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti hubungan status gizi dengan produksi ASI pada ibu post sectio caesarean menggunakan food recall.

Kata Kunci: *status gizi, produksi ASI, post sectio caesarea.*

-
1. Mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong
 2. Pembimbing I Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong
 3. Pembimbing II Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

NURSING STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF GOMBONG
Thesis, August 2021
Miftachul Jannah ¹⁾ Eka Riyanti ²⁾ Siti Mutoharoh ³⁾
Email : emjhe1203@gmail.com

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF NUTRITIONAL STATUS WITH BREAST MILK PRODUCTION IN POST SECTIO CAESAREA AT PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF GOMBONG

Background, *The World Health Organization (WHO)* reports that the prevalence of exclusively breastfed is only 36% in the world. This percentage is still below the exclusive breastfeeding coverage target set by WHO of 50%. One of the factors that affect the production of breast milk is nutritional status.

Objective, To determine relationship between nutrition status with breast milk production in post sectio caesarea women at *PKU Muhammadiyah Gombong hospital*

Research Method, This research uses analytic survey design with cross-sectional approach. The sample in this study were all *post sectio caesarea* at *PKU Muhammadiyah Gombong hospital*, in April-May 2021, as many as 124 *post sectio caesarea* women were taken by purposive sampling with inclusion and exclusion criteria. The nutritional status research instrument used the Body Mass Index formula and breast milk production using a questionnaire that had been tested for validity and reliability $p = 0.780 (> 0.444)$. Data analysis using the Spearman rank formula.

Results, From 124 *post sectio caesarea* mothers, the results showed that most of them were not at risk (87.9%), the last education was SMA/SMK (58.1%), multipara parity (63.7%), average nutritional status with obesity I (25.98), and the average milk production was good (7.3). There is a relationship between nutritional status and breast milk production in *post sectio caesarea* mothers with the acquisition of the significance value of Spearman's rho $p = 0.035 (< 0.05)$.

Conclusion, There is a relationship between status and milk production in *post sectio caesarea* mothers at *PKU Muhammadiyah Gombong Hospital*.

Recommendation, For further researchers, they can examine the relationship between nutritional status and breast milk production in post sectio caesarean mother's using food recall.

Keywords: *nutritional status, milk production, post sectio caesarea.*

-
1. *Nursing students of Muhammadiyah University of Gombong*
 2. *Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong*
 3. *Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong*

DAFTAR ISI

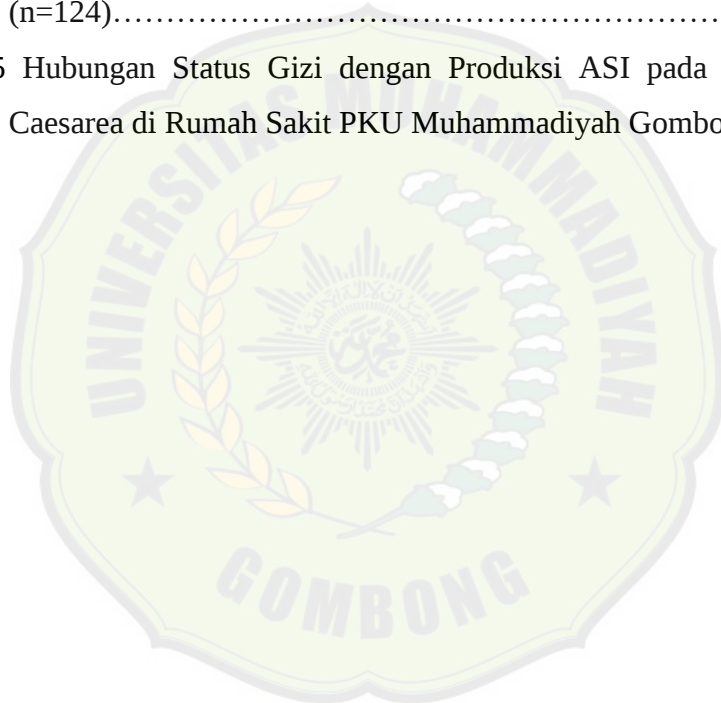
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori.....	9
1. Status Gizi.....	9
2. Produksi ASI.....	15
3. Konsep Hubungan Kedua Variabel	22
B. Kerangka Teori Penelitian.....	23
C. Kerangka Konsep Penelitian	24
D. Hipotesis.....	24
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	25
B. Populasi dan Sampel	25
C. Tempat dan Waktu Penelitian	27
D. Variabel Penelitian	27
E. Definisi Operasional.....	28
F. Instrumen Penelitian.....	28

G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen	29
H. Etika Penelitian	30
I. Teknik Pengumpulan Data	32
J. Teknik Analisa Data	34
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	37
B. Pembahasan	40
C. Keterbatasan Penelitian	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	52
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	28
Tabel 3.2 Klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT).....	30
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia (n=124).....	37
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan (n=124).....	38
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Paritas (n=124)	38
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Variabel Penelitian (n=124).....	38
Tabel 4.5 Hubungan Status Gizi dengan Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong (n=124)...	39



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. kerangka teori.....	23
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	24



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal penelitian
- Lampiran 2 : Surat ijin studi pendahuluan
- Lampiran 3 : Balasan surat ijin studi pendahuluan
- Lampiran 4 : Surat ijin uji validitas
- Lampiran 5 : Surat balasan ijin uji validitas
- Lampiran 6 : Surat ijin penelitian
- Lampiran 7 : Surat balasan ijin penelitian
- Lampiran 8 : surat keterangan lolos etik
- Lampiran 9 : Surat permohonan menjadi responden
- Lampiran 10 : Lembar persetujuan menjadi responden
- Lampiran 11 : Pedoman wawancara
- Lampiran 12 : Hasil uji turnitin
- Lampiran 13 : Instrumen penelitian
- Lampiran 14 : Hasil analisa data
- Lampiran 15 : Lembar bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia cukup tinggi, pada tahun 2017 sebanyak 24 tiap 1000 kelahiran hidup (BPS, BKKBN, KEMENKES, 2017). AKB adalah salah satu indikator pembangunan kesehatan pada *Sustainable Development Goals* dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019. Upaya mengurangi angka kematian bayi, *Sustainable Development Goals* (SDGs) memiliki salah satu tujuan yang ingin dicapai yaitu target Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 12 tiap 1000 kelahiran hidup ditahun 2030 (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Cara yang bisa dilakukan untuk mengurangi angka kematian bayi yaitu dengan diberikan ASI eksklusif (Hidayah & Setyaningrum, 2018).

Ketidaklancaran produksi ASI merupakan salah satu masalah yang dialami oleh beberapa ibu postpartum disebabkan karena kekurangan produksi ASI. Kurangnya pengeluaran ASI berpengaruh terhadap status gizi dan cakupan pemberian ASI eksklusif yang rendah, karena ibu akan memilih susu formula (sufor) untuk bayi sebagai pengganti ASI agar dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi yang akan mempengaruhi produksi ASI (Djanah & Muslihatun, 2017). UNICEF dan WHO merekomendasikan untuk memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja pada bayi minimal selama 6 bulan, dan terus menyusui hingga bayi berusia dua tahun. Upaya menjaga supaya ASI eksklusif dapat bertahan diberikan dalam 6 bulan, maka WHO memberikan rekomendasi untuk melakukan inisiasi menyusui pada satu jam pertama sesudah bayi lahir, bayi hanya mendapatkan ASI tanpa ditambahkan minuman ataupun makanan lainnya, termasuk air. Bayi perlu diberikan ASI beberapa kali sesuai dengan permintaan atau keinginan bayi dan tidak menggunakan botol atau dot (World Health Organization, 2020).

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia 2016, cakupan asi eksklusif di dunia hanya sebesar 36%. Presentase ini masih dibawah target cakupan asi

esklusif yang sudah ditetapkan oleh WHO sebesar 50% (Elison et al, 2020) . Sedangkan, cakupan ASI eksklusif di Indonesia ditahun 2016 mencapai 54%, tahun 2017 mencapai 61,33%, tetapi mengalami penurunan ditahun 2018 hanya sebesar 37,3% (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Tetapi, persentase Pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Jawa Tengah ditahun 2016 sebesar 54,22%, pada tahun 2017 sebesar 54,4%, sedangkan tahun 2018 mengalami peningkatan yaitu sebesar 65,57% (Dinas kesehatan provinsi Jateng, 2018). Menurut data dinas kesehatan Kabupaten presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kabupaten Kebumen yaitu pada tahun 2016 sebesar 41,83% tahun 2017 mencapai 50,7% dan tahun 2018 mencapai 66,95% (Dinas Kesehehatan Kabupaten Kebumen, 2018). Namun hal tersebut tergolong belum stabil, masih bisa naik turun seiring dengan perkembangan masalah terkait cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Kebumen.

Pemberian ASI eksklusif dapat terhambat karena masalah produksi ASI termasuk pada ibu dengan persalinan sectio caesarea. Anestesi saat proses sectio caesarea pada bagian lumbal akan menghambat produksi hormon oksitosin. Selanjutnya, hormon oksitosin berpengaruh pada produksi hormon prolaktin yang merangsang produksi ASI ibu menyusui (Retnowati, 2016). Produksi hormon prolaktin terhambat, maka produksi air susu ibu juga akan berkurang pada ibu menyusui dengan post sectio caesarea. Tetapi jumlah sectio caesarea semakin meningkat dikarenakan sesuai permintaan pasien itu sendiri tanpa mempertimbangkan saran dari dokter. Menurut standar ketetapan yang ditentukan oleh WHO, rata-rata persalinan sectio caesarea pada sebuah negara yaitu 5-15% per 1000 kelahiran di dunia (Sihombing et al., 2017). Sedangkan data persalinan dengan sectio caesarea di Indonesia cukup tinggi yaitu sebesar 20-25% di rumah sakit pemerintah dan 30-80% di rumah sakit swasta dari total jumlah persalinan (Susilo et al, 2019). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan oleh peneliti pada tanggal 2 November 2020 di bangsal Rahmah rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong, jumlah ibu melahirkan dengan tindakan sectio caesarea dari bulan Juli sampai bulan Oktober 2020 cukup banyak yaitu berjumlah 311 orang.

Pemberian ASI eksklusif yang tidak tercapai juga dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang bayi. Kondisi saat bayi kekurangan ASI juga dapat mengalami dehidrasi sehingga bisa berujung kematian. Selain itu, kekurangan ASI juga dapat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh bayi. Karena menurut APP, bayi yang diberikan ASI eksklusif dapat mengurangi risiko terkena penyakit infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) pneumonia, otitis media, infeksi pada saluran pencernaan leukimia dan myeloid leukimia akut (Paramashanti, 2019).

ASI eksklusif juga dapat dipengaruhi oleh status gizi yang dimiliki ibu menyusui. Beberapa faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI, seperti frekuensi menyusui, berat bayi ketika lahir, umur kehamilan, paritas dan umur ibu, kondisi kesehatan fisik dan psikologi ibu, inisiasi menyusui dini (IMD), paparan asap rokok, breastcare atau perawatan payudara, KB yang digunakan serta status gizi ibu (Dewi, 2019). Ibu menyusui yang berstatus gizi baik maka akan menyimpan cadangan nutrisi yang baik pula untuk dapat memproduksi ASI yang cukup. Setiap orang memerlukan asupan gizi yang berbeda-beda, sesuai dengan usia individu, jenis kelamin, aktivitas fisik dalam sehari, berat badan, dan lain-lain. Individu yang mengalami Hb rendah juga merupakan salah satu tanda bahwa kebutuhan status gizi tidak sesuai dengan asupan gizinya. Ibu menyusui sebaiknya banyak mengonsumsi makanan yang memiliki kandungan energi, protein, mineral, dan vitamin. Akan tetapi banyak ibu menyusui yang memiliki budaya berupa pantangan terhadap suatu makanan contohnya ikan laut, padahal ikan laut mengandung protein, mineral dan lemak yang bermanfaat untuk tumbuh kembang bayi (Paramashanti, 2019). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 2 November 2020 di bangsal rahma rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong, peneliti mendapatkan data dari 4 ibu post sectio caesarea yang mengalami masalah kekurangan produksi ASI, dikarenakan mereka juga mempunyai masalah status gizi yang kurang baik berupa kekurangan asupan protein. Peneliti juga menemukan beberapa data ibu post sectio caesarea

memiliki Hb yang rendah. Hal tersebut akan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

Menurut uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian ini dengan judul “Hubungan status gizi dengan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “adakah hubungan status gizi dengan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan status gizi dengan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien meliputi usia, pendidikan, dan paritas ibu post sectio caesarea di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong
- b. Mengetahui status gizi ibu post sectio caesarea di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong
- c. Mengetahui produksi ASI pada ibu post sectio caesarea di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong

D. Manfaat

1. Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu

Hasil penelitian ini diharapkan bisa meningkatkan wawasan bagi perkembangan ilmu tentang hubungan status gizi dengan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Manfaat Bagi Praktisi (tempat penelitian)

a. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber informasi dan perkembangan ilmu bagi institusi kesehatan tentang hubungan status gizi dengan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan informasi bagi institusi pendidikan khususnya tentang hubungan status gizi dengan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea.

c. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa meningkatkan wawasan dan pengalaman untuk penulis dalam membuat kerangka berpikir ilmiah dalam penelitian.

d. Bagi Pembaca

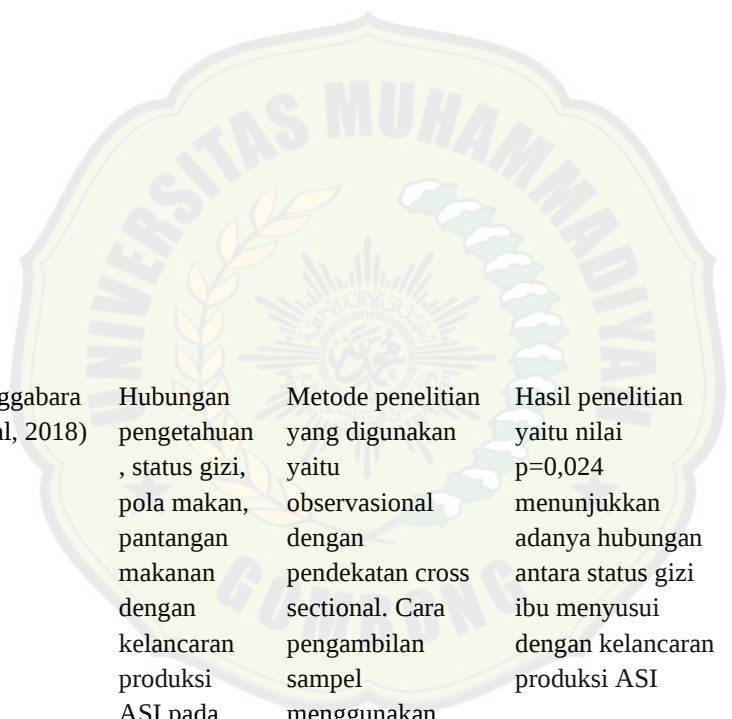
Hasil Penelitian ini diharapkan dapat dipahami dan meningkatkan wawasan bagi pembaca, serta menjadi sumber referensi mengenai hubungan status gizi dengan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
(Bzikowska et al., 2018)	Correlation between human milk composition and maternal nutritional status	Metode penelitian yang digunakan yaitu bersifat korelasional dengan menggunakan <i>spearman's rank correlation coefficient</i> . Dan dilakukan analisis data	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu (75%, n=30) dengan hasil IMT berkisar antara 18,5-24,9 kg/m ² , sisanya ibu ≥ 25 kg/m ² . Komposisi makronutrien rata-	Persamaan : penelitian menggunakan desain korelasional, sampel ibu menyusui, pengukuran status gizi menggunakan IMT

		menggunakan statistica perangkat lunak (versi 10.0 PL). dengan cara mencari hubungan antara status gizi dengan BMI/IMT dan komposisi ASI pada ibu menyusui di bulan pertama di departemen bersalin di Warsaw.	rata 100 ml ASI matang adalah 7,0 g untuk karbohidrat, 1,1 g protein, 3,5 g lemak, 11,9 g bahan kering, dan kandungan energi 66,0 kkal. Indeks massa tubuh ibu positif berhubungan dengan kandungan lemak, bahan kering dan energi ASI ($p < 0,05$). Hasil menunjukkan bahwa adanya hubungan status gizi ibu terutama dalam hal nilai energi kandungan lemak dalam ASI.	Perbedaan : Waktu dan tempat penelitian, pengambilan data pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan crosseksional, sampel ibu menyusui dengan post sectio caesarea.
(Samiun, 2019)	Hubungan status gizi terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di puskesmas tamalanrea makassar	Metode penelitian yang digunakan yaitu bersifat korelasional dengan desain penelitian cross sectional dengan cara mencari hubungan antara dua variabel dan dilakukan dengan cara random. Sampel yang digunakan yaitu ibu menyusui di puskesmas Tamalanrea Makassar yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan. Analisis data menggunakan analisis univariat.	Hasil penelitian tersebut yaitu ditemukan nilai dari uji bivariate $p=0,364$ lebih besar dari $\alpha=0,05$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kurangnya status gizi dengan produksi ASI.	Persamaan : Penelitian korelasional menggunakan desain cross sectional, variabel status gizi dengan produksi ASI Perbedaan : Tempat dan waktu penelitian, penelitian sebelumnya merupakan penelitian kualitatif , sampel yang digunakan ibu menyusui dan sampel dipilih secara acak (random



	sampling) dengan cara melakukan wawancara. Sedangkan penelitian ini menggunakan sampel ibu menyusui dengan post sectio caesarea, metode penelitian kuantitatif, pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dan instrumen yang digunakan berupa kuisisioner.
(Manggabara ni et al, 2018)	Hubungan pengetahuan , status gizi, pola makan, pantangan makanan dengan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui Metode penelitian yang digunakan yaitu observasional dengan pendekatan cross sectional. Cara pengambilan sampel menggunakan cara purposive sampling. Sampel yang diambil yaitu sebagian ibu menyusui yang berada di wilayah kerja puskesmas Maradekaya Kota Makassar. Analisis data menggunakan SPSS dengan rumus Chi- Hasil penelitian yaitu nilai $p=0,024$ menunjukkan adanya hubungan antara status gizi ibu menyusui dengan kelancaran produksi ASI Persamaan : Menggunakan desain penelitian cross sectional, pengambilan sampel menggunakan purposive samplig Perbedaan : Tempat dan waktu, penelitian sebelumnya menggunakan penelitian observasional, sampel ibu menyusui sedangkan penelitian ini menggunakan penelitian

		Square.		kuantitatif sampel ibu menyusui dengan post sectio caesarea.
(Rozita & Sulistyoningt yas, 2018)	Hubungan status gizi ibu nifas dengan produksi ASI	Metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif menggunakan data primer. Di analisis menggunakan uji mann-whitney dan T tidak berpasangan. Sampel yang digunakan yaitu seluruh ibu primipara dibulan April-Mei 2017 di puskesmas Gunung Sari yang memenuhi kriteria sampel. Analisis data menggunakan analisis deskriptif atau univariat dan bivariat menggunakan SPSS.	Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara status gizi dengan produksi ASI, disebabkan karena sebagian besar responden tidak beresiko KEK dan usia kehamilan $\geq$ 9 bulan.	Persamaan : Menggunakan metode kuantitatif Perbedaan : Tempat dan waktu penelitian, pengukuran statusgizi menggunakan IMT bukan LILA. Sampel yang digunakan ibu menyusui dengan post sectio caesarea.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Astutik, R. Y. (2014). *Payudara Dan Laktasi*. Salemba Medika.
- Astutiningrum, D., Vidayanti, V., Anggraeni, S., & Haniyah, S. (2017). *Info bunda post partum care (Perawatan ibu dan bayi baru lahir)*. PT Leutika Nouvalitera.
- BPS, BKKBN, KEMENKES, & I. (2017). Survey demografi dan kesehatan indonesia. In *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. <https://doi.org/0910383107> [pii]r10.1073/pnas.0910383107
- Bravi, F., Wiens, F., Decarli, A., Dal Pont, A., Agostoni, C., & Ferraroni, M. (2016). Impact of maternal nutrition on breast-milk composition: A systematic review. *American Journal of Clinical Nutrition*, 104(3), 646–662. <https://doi.org/10.3945/ajcn.115.120881>
- Bzikowska, A., Czerwonogrodzka-Senczyna, A., Weker, H., & Wesolowska, A. (2018). Correlation between human milk composition and maternal nutritional status. *Roczniki Panstwowego Zakladu Higieny*, 69(4), 363–367. <https://doi.org/10.32394/rpzh.2018.0041>
- Colombo, L., Crippa, B. L., Consonni, D., Bettinelli, M. E., Agosti, V., Mangino, G., Bezze, E. N., Mauri, P. A., Zanutta, L., Roggero, P., Plevani, L., Bertoli, D., Giannì, M. L., & Mosca, F. (2018). Breastfeeding determinants in healthy term newborns. *Nutrients*, 10(1), 5–8. <https://doi.org/10.3390/nu10010048>
- De Luca, A. et al. (2016). Higher leptin but not human milk macronutrient concentration distinguishes normal-weight from obese mothers at 1-month postpartum. In *PLoS ONE* (12th ed., pp. 1–11). <https://doi.org/doi:10.1371/journal.pone.0168568>
- Dewi, A. D. C. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi asi. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4(1). <https://doi.org/10.36729/jam.v4i1.230>
- Dewi, V. N. L. (2011). *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Salemba Medika.
- Dinas kesehatan provinsi Jateng. (2018). *profil kesehatan provinsi jawa tengah tahun 2018* (Vol. 7, Issue 2).
- Dinas Kesehehatan Kabupaten Kebumen. (2018). *Profil kesehatan kabupaten kebumen 2018*.
- Djanah, N., & Muslihatun, W. N. (2017). Akupresur terhadap produksi asi pada ibu post partum. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 8(01), 73–77.

<https://doi.org/10.37859/jp.v8i01.533>

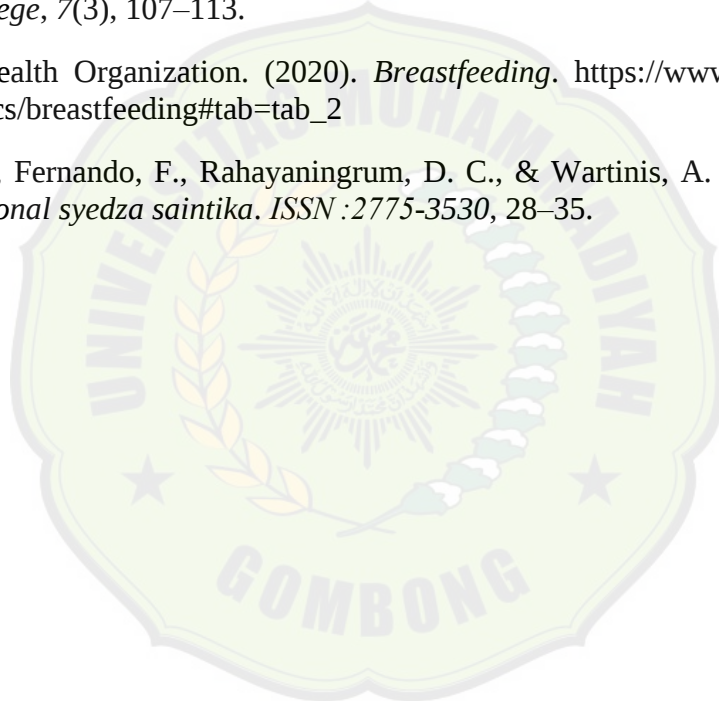
- Elison, N. K., Dhillon, D. A., Hastuty, M., & Wahyuni, W. S. (2020). Penyebab rendahnya cakupan asi eksklusif di kabupaten kampar provinsi riau. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 4(1), 43–48.
- Ginting, M. (2016). Hubungan Perawatan Payudara dan Nutrisi dengan Produksi ASI pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X Tahun 2015. *Scientia Journal Stikes Prima Jambi*, Vol.5 No., 65–71.
- Handayani, S., Pratiwi, Y. S., & Fatmawati, N. (2018). Hubungan Status Gizi Ibu Nifas Dengan Produksi ASI. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 6(Nomor 2 Desember 2018).
- Haryanti, R., T, V. Y., & Agnita Utami. (2021). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pda Ibu Hamil. *Jurnal Medika Hutama*, Vol 02 No(e-ISSN. 2715-9728 p-ISSN. 2715-8039), 698–705. <http://jurnalmedikahutama.com/>
- Hastono, S. P. (2016). *Analisis data pada bidang kesehatan* (Cetakan 3). Rajawali Pers.
- Hidayah, L., & Setyaningrum, U. (2018). Hubungan pengetahuan ibu bekerja tentang asi perah dengan sikap terhadap asi perah. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), 1–8. <http://e-journal.ibi.or.id/index.php/jib/article/download/44/46>.
- Indrayati, N., Nurwijayanti, A. M., & Mia, E. L. (2018). Perbedaan Produksi Asi Pada Ibu Dengan Persalinan Normal Dan Sectio Caesarea. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 6(2), 95–104.
- Jauhari, I., Fitriani, R., & B. (2018). *Perlindungan hak anak terhadap pemberian air susu ibu (ASI)* (D. Sulaiman (ed.); 1st ed.). Deepublish.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Hasil utama RISKESDAS* (Vol. 44, Issue 8). <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Leiwakabessy, A., & Azriani, D. (2020). Hubungan Umur, Paritas Dan Frekuensi Menyusui Dengan Produksi Air Susu Ibu. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 1(1), 27–33. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v1i1.162>
- Manggabarani, S., Hadi, A. J., Said, I., & Bunga, S. (2018). Hubungan status gizi, pola makan, pantangan makanan dengan kelancaran produksi asi pada ibu menyusui di kota makassar. *Jurnal Dunia Gizi*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.33085/jdg.v1i1.2902>
- Masturoh, I., & Temesvari, N. A. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan* (Edisi 2018). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia : Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

- Mustary, M., & Tahir, M. (2013). POSTPARTUM DI RSUD SALEWANGANG KABUPATEN MAROS DETERMINANT FACTORS OF WEIGHT LOSS POSTPARTUM IN Program Studi Kesehatan Masyarakat , Dinas Kesehatan Kabupaten Maros , Bagian Biostatistik / KKB , Fakultas Kesehatan Masyarakat , Universitas Hasnauddin , Ala. *Universitas Hasnanuddin Makassar*, 12.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nur, A., & Dulambuti, R. (2019). Berat Badan Ibu Terhadap Produksi ASI Di Puskesmas Jongaya Makassar. *Journal of Widwifery*, 1(P-ISSN: 2654-3028, E-ISSN: 2654-2730), 46–50.
- Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan* (P. P. Lestari (ed.); Edisi 4). Salemba Medika.
- Par'i, H. M., Wiyono, S., & Harjatmo, T. P. (2017). *Penilaian status gizi* (Edisi 2017). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia : Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Paramashanti, B. A. (2019). *Gizi ibu dan anak untuk mahasiswa kesehatan dan kalangan umum*. PT Pustaka Baru.
- Piesesha, F., Purnomo, W., & Irawan, R. (2018). Maternal parity and onset of lactation on postpartum mothers. *Health Notions*, 2(2), 249–251.
- Pranajaya & Novita. (2013). Determinan Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *Jurnal Keperawatan*, IX(2), 227–237.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan* (4th ed). PT Bina Pustaka.
- Rahayu, S. (2019). *Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Beji Kecamatan Andong Kabupaten Boyolali*. POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA.
- Rahmawati, A., & Prayogi, B. (2017). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui yang Bekerja. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 4(2), 134–140. <https://doi.org/10.26699/jnk.v4i2.art.p134-140>
- Retnowati, Y. (2016). Pengaruh menyusui dini terhadap lamanya pengeluaran air susu ibu post sectio caesarea. *2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 6(3).
- Rini, S., & Dewi, F. K. (2017). *Panduan asuhan nifas dan evidence based practice* (Ed 1). Deepublish.
- Rizqiani, A. P. (2017). *Pengaruh terapi pijat oksitosin terhadap produksi asi*

pada ibu post partum primigravida di rumah bersalin citra insani semarang
[Universitas Muhammadiyah Semarang].
<http://repository.unimus.ac.id/id/eprint/857>

- Rosmawaty & Sukarta, A. (2018). Hubungan jenis persalinan dengan produksi ASI I tahun di rumah sakit s Nene Mallommo Sidrap tahun 2017. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan Aisyiyah*, 14(2), 162–167.
- Rozita, L. S., & Sulistyoningtyas, S. (2018). Hubungan status gizi ibu nifas dengan kelancaran produksi asi di puskesmas tegalrejo. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 6, 32–40.
<http://digilib2.unisayogya.ac.id/xmlui/handle/123456789/958>
- Samiun, Z. (2019). Hubungan status gizi terhadap produksi asi pada ibu menyusui di puskesmas tamalanrea makassar. *Journal of Health, Education and Literacy*, 2(1), 29–34. <https://doi.org/10.31605/j-health.v2i1.460>
- Saraung, M., Rompas, S., & Bataha, Y. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(2), 113033.
- Saryono. (2011). *Metodologi penelitian kesehatan*. Mitra Cendikia Press.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan* (2nd ed.). Graha Ilmu.
- Sihombing, N., Saptarini, I., Sisca, D., & Putri, K. (2017). Determinan persalinan sectio caesarea di indonesia (analisis lanjut data riskesdas 2013) the determinants of sectio caesarea labor in indonesia (Further analysis of riskesdas 2013). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 63–75.
<https://doi.org/10.22435/kespro.v8i1.6641.63-75>
- Siska Nawang Ayunda Maqfiro, & Tyas, R. W. (2017). *Hubungan Status Gizi Dan Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Asi Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Sukorame Kediri*. Poltekkes Kemenkes Malang, Prodi Sarjana Terapan Kediri.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif* (Setiyawami (ed.)). ALFABETA cv.
- Supariasa, I. D. N. (2016). *Penilaian status gizi* (Edisi 2). Jakarta : EGC.
- Susilo, H., Purwandari, H., & Suhudi, H. M. (2019). Pemberian kompres hangat terhadap pemulihan fungsi peristaltik usus pada pasien post operasi sectio caesarea dengan anastesi sab (Di kamar bersalin rsud nganjuk). *Jurnal Sabhanga*, 1(1), 74–82.
<http://e-journal.stikessatriabhakti.ac.id/index.php/sbn1/article/view/21/21>
- Sutanto, A. V. (2018). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Pustaka baru Press.

- Taba, J. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Anggalomoare Kabupaten Konawe*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kendari.
- Trianita, W., & Nopriantini, N. (2018). Hubungan Pendidikan, Pekerjaan Dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Praktik Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Telaga Biru Siantan Hulu Pontianak Utara. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(1), 27. <https://doi.org/10.30602/pnj.v1i1.281>
- Wardana, R. K., Widyastuti, N., & Pramono, A. (2018). Hubungan asupan zat gizi makro dan status gizi ibu menyusui dengan kandungan zat gizi makro pada air susu ibu (asi) di kelurahan bandarharjo semarang. *Journal of Nutrition College*, 7(3), 107–113.
- World Health Organization. (2020). *Breastfeeding*. https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2
- Yanti, E., Fernando, F., Rahayaningrum, D. C., & Wartinis, A. (2020). *Seminar nasional syedza saintika*. ISSN :2775-3530, 28–35.



LAMPIRAN



JADWAL PENELITIAN

Hubungan Status Gizi dengan Produksi ASI Ibu Post Partum Sectio Caesarea
di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep
Pengajuan judul												
Studi pendahuluan												
Penyusunan proposal												
Ujian proposal												
Perbaikan proposal dan uji etik penelitian												
Uji validitas												
Ijin penelitian												
Pengumpulan data												
Pengolahan data												
Analisis data												
Penyusunan laporan hasil												
Seminar hasil												
Perbaikan laporan												
Pengumpulan laporan												



**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412
Website : www.stikesmuhgombong.com E-mail : stikesmuhgombong@yahoo.com

Nomor : 461.1/IV.3.LPPM/A/X/2020

Gombong, 19 Oktober 2020

Lamp : -

Hal : Permohonan Ijin

Kepada Yth :

Direktur Utama

RS PKU Muhammadiyah Gombong

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Amin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Miftachul Jannah
NIM : A11701582
Judul Penelitian : Hubungan Status Gizi dengan Produksi ASI pada Ibu Post Sectio
Caesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong
Keperluan : Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An. Ketua
Lembaga Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat
Sekretaris



[Signature]
Annika Dwi Asti, M.Kep.
NIK : 06048



RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH

Jalan Yos Sudarso No. 461 GOMBONG - 54412
Telp. (0287) 471780, 471422, 471639 Fax. 473614
www.rspkugombong.com email : rspkumuhammadiyahgb@gmail.com



TERAKREDITASI PARIPURNA
KARS

Gombong, 31 Desember 2020

Nomor : 1244/IV.6.AU/D/2020
Hal : Jawaban Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Stikes Muhammadiyah Gombong
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring doa semoga rahmat dan hidayah Allah Subhaanahu Wa Ta'aala senantiasa menyertai kita dalam menjalankan tugas sehari-hari. Amien.

Menanggapi surat saudara Nomor 461.1/IV.3.LPPM/A/X/2020 tentang permohonan ijin Studi Pendahuluan bagi Mahasiswa Stikes Muhammadiyah Gombong atas nama Miftachul Jannah dengan judul "Hubungan Status Gizi dengan Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesarea" bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memenuhi permohonan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Diminta untuk berkoordinasi dengan Diklit RS.
2. Menyerahkan foto ukuran 3 x 4 (2 lembar)
3. Bersedia membuat kesanggupan yang disediakan RS.
4. Institusi bersedia mengganti kerugian atas kerusakan barang/alat akibat kelalaian dalam melaksanakan Studi Pendahuluan di RS.
5. Waktu Studi Pendahuluan tanggal 2 November – 2 Desember 2020

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Direktur SDI, Keu dan Umum

Muslimah SE, MM
NBM. 834871



**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412
Website : www.stikesmuhgombong.com E-mail : stikesmuhgombong@yahoo.com

Nomor : 028.1/IV.3.LPPM/A/II/2021

Gombong, 16 Februari 2021

Lamp : -

Hal : Permohonan Ijin

Kepada Yth :

Direktur Utama RSUD Cilacap

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Amin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Miftachul Jannah
NIM : A11701582
Judul Penelitian : Hubungan Status Gizi dengan Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong
Keperluan : Ijin Uji Validitas

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An. Ketua
Lembaga Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat
Sekretaris



[Signature]
Anika Dwi Asti, M.Kep.
NIK : 06048



PEMERINTAH KABUPATEN CILACAP
DINAS KESEHATAN
UPTD RSUD CILACAP

Jalan Jend. Gatot Subroto No. 28 Cilacap Telp. (0282) 533010
www.rsud.cilapkab.go.id e-mail : bludrsudcilacap@gmail.com

CILACAP

Kode Pos 53223

Cilacap, 22 Februari 2021

Nomor : 072 / 3847 / 16.8
Lampiran : -
Perihal : **Balasan Surat**

Kepada,
Yth. Ketua LPPM
STIKES Muhammadiyah
Gombong
Jl. Yos Sudarso No. 461
Gombong 54412

Menindaklanjuti surat Saudara nomor : 028.1/IV.3.LPPM/A/II/2021 tanggal 16 Februari 2021 perihal Permohonan Ijin Uji Validitas bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong, bersama ini kami sampaikan hal – hal sebagai berikut :

1. Kami memberikan Ijin Uji Validasi bagi mahasiswa Saudara yang bernama **an. Miftachul Jannah** dengan judul **Hubungan Status Gizi dengan Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.**
2. Selama melaksanakan kegiatan di RSUD Cilacap untuk dapat melaksanakan Protokol Kesehatan sesuai yang di harapkan oleh RSUD Cilacap.
3. Melaporkan hasil pelaksanaan Uji Validasi kepada Direktur RSUD Cilacap.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.


DIREKTUR RSUD CILACAP
dr. MOCH. ACHILAS RIYANTO, M.M.
NIP. 19680102 200212 1 007



**PEMERINTAH KABUPATEN CILACAP
DINAS KESEHATAN
UPTD RSUD CILACAP**

Jalan Jend. Gatot Subroto No. 28 Cilacap Telp. (0282) 533010 Fax. (0282) 520755
www.rsud.cilapkab.go.id e-mail : bludrsudcilacap@gmail.com

CILACAP

Kode Pos 53223

SURAT KETERANGAN

Nomor : 072 / 3846 / 16.8

1. Yang bertandatangan dibawah ini :

- a. Nama : dr. Moch. Ichlas Riyanto, M.M.
- b. Jabatan : Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap

Berdasarkan Surat Permohonan Izin Uji Validitas dari Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong Nomor : 028.1/IV.3.LPPM/A/II/2021 Tanggal : 16 Februari 2021.

Dengan ini menerangkan bahwa :

- a. Peneliti : Miftachul Jannah
- b. NIM : A11701582
- c. Program Studi : Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana
- d. Judul Penelitian : Hubungan Status Gizi dengan Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

- 2. Telah melaksanakan Uji Validitas di RSUD Cilacap pada tanggal 23 Februari 2021 sampai dengan tanggal 17 Maret 2021.
- 3. Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Cilacap, 23 Maret 2021

DIREKTUR RSUD CILACAP



dr. Moch. Ichlas Riyanto, M.M.

NIP. 19680102 200212 1 007



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong Kebumen Telp. (0287)472433
Website: www.stikesmuhgombong.com *email : lp3mstikesmugo@gmail.com

No : 114.1/IV.3.LPPM/A/III/2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 19 Maret 2021

Kepada Yth.

Direktur Utama RS PKU Muhammadiyah Gombong

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan
Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon
kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Miftachul Jannah
NIM : A11701582
Judul Penelitian : Hubungan Status Gizi dengan Produksi ASI pada Ibu *Post*
Sectio Caesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah
Gombong
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An Ketua LPPM
Muhammadiyah Gombong
Sekretaris



Dwi Asti, M.Kep



RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH

Jalan Yos Sudarso No. 461 GOMBONG 54412
Telp. (0287) 471780, 471422, 471639 Fax. 473614
www.rspkugombong.com email : rspkumuhammadiyahgb@gmail.com



TERAKREDITASI PARIPURNA
KARS

Gombong, 27 April 2021

Nomor : 599/IV.6.AU/D/2021
Hal : Jawaban Penelitian

Kepada Yth.
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Stikes Muhammadiyah Gombong
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring doa semoga rahmat dan hidayah Allah Subhaanahu Wa Ta'aala senantiasa menyertai kita dalam menjalankan tugas sehari-hari. Amin.

Menanggapi surat saudara tentang permohonan ijin Penelitian bagi Mahasiswa Stikes Muhammadiyah Gombong atas nama Miftachul Jannah dengan judul "Hubungan Status Gizi dengan Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong" bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memenuhi permohonan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Diminta untuk berkoordinasi dengan Diklat RS.
2. Menyerahkan foto ukuran 3 x 4 (2 lembar)
3. Bersedia membuat kesanggupan yang disediakan RS.
4. Institusi bersedia mengganti kerugian atas kerusakan barang/alat akibat kelalaian dalam melaksanakan Penelitian di RS.
5. Waktu Penelitian tanggal 26 Maret – 26 April 2021
6. Biaya Penelitian Rp 100.000,00

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Direktur SDI, Keu dan Umum


Muslihah, SE, MM
NBM. 834871



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.108.6/II.3.AU/F/KEPK/III/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal In Investigator

Miftachul Jannah

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

" HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PRODUKSI ASI
PADA IBU POST SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG "

*'THE RELATIONSHIP OF NUTRITIONAL STATUS WITH
THE PRODUCTION OF MOTHER'S MILK WATER (ASI)
IN POST SECTIO CAESAREA WOMEN AT PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL'*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 16 Maret 2021 sampai dengan tanggal 16 Juni 2021.

This declaration of ethics applies during the period March 16, 2021 until June 16, 2021.

March 16, 2021
Professor and Chairperson,

DYAH PUJI ASTUTI, S.SiT.M.P.H

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Bapak/ Ibu/ Saudara Calon Responden

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Miftachul Jannah

NIM : A11701582

Akan mengadakan penelitian tentang “HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PRODUKSI ASI IBU POST PARTUM SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi bapak/ibu/saudara sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk penelitian. Apabila Bapak/Ibu/Saudara menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk menandatangani lembaran persetujuan dan apabila Bapak/Ibu/Saudara menolak untuk menjadi responden, Bapak/Ibu/Saudara bisa mengundurkan diri dan menolak penandatanganan surat pernyataan yang diberikan oleh peneliti. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Gombong,2021

Peneliti

Miftachul Jannah

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Universitas Muhammadiyah Gombong

(INFORMED CONSENT)

Kode Responden

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah membaca penjelasan penelitian ini dan mendapat penjelasan terhadap pertanyaan yang diajukan, saya menyadari bahwa penelitian ini tidak berdampak negative bagi saya. Saya mengerti bahwa peneliti dapat menghargai dan menjunjung hak-hak saya sebagai responden.

Saya memahami bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi peningkatan mutu pelayanan keperawatan pada pasien post partum sectio caesarea terutama dalam status gizi dan produksi ASI.

Berkaitan dengan hal tersebut, maka saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Persetujuan ini saya tanda tangani dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Gombong,,2021

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

PEDOMAN WAWANCARA

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Miftachul Jannah

NIM : A11701582

Alamat : Desa Purwadadi Rt 03 Rw 01, Nusawungu, Cilacap

Status : Mahasiswa keperawatan program sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.

Bermaksud mengadakan penelitian tentang “ Hubungan Status Gizi dengan Produksi ASI Ibu Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong ”. Penelitian ini akan menggunakan desain kuantitatif dengan penelitian korelatif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Oleh karena itu, berikut ini saya akan menjelaskan beberapa hal terkait dengan penelitian yang akan saya lakukan:

1. Tujuan penelitian ini

a. Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan status gizi dengan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong

b. Tujuan Khusus

d. Mengetahui karakteristik pasien meliputi usia, pendidikan, dan paritas ibu post sectio caesarea di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong

e. Mengetahui status gizi ibu post sectio caesarea di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong

f. Mengetahui produksi ASI pada ibu post sectio caesarea di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong

2. Manfaat penelitian ini secara garis besar adalah berguna untuk memberikan masukan dan pengetahuan dalam bidang khususnya keperawatan Maternitas, mengenai Hubungan Status Gizi dengan Produksi ASI Ibu Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

3. Responden dalam penelitian ini Pasien post partum sectio caesarea di PKU Muhammadiyah Gombong.
4. Pengambilan data dalam penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan pemberian kuesioner kepada responden di Ruang Rahma PKU Muhammadiyah Gombong pada bulan Maret sampai bulan April 2021.
5. Penjelasan kepada responden dilakukan pada saat pasien masuk ke ruang Rahma, apabila responden bersedia maka akan diberikan kuesioner.
6. Bila responden bersedia, maka responden mengisi surat persetujuan.
7. Bila responden tidak bersedia, maka tidak akan dipaksa.
8. Penelitian ini tidak berdampak buruk bagi responden.
9. Semua catatan dan data yang berhubungan dengan penelitian ini akan disimpan dan dijaga kerahasiaannya.
10. Pelaporan hasil penelitian ini nantinya akan menggunakan nama inisial bukan nama lengkap.
11. Responden dalam penelitian ini bersifat sukarela dan berhak untuk mengajukan keberatan pada peneliti jika terjadi hal-hal yang berkenann dan selanjutnya dicari penyelesaian masalahnya berdasarkan dengan kesepakatan antara peneliti dan responden.
12. Setelah Selesai penelitian, selanjutnya akan dilakukan penggabungan data dengan komputer.

Gombong,2021

(Miftachul Jannah)



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : lib.stlmugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Hubungan Status Gizi Dengan Produksi ASI Pada Ibu Post Sectio Caesarea
Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong
Nama : Miftachul Jannah
NIM : A11701582
Program Studi : S1 Keperawatan
Hasil Cek : 11 %

Gombong, 5 Agustus 2021

Mengetahui,

Pustakawan

(Umi Hanrati, SIP, M.A.)

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

LEMBAR KUISIONER

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Kode Responden ()

A. Data Demografi

Nama (inisial) :

Usia :

Pendidikan :

Paritas :

B. Pengukuran Status Gizi

Berat Badan :

Tinggi Badan :

$$\begin{aligned} \text{IMT} &= \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m)} \times \text{Tinggi badan (m)}} \\ &= \frac{}{} \\ &= \text{ (kg/m}^2\text{)} \end{aligned}$$

Status Gizi

- ☐ Kurang ☐ Normal
☐ Lebih ☐ Obesitas I
☐ Obesitas II

Keterangan

Kurang : < 18,5

Normal : 18,5-22,9

Kelebihan : 23-24,9

Obesitas I : 25-29,9

Obesitas II : ≥ 30

C. Pengukuran Produksi ASI

Petunjuk pengisian

1. Beri tanda checklist (√) pada salah satu tanda kurang sesuai dengan jawaban responden (diisi oleh peneliti)
2. Bila ada pertanyaan yang kurang mengerti dapat ditanyakan pada peneliti.

Contoh : Sebelum disusukan payudara ibu terasa tegang?

(☒)Ya (☐)Tidak

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Bayi ibu paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam?		
2.	Apakah air susu ibu merembes melalui puting?		
3.	Sebelum disusukan payudara ibu terasa tegang?		
4.	Apakah bayi ibu BAK 6-8 kali dalam 1 hari		
5.	Apakah bayi ibu akan tertidur tenang selama 2-5 jam setelah disusukan?		
6.	Apakah ibu ada mendengar suara menelan ketika bayi menelan ASI?		
7.	Warna urin bayi berwarna kuning jernih?		
8.	Bayi ibu BAB 3-4 kali sehari?		
9.	Payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui?		
10.	Sebelum ibu menyusui apakah pikiran ibu dalam keadaan tenang?		

UJI VALIDITAS & RELIABILITAS KUISIONER PRODUKSI ASI

No	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Jumlah
1	Ny.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
2	Ny.S	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
3	Ny.N	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
4	Ny.A	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4
5	Ny.S	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
6	Ny.S	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
7	Ny.S	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4
8	Ny.L	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
9	Ny.R	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	3
10	Ny.W	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
11	Ny.E	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
12	Ny.N	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
13	Ny.N	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
14	Ny.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
15	Ny.S	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8
16	Ny.S	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7
17	Ny.N	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
18	Ny.S	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
19	Ny.M	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
20	Ny.D	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8

RELIABILITY

```
/VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 TOTAL  
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL  
/MODEL=ALPHA  
/STATISTICS=DESCRIPTIVE  
/SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.780	11

Uji Validitas

		Correlations										
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	.424	.245	.734**	.599**	.599**	.245	.367	.664**	.599**	.732**
	Sig. (2-tailed)		.063	.299	.000	.005	.005	.299	.112	.001	.005	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P2	Pearson Correlation	.424	1	.577**	.577**	.707**	.707**	.192	.289	.638**	.707**	.760**
	Sig. (2-tailed)	.063		.008	.008	.000	.000	.416	.217	.002	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P3	Pearson Correlation	.245	.577**	1	.333	.408	.408	.444*	-.167	.369	.408	.487*
	Sig. (2-tailed)	.299	.008		.151	.074	.074	.050	.482	.110	.074	.029
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P4	Pearson Correlation	.734**	.577**	.333	1	.816**	.816**	.333	.500*	.704**	.816**	.882**
	Sig. (2-tailed)	.000	.008	.151		.000	.000	.151	.025	.001	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P5	Pearson Correlation	.599**	.707**	.408	.816**	1	1.000**	.408	.357	.903**	1.000**	.957**
	Sig. (2-tailed)	.005	.000	.074	.000		.000	.074	.122	.000	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P6	Pearson Correlation	.599**	.707**	.408	.816**	1.000**	1	.408	.357	.903**	1.000**	.957**
	Sig. (2-tailed)	.005	.000	.074	.000	.000		.074	.122	.000	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P7	Pearson Correlation	.245	.192	.444*	.333	.408	.408	1	.250	.369	.408	.487*

	Sig. (2-tailed)	.299	.416	.050	.151	.074	.074		.288	.110	.074	.029
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P8	Pearson Correlation	.367	.289	-.167	.500*	.357	.357	.250	1	.302	.357	.477*
	Sig. (2-tailed)	.112	.217	.482	.025	.122	.122	.288		.196	.122	.033
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P9	Pearson Correlation	.664**	.638**	.369	.704**	.903**	.903**	.369	.302	1	.903**	.900**
	Sig. (2-tailed)	.001	.002	.110	.001	.000	.000	.110	.196		.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P10	Pearson Correlation	.599**	.707**	.408	.816**	1.000**	1.000**	.408	.357	.903**	1	.957**
	Sig. (2-tailed)	.005	.000	.074	.000	.000	.000	.074	.122	.000		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
TOTAL	Pearson Correlation	.732**	.760**	.487*	.882**	.957**	.957**	.487*	.477*	.900**	.957**	1
L	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.029	.000	.000	.000	.029	.033	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Distribusi Frekuensi

Statistics

		Usia	Pendidikan	Paritas	SC Hari Ke	Status Gizi	Produksi ASI
N	Valid	124	124	124	124	124	124
	Missing	0	0	0	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak beresiko	109	87.9	87.9	87.9
	Beresiko	15	12.1	12.1	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	5	4.0	4.0	4.0
	SMP	29	23.4	23.4	27.4
	SMA/SMK	72	58.1	58.1	85.5
	D3/S1	18	14.5	14.5	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	45	36.3	36.3	36.3
	Multipara	79	63.7	63.7	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Status Gizi	Mean	25.97984	.349055
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	25.28890
		Upper Bound	26.67077

5% Trimmed Mean	25.82007	
Median	25.30000	
Variance	151.0813	
Std. Deviation	3.886917	
Minimum	17.600	
Maximum	36.400	
Range	18.800	
Interquartile Range	4.400	
Skewness	.677	.217
Kurtosis	.530	.431

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Produksi ASI	Mean	7.3468	.17368
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7.0030
		Upper Bound	7.6906
	5% Trimmed Mean	7.4032	
	Median	7.5000	
	Variance	3.741	
	Std. Deviation	1.93405	
	Minimum	2.00	
	Maximum	10.00	
	Range	8.00	
	Interquartile Range	3.00	
	Skewness	-.360	.217
	Kurtosis	-.665	.431

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Status Gizi	.098	124	.005	.962	124	.001
Produksi ASI	.139	124	.000	.931	124	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Correlations

		Status Gizi	Produksi ASI
Spearman's rho	Status Gizi	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.
		N	124
	Produksi ASI	Correlation Coefficient	-.189*
		Sig. (2-tailed)	.035
		N	124

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



No	Nama (Inisial)	Usia	Kode	Pendidikan	Kode	Paritas	Kode	Kategori	Kode	Produksi ASI	Kode
1	Ny.M	Beresiko	2	SMP	2	Multipara	2	Obesitas I	4	Cukup	2
2	Ny.M	Beresiko	2	SMP	2	Multipara	2	Obesitas I	4	Cukup	2
3	Ny.Y	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas I	4	Cukup	2
4	Ny.E	Tidak Beresiko	1	SD	1	Multipara	2	Obesitas I	4	Cukup	2
5	Ny.A	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Obesitas I	4	Baik	1
6	Ny.N	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Multipara	2	Obesitas I	4	Cukup	2
7	Ny.T	Tidak Beresiko	1	SD	1	Primipara	1	Obesitas II	5	Cukup	2
8	Ny.W	Beresiko	2	SMP	2	Primipara	1	Obesitas II	5	Cukup	2
9	Ny.S	Tidak Beresiko	1	S1	4	Primipara	1	Kelebihan	3	Cukup	2
10	Ny.J	Tidak Beresiko	1	S1	4	Primipara	1	Obesitas II	5	Kurang	3
11	Ny.R	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Kelebihan	3	Baik	1
12	Ny.R	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Obesitas I	4	Cukup	2
13	Ny.T	Tidak Beresiko	1	S1	4	Primipara	1	Normal	2	Baik	1
14	Ny.F	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Kelebihan	3	Baik	1
15	Ny.A	Tidak Beresiko	1	S1	4	Primipara	1	Normal	2	Baik	1
16	Ny.E	Tidak Beresiko	1	D3	4	Multipara	2	Kelebihan	3	Baik	1
17	Ny.T	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Multipara	2	Obesitas II	5	Cukup	2
18	Ny.E	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Primipara	1	Kelebihan	3	Baik	1
19	Ny.L	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Multipara	2	ObesitasII	5	Cukup	2
20	Ny.N	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Kelebihan	3	Baik	1
21	Ny.A	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Kelebihan	3	Baik	1
22	Ny.E	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Kelebihan	3	Cukup	2

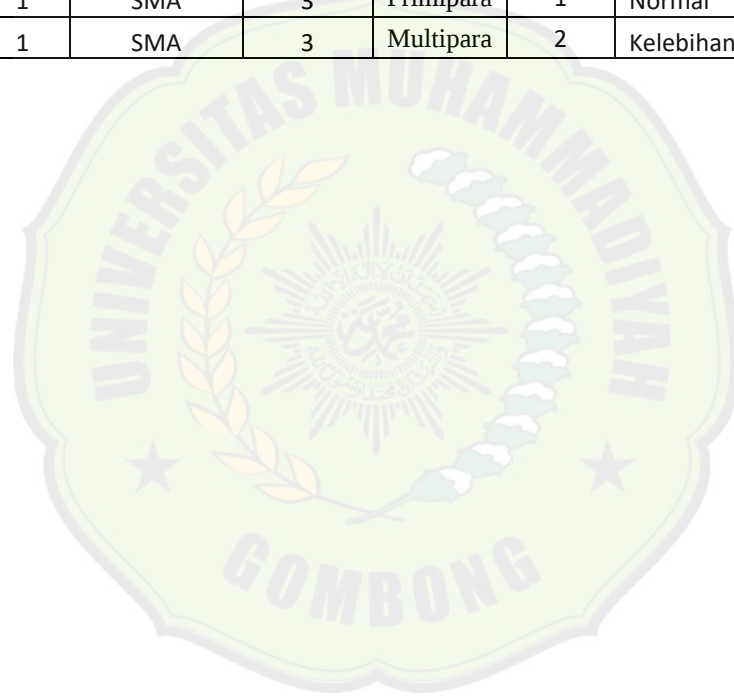
23	Ny.E	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Multipara	2	Obesitas I	4	Cukup	2
24	Ny.L	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Kelebihan	3	Baik	1
25	Ny.M	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Kelebihan	3	Baik	1
26	Ny.R	Tidak Beresiko	1	S1	4	Primipara	1	Obesitas I	4	Baik	1
27	Ny.S	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Obesitas I	4	Baik	1
28	Ny.V	Tidak Beresiko	1	S1	4	Primipara	1	Kelebihan	3	Baik	1
29	Ny.L	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas I	4	kurang	3
30	Ny.D	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Multipara	2	Obesitas I	4	Cukup	2
31	Ny.W	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Normal	2	Baik	1
32	Ny.O	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Kelebihan	3	Cukup	2
33	Ny.I	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Kelebihan	3	Baik	1
34	Ny.L	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Multipara	2	Obesitas I	4	Baik	1
35	Ny.W	Tidak Beresiko	1	SMK	3	Primipara	1	Kurang	1	Kurang	3
36	Ny.T	Beresiko	2	SMA	3	Multipara	2	Obesitas I	4	Cukup	2
37	Ny.N	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Primipara	1	Normal	2	Cukup	2
38	Ny.S	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas I	4	Baik	1
39	Ny.E	Tidak Beresiko	1	S1	4	Primipara	1	Normal	2	Cukup	2
40	Ny.L	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Normal	2	Kurang	3
41	Ny.I	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Kelebihan	3	Baik	1
42	Ny.T	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Normal	2	Cukup	2
43	Ny.D	Tidak Beresiko	1	S1	4	Multipara	2	Obesitas I	4	Cukup	2
44	Ny.K	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas I	4	Cukup	2
45	Ny.A	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Normal	2	Cukup	2
46	Ny.R	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Multipara	2	Obesitas I	4	Baik	1

47	Ny.F	Tidak Beresiko	1	S1	4	Primipara	1	Kelebihan	3	Cukup	2
48	Ny.A	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Normal	2	Baik	1
49	Ny.P	Tidak Beresiko	1	SMK	3	Multipara	2	Obesitas I	4	Baik	1
50	Ny.R	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Multipara	2	Obesitas II	5	Kurang	3
51	Ny.E	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Primipara	1	Kelebihan	3	Cukup	2
52	Ny.E	Tidak Beresiko	1	S1	4	Primipara	1	Kelebihan	3	Cukup	2
53	Ny.H	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas I	4	Baik	1
54	Ny.D	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Normal	2	Baik	1
55	Ny.Y	Tidak Beresiko	1	D3	4	Primipara	1	Normal	2	Cukup	2
56	Ny.A	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Multipara	2	Obesitas I	4	Baik	1
57	Ny.N	Tidak Beresiko	1	SMK	3	Multipara	2	Obesitas I	4	Baik	1
58	Ny.S	Beresiko	2	SMA	3	Multipara	2	Obesitas I	4	Cukup	2
59	Ny.G	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas I	4	Baik	1
60	Ny.D	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Obesitas I	4	Cukup	2
61	Ny.S	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Obesitas I	4	Baik	1
62	Ny.M	Tidak Beresiko	1	S1	4	Primipara	1	Kelebihan	3	Cukup	2
63	Ny.S	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas II	5	Kurang	3
64	Ny.T	Tidak Beresiko	1	S1	4	Multipara	2	Kelebihan	3	Baik	1
65	Ny.F	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Multipara	2	Normal	2	Baik	1
66	Ny.D	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas II	5	Kurang	3
67	Ny.W	Tidak Beresiko	1	SMK	3	Primipara	1	Normal	2	Cukup	2
68	Ny.W	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Multipara	2	Obesitas I	4	Baik	1
69	Ny.L	Tidak Beresiko	1	S1	4	Primipara	1	Normal	2	Cukup	2
70	Ny.M	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Multipara	2	Kelebihan	3	Cukup	2

71	Ny.L	Beresiko	2	SMA	3	Multipara	2	Kelebihan	3	Baik	1
72	Ny.R	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Normal	2	Baik	1
73	Ny.A	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas I	4	Cukup	2
74	Ny.D	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Kurang	1	Kurang	3
75	Ny.A	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Multipara	2	Normal	2	Baik	1
76	Ny.I	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas I	4	Baik	1
77	Ny.M	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Multipara	2	Obesitas I	4	Baik	1
78	Ny.D	Tidak Beresiko	1	S1	4	Multipara	2	Kelebihan	3	Baik	1
79	Ny.S	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas II	5	Cukup	2
80	Ny.P	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas I	4	Baik	1
81	Ny.A	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas I	4	Baik	1
82	Ny.S	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas I	4	Baik	1
83	Ny.H	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Kelebihan	3	Baik	1
84	Ny.S	Tidak Beresiko	1	SMK	3	Multipara	2	Obesitas I	4	kurang	3
85	Ny.N	Tidak Beresiko	2	SD	1	Primipara	1	Normal	2	Cukup	2
86	Ny.S	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas II	5	Kurang	3
87	Ny.Y	Beresiko	2	SMA	3	Multipara	2	Kelebihan	3	Baik	1
88	Ny.R	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Multipara	2	Kelebihan	3	Cukup	2
89	Ny.Y	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas I	4	Cukup	2
90	Ny.S	Beresiko	2	SD	1	Multipara	2	Kelebihan	3	Baik	1
91	Ny.K	Beresiko	2	SMP	2	Multipara	2	Obesitas I	4	Cukup	2
92	Ny.F	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Normal	2	Baik	1
93	Ny.S	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas I	4	Baik	1
94	Ny.N	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Multipara	2	Obesitas I	4	Cukup	2

95	Ny.S	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas II	5	Kurang	3
96	Ny.A	Tidak Beresiko	1	S1	4	Primipara	1	Normal	2	Baik	1
97	Ny.R	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas I	4	Cukup	2
98	Ny.T	Tidak Beresiko	1	SMK	3	Primipara	1	Obesitas II	5	Cukup	2
99	Ny.S	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Kelebihan	3	Baik	1
100	Ny.E	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Multipara	2	Normal	2	Baik	1
101	Ny.S	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas I	4	Baik	1
102	Ny.I	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Obesitas I	4	Cukup	2
103	Ny.P	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Kelebihan	3	Cukup	2
104	Ny.N	Beresiko	2	SMP	2	Multipara	2	Obesitas I	4	Baik	1
105	Ny.A	Beresiko	2	SMA	3	Multipara	2	Kelebihan	3	Cukup	2
106	Ny.S	Beresiko	2	SMA	3	Multipara	2	Obesitas I	4	Baik	1
107	Ny.S	Tidak Beresiko	1	SMK	3	Primipara	1	Obesitas I	4	Cukup	2
108	Ny.E	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas II	5	Kurang	3
109	Ny.S	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Multipara	2	Normal	2	Baik	1
110	Ny.I	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Kelebihan	3	Baik	1
111	Ny.W	Tidak Beresiko	1	SD	1	Multipara	2	Obesitas II	5	Kurang	3
112	Ny.F	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas II	5	Kurang	3
113	Ny.F	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Obesitas I	4	Baik	1
114	Ny.E	Tidak Beresiko	1	SMP	2	Multipara	2	Normal	2	Baik	1
115	Ny.S	Beresiko	2	SMP	2	Multipara	2	Obesitas I	4	Baik	1
116	Ny.T	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Obesitas II	5	Cukup	2
117	Ny.S	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Obesitas I	4	Baik	1
118	Ny.A	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Obesitas I	4	Baik	1

119	Ny.T	Tidak Beresiko	1	SMK	3	Multipara	2	Obesitas I	4	Baik	1
120	Ny.S	Tidak Beresiko	1	S1	4	Multipara	2	Kelebihan	3	Cukup	2
121	Ny.I	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Kelebihan	3	Baik	1
122	Ny.P	Beresiko	2	SMP	2	Multipara	2	Obesitas I	4	Cukup	2
123	Ny.A	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Primipara	1	Normal	2	Baik	1
124	Ny.S	Tidak Beresiko	1	SMA	3	Multipara	2	Kelebihan	3	Baik	1



STATUS GIZI						
No	Nama (Inisial)	BB	TB	IMT	Kategori	Kode
1	Ny.M	63	153	26,9	Obesitas I	4
2	Ny.M	66	150	29,3	Obesitas I	4
3	Ny.Y	82	168	29,0	Obesitas I	4
4	Ny.E	65	154	28,2	Obesitas I	4
5	Ny.A	60	155	25,0	Obesitas I	4
6	Ny.N	60	149	27,2	Obesitas I	4
7	Ny.T	82	150	36,4	Obesitas II	5
8	Ny.W	80	150	35,5	Obesitas II	5
9	Ny.S	63	163	23,7	Lebih	3
10	Ny.J	80	148	36,3	Obesitas II	5
11	Ny.R	60	157	24,0	Lebih	3
12	Ny.R	63	155	26,2	Obesitas I	4
13	Ny.T	58	160	22,6	Normal	2
14	Ny.F	60	158	24,0	Lebih	3
15	Ny.A	55	155	22,9	Normal	2
16	Ny.E	53	148	24,2	Lebih	3
17	Ny.T	78	158	31,2	Obesitas II	5
18	Ny.E	51	145	24,2	Lebih	3
19	Ny.L	73	145	34,7	ObesitasII	5
20	Ny.N	52	150	23,1	Lebih	3
21	Ny.A	58	154	24,4	Lebih	3
22	Ny.E	59	157	23,9	Lebih	3
23	Ny.E	65	160	25,3	Obesitas I	4
24	Ny.L	59	155	24,5	Lebih	3
25	Ny.M	57	154	24,9	Lebih	3
26	Ny.R	62	155	25,8	Obesitas I	4
27	Ny.S	58	150	25,7	Obesitas I	4
28	Ny.V	58	156	23,8	Lebih	3
29	Ny.L	60	152	25,9	Obesitas I	4
30	Ny.D	63	153	26,9	Obesitas I	4
31	Ny.W	51	150	22,6	Normal	2
32	Ny.O	55	151	24,1	Lebih	3
33	Ny.I	60	156	24,7	Lebih	3
34	Ny.L	65	152	28,1	Obesitas I	4
35	Ny.W	39	149	17,6	Kurang	1
36	Ny.T	63	155	26,2	Obesitas I	4
37	Ny.N	56	162	21,4	Normal	2
38	Ny.S	62	150	27,5	Obesitas I	4

39	Ny.E	45	151	19,7	Normal	2
40	Ny.L	48	154	20,2	Normal	2
41	Ny.I	53	148	24,2	Lebih	3
42	Ny.T	53	155	22,0	Normal	2
43	Ny.D	62	154	26,7	Obesitas I	4
44	Ny.K	58	149	26,1	Obesitas I	4
45	Ny.A	48	150	21,3	Normal	2
46	Ny.R	65	151	28,5	Obesitas I	4
47	Ny.F	52	148	23,7	Lebih	3
48	Ny.A	47	150	20,8	Normal	2
49	Ny.P	72	158	28,9	Obesitas I	4
50	Ny.R	70	152	30,3	Obesitas II	5
51	Ny.E	56	150	24,9	Lebih	3
52	Ny.E	62	155	25,8	Lebih	3
53	Ny.H	75	150	33,3	Obesitas I	4
54	Ny.D	50	149	22,5	Normal	2
55	Ny.Y	45	152	19,5	Normal	2
56	Ny.A	75	160	29,3	Obesitas I	4
57	Ny.N	65	152	28,1	Obesitas I	4
58	Ny.S	64	155	26,7	Obesitas I	4
59	Ny.G	66	156	27,2	Obesitas I	4
60	Ny.D	70	165	25,7	Obesitas I	4
61	Ny.S	61	156	25,1	Obesitas I	4
62	Ny.M	62	160	24,2	Lebih	3
63	Ny.S	73	150	32,4	Obesitas II	5
64	Ny.T	63	159	24,9	Lebih	3
65	Ny.F	50	152	21,6	Normal	2
66	Ny.D	72	155	30,0	Obesitas II	5
67	Ny.W	53	155	22,0	Normal	2
68	Ny.W	60	152	26,0	Obesitas I	4
69	Ny.L	50	154	21,0	Normal	2
70	Ny.M	50	147	23,1	Lebih	3
71	Ny.L	57	152	24,7	Lebih	3
72	Ny.R	50	149	22,5	Normal	2
73	Ny.A	61	152	26,4	Obesitas I	4
74	Ny.D	40	148	18,3	Kurang	1
75	Ny.A	48	150	21,3	Normal	2
76	Ny.I	58	149	26,1	Obesitas I	4
77	Ny.M	68	151	29,8	Obesitas I	4
78	Ny.D	55	150	24,4	Lebih	3
79	Ny.S	80	160	31,2	Obesitas II	5

80	Ny.P	65	157	26,4	Obesitas I	4
81	Ny.A	70	156	28,8	Obesitas I	4
82	Ny.S	72	160	28,1	Obesitas I	4
83	Ny.H	50	148	22,8	Lebih	3
84	Ny.S	60	154	25,3	Obesitas I	4
85	Ny.N	45	152	19,5	Normal	2
86	Ny.S	73	155	30,4	Obesitas II	5
87	Ny.Y	58	153	24,8	Lebih	3
88	Ny.R	52	149	23,4	Lebih	3
89	Ny.Y	60	152	26,0	Obesitas I	4
90	Ny.S	54	150	24,0	Lebih	3
91	Ny.K	65	154	27,4	Obesitas I	4
92	Ny.F	50	148	22,8	Normal	2
93	Ny.S	62	155	25,8	Obesitas I	4
94	Ny.N	58	152	25,1	Obesitas I	4
95	Ny.S	75	146	35,2	Obesitas II	5
96	Ny.A	53	155	22,0	Normal	2
97	Ny.R	65	160	25,4	Obesitas I	4
98	Ny.T	69	150	30,7	Obesitas II	5
99	Ny.S	65	162	24,8	Lebih	3
100	Ny.E	50	152	21,6	Normal	2
101	Ny.S	72	160	28,1	Obesitas I	4
102	Ny.I	68	155	28,3	Obesitas I	4
103	Ny.P	55	150	24,4	Lebih	3
104	Ny.N	63	150	28,0	Obesitas I	4
105	Ny.A	60	155	24,9	Lebih	3
106	Ny.S	61	150	27,1	Obesitas I	4
107	Ny.S	72	156	29,6	Obesitas I	4
108	Ny.E	92	162	35,0	Obesitas II	5
109	Ny.S	50	152	21,6	Normal	2
110	Ny.I	60	166	23,3	Lebih	3
111	Ny.W	75	144	36,2	Obesitas II	5
112	Ny.F	76	157	30,8	Obesitas II	5
113	Ny.F	64	159	25,3	Obesitas I	4
114	Ny.E	54	165	19,8	Normal	2
115	Ny.S	63	145	29,9	Obesitas I	4
116	Ny.T	75	150	33,3	Obesitas II	5
117	Ny.S	62	155	25,8	Obesitas I	4
118	Ny.A	68	156	27,9	Obesitas I	4
119	Ny.T	72	157	29,2	Obesitas I	4
120	Ny.S	62	160	24,2	Lebih	3

121	Ny.I	65	162	24,8	Lebih	3
122	Ny.P	66	153	28,2	Obesitas I	4
123	Ny.A	51	150	22,7	Normal	2
124	Ny.S	59	155	24,5	Lebih	3



PRODUKSI ASI														
No	Nama (Inisial)	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Jumlah	Kategori	Kode
1	Ny.M	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	Cukup	2
2	Ny.M	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	Cukup	2
3	Ny.Y	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	Cukup	2
4	Ny.E	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	5	Cukup	2
5	Ny.A	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik	1
6	Ny.N	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	5	Cukup	2
7	Ny.T	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	6	Cukup	2
8	Ny.W	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	Cukup	2
9	Ny.S	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	6	Cukup	2
10	Ny.J	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	4	Kurang	3
11	Ny.R	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik	1
12	Ny.R	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	7	Cukup	2
13	Ny.T	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	Baik	1
14	Ny.F	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	Baik	1
15	Ny.A	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	Baik	1
16	Ny.E	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik	1
17	Ny.T	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	Cukup	2
18	Ny.E	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
19	Ny.L	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	Cukup	2
20	Ny.N	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
21	Ny.A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
22	Ny.E	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7	Cukup	2
23	Ny.E	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	5	Cukup	2
24	Ny.L	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik	1
25	Ny.M	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	Baik	1
26	Ny.R	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik	1
27	Ny.S	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	Baik	1
28	Ny.V	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	Baik	1
29	Ny.L	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	4	kurang	3
30	Ny.D	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	5	Cukup	2
31	Ny.W	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
32	Ny.O	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	6	Cukup	2
33	Ny.I	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	Baik	1
34	Ny.L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
35	Ny.W	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	Kurang	3
36	Ny.T	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	Cukup	2
37	Ny.N	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	Cukup	2
38	Ny.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1

39	Ny.E	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	Cukup	2
40	Ny.L	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5	Kurang	3
41	Ny.I	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	Baik	1
42	Ny.T	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	Cukup	2
43	Ny.D	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	5	Cukup	2
44	Ny.K	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	Cukup	2
45	Ny.A	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	6	Cukup	2
46	Ny.R	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
47	Ny.F	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	Cukup	2
48	Ny.A	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	Baik	1
49	Ny.P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
50	Ny.R	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	4	Kurang	3
51	Ny.E	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	Cukup	2
52	Ny.E	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	cukup	2
53	Ny.H	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
54	Ny.D	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	Baik	1
55	Ny.Y	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	6	Cukup	2
56	Ny.A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
57	Ny.N	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	Baik	1
58	Ny.S	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	Cukup	2
59	Ny.G	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
60	Ny.D	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	Cukup	2
61	Ny.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
62	Ny.M	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	6	Cukup	2
63	Ny.S	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	4	Kurang	3
64	Ny.T	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	Baik	1
65	Ny.F	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik	1
66	Ny.D	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	Kurang	3
67	Ny.W	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	6	Cukup	2
68	Ny.W	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	Baik	1
69	Ny.L	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	Cukup	2
70	Ny.M	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	6	Cukup	2
71	Ny.L	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik	1
72	Ny.R	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	Baik	1
73	Ny.A	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	5	Cukup	2
74	Ny.D	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	4	Kurang	3
75	Ny.A	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	Baik	1
76	Ny.I	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik	1
77	Ny.M	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Baik	1
78	Ny.D	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	Baik	1
79	Ny.S	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	5	Cukup	2

80	Ny.P	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	Baik	1
81	Ny.A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
82	Ny.S	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik	1
83	Ny.H	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	Baik	1
84	Ny.S	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	4	kurang	3
85	Ny.N	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	Cukup	2
86	Ny.S	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	Kurang	3
87	Ny.Y	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik	1
88	Ny.R	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	6	Cukup	2
89	Ny.Y	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	7	Cukup	2
90	Ny.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
91	Ny.K	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	Cukup	2
92	Ny.F	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik	1
93	Ny.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
94	Ny.N	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	7	Cukup	2
95	Ny.S	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	4	Kurang	3
96	Ny.A	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	Baik	1
97	Ny.R	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	7	Cukup	2
98	Ny.T	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	Cukup	2
99	Ny.S	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	Baik	1
100	Ny.E	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	Baik	1
101	Ny.S	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	Baik	1
102	Ny.I	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	Cukup	2
103	Ny.P	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	6	Cukup	2
104	Ny.N	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
105	Ny.A	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	Cukup	2
106	Ny.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
107	Ny.S	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	Cukup	2
108	Ny.E	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	Kurang	3
109	Ny.S	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	Baik	1
110	Ny.I	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	Baik	1
111	Ny.W	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	Kurang	3
112	Ny.F	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	Kurang	3
113	Ny.F	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	Baik	1
114	Ny.E	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
115	Ny.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
116	Ny.T	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	Cukup	2
117	Ny.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
118	Ny.A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
119	Ny.T	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	Baik	1
120	Ny.S	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	Cukup	2

121	Ny.I	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
122	Ny.P	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	7	Cukup	2
123	Ny.A	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik	1
124	Ny.S	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	Baik	1





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
Website : www.unimugo.ac.id

Nama Mahasiswa : Miftachul Jannah
NIM : A11701582
Pembimbing : Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
30 September 2020	Pengajuan judul		
01 Oktober 2020	Acc judul		
05 Desember 2020	- ACC BAB I - Revisi penulisan daftar pustaka		
30 Desember 2020	BAB II - Instrumen penelitian - Konsep hubungan kedua variabel		
01 Januari 2021	BAB II - Konsep hubungan kedua variabel BAB III - Sampel - Definisi operasional - Analisis data - Validitas dan reliabilitas		
10 Januari 2021	BAB II - kerangka teori - Daftar pustaka BAB III - Desain penelitian - Tempat dan waktu penelitian		

12 Januari 2021	Acc BAB II Acc BAB III		
05 Juli 2021	BAB IV & V		
28 Juli 2021	BAB IV & V		
29 Juli 2021	ACC		

Mengetahui,
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,

(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
Website : www.unimugo.ac.id

Nama Mahasiswa : Miftachul Jannah
NIM : A11701582
Pembimbing : Siti Mutoharoh, S.ST, MPH

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
01 Oktober 2020	Pengajuan judul Acc judul		
16 November 2020	BAB I - Latar belakang - Tambahkan jurnal internasional - Tujuan khusus		
24 November 2020	BAB I - Latar belakang - Tujuan khusus		
26 November 2020	Acc BAB I		
10 Desember 2020	BAB II - Tinjauan teori		
24 Desember 2020	BAB II - Kerangka teori		
31 Desember 2020	BAB II - Kerangka teori BAB III - Definisi operasional		
02 Januari 2021	Acc BAB II		

05 Januari 2021	Acc BAB III		
30 Juni 2021	BAB IV & V		
2 Juli 2021	BAB IV & V		
3 Juli 2021	BAB IV & V		
29 Juli 2021	BAB IV & V		
02 Agustus 2021	ACC		

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
Website : www.unimugo.ac.id

Nama Mahasiswa : Miftachul Jannah
NIM : A11701582
Pembimbing : Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
10 Februari 2021	ACC BAB I-III		
24 Agustus 2021	BAB IV - Perhitungan SPSS rumus spearman rank		
25 Agustus 2021	ACC		

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

LEMBAR REVISI

MAHASISWA : Miftachul Jannah

PENGUJI : Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat
: Hubungan Status Gizi dengan Produksi ASI pada Ibu

JUDUL Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Batas Revisi : 1 minggu

BAB	HAL	SARAN	PARAF
BAB II	19	- Teori pengukuran produksi ASI disamakan dengan kuisioner	
	22	- Teori SC dihapus karena bukan variabel	
	23	- Kerangka teori : SC dihapus	
	24	- Kerangka konsep : SC dihapus	
BAB III	25	- Populasi 3 bulan diganti 1 tahun	
	26	- Kriteria inklusi	
	28	- Definisi operasional	
	29	- Instrumen status gizi diganti IMT	
	29	- Instrumen produksi ASI disamakan dengan teori pengukuran produksi ASI	
BAB IV	39	- Perhitungan SPSS rumus sperman rank menggunakan angka bukan kategori	
	44	- Pembahasan ditambahkan masih terpengaruh BB hamil	

LEMBAR REVISI

MAHASISWA : Miftachul Jannah

PENGUJI : Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat
: Hubungan Status Gizi dengan Produksi ASI pada Ibu

JUDUL Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit PKU
Muhammadiyah Gombong

Batas Revisi : 1 minggu

BAB	HAL	SARAN	PARAF
BAB III	29	- Instrumen status gizi menggunakan IMT	
	29	- Instrumen produksi ASI menggunakan kuisisioner produksi ASI	
BAB IV	39	- Perhitungan data menggunakan angka bukan kategori	
	44	- Pembahasan ditambahkan masih terpengaruh BB hamil	
BAB V	52	- Saran bagi peneliti selanjutnya menggunakan food recall	

LEMBAR REVISI

MAHASISWA : Miftachul Jannah

PENGUJI : Siti Mutoharoh, S.ST, MPH
: Hubungan Status Gizi dengan Produksi ASI pada Ibu

JUDUL Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit PKU
Muhammadiyah Gombong

Batas Revisi : 1 minggu

BAB	HAL	SARAN	PARAF
Lampiran	Lampiran	- Perbaiki lampiran surat, rapihkan scan surat	
BAB IV	51	- Keterbatasan penelitian disesuaikan dengan hasil ditempat penelitian	
BAB V	53	- Saran disesuaikan dengan masalah yang ditemukan ditempat penelitian - Periksa kembali penulisan	