

HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKANAN DENGAN STATUS GIZI BAYI USIA 0-11 BULAN DI KELURAHAN INDRALAYA MULYA OGAN ILIR

DETERMINE THE FEEDING PATTERNS OF RELATIONSHIPS WITH NUTRITIONAL STATUS OF INFANTS AGED 0-11 MONTHS

Dewi Sartika¹, Syarif Husin², Fatmalina Febry³

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

²Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

³Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

ABSTRACT

Background: Based on the results of the monthly report of activities weighing in health centers Indralaya on 2008 there were 34,194 infants, 2.46% of whom are under the red line (BGM). Research data in Kelurahan Indralaya Mulya on 2009, known prevalence of malnutrition in infants aged 0-11 months is 16 of 46 infants (34.79%). Based on fact above, the research will examine how the pattern of feeding by mothers or caregivers of infants aged 0-11 months and feeding patterns of relationships with nutritional status of infants.

Method: Type of survey research is analytic with Cross Sectional approach. Population were 0-11 months old infants who live in Kelurahan Indralaya Mulya numbered 46 children. Data was collected through direct weighing and interviews using a questionnaire. Processing data using the manual system is done by univariate and bivariate analysis with chi-square test with the level of significant (α) 0.05.

Result: Was the practice of feeding patterns of practice giving food/drink prelaktal 60.9% is not given, the practice of giving colostrum was given 65.2%, breast-feeding practices 54.3% is quite good, practice giving MP-ASI is 56.5% good, and 78.2% weaning practices have not been weaned. The calculations show a positive relationship exists between the practice of giving food/drink prelaktal ($8.9 > 3.8$), the practice of giving colostrum ($4.9 > 3.8$), the practice of breastfeeding ($6.5 > 5.9$), the practice of giving MP-ASI ($7.1 > 5.9$) with the nutritional status of infants. The practice of weaning did not show any relationship with infant nutrition status ($0.1 < 3.8$).

Conclusion: Based on our research, the nutritional status of infants aged 0-11 months in Kelurahan Indralaya Mulya 34.7% less. Suggestions to the health center staff to handle labor gives understanding to the mother so as not to give food/drink anything before the milk out, and the baby mothers should be given exclusively breastfeeding until baby six months old.

Keywords : pattern of feeding, nutritional status

ABSTRAK

Latar Belakang: Berdasarkan hasil laporan bulanan kegiatan penimbangan di Puskesmas Indralaya tahun 2008 terdapat 34.194 balita, 2,46% diantaranya berada dibawah garis merah (BGM). Data hasil penelitian di Kelurahan Indralaya Mulya Tahun 2009, diketahui prevalensi gizi kurang pada bayi usia 0-11 bulan adalah 16 dari 46 bayi (34,79%). Berdasarkan fakta diatas, maka perlu dikaji bagaimana pola pemberian makanan yang dilakukan oleh ibu atau pengasuhnya terhadap bayi yang berusia 0-11 bulan dan hubungan pola pemberian makanan tersebut dengan status gizi bayi.

Metode: Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi adalah bayi usia 0-11 bulan yang bertempat tinggal di Kelurahan Indralaya Mulya berjumlah 46 anak. Pengumpulan data dilakukan dengan penimbangan langsung dan wawancara menggunakan kuesioner. Pengolahan data menggunakan sistem manual dengan analisis univariat dan bivariat dengan uji chi square dengan level of significant (α) 0,05.

Hasil Penelitian: Praktik pola pemberian makanan yang terdiri dari praktik pemberian makanan/minuman prelaktal 60,9% tidak diberikan, praktik pemberian kolostrum 65,2% diberikan, praktik pemberian ASI 54,3% cukup baik, praktik pemberian MP-ASI 56,5% cukup baik, dan praktik penyapihan 78,2% belum disapih. Hasil perhitungan menunjukkan ada hubungan positif antara praktik pemberian makanan/minuman prelaktal ($8,9 > 3,8$), praktik

pemberian kolostrum (4,9>3,8), praktik pemberian ASI (6,5>5,9), praktik pemberian MP-ASI (7,1>5,9) dengan status gizi bayi. Adapun praktik penyapihan tidak menunjukkan adanya hubungan dengan status gizi bayi (0,1<3,8).

Kesimpulan: Status gizi bayi usia 0-11 bulan di Kelurahan Indralaya Mulya 34,7% kurang. Saran bagi petugas Puskesmas yang menangani persalinan untuk memberikan pengertian pada ibu agar tidak memberikan makanan/minuman apapun sebelum ASI keluar, dan kepada ibu-ibu bayi hendaknya memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur enam bulan.

Kata kunci : pola pemberian makanan, status gizi

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan nasional suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. Dalam menciptakan SDM yang berkualitas, perlu ditata sejak dini yaitu dengan memperhatikan kesehatan anak-anak, khususnya anak balita.

Masa bayi (usia 0-11 bulan) adalah masa dengan tingkat pertumbuhan paling tinggi dibanding masa-masa lainnya dalam kehidupan manusia¹. Pada masa tersebut mereka mengalami pertumbuhan dan perkembangan dengan sangat cepat apabila didukung dengan praktik pemberian makan yang tepat sesuai dengan usianya². Pemberian makanan pada bayi yang tidak tepat dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan berat badan sejak bayi berusia satu bulan³.

Upaya peningkatan status kesehatan dan gizi bayi/anak dapat dilakukan melalui perbaikan perilaku masyarakat dalam pemberian makanan. Ketidaktahuan ibu tentang cara pemberian makanan bayi/anak dan adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya masalah kurang gizi pada anak, khususnya pada umur dibawah dua tahun⁴.

Gangguan gizi yang terjadi dapat disebabkan oleh ibu yang memberikan makanan prelaktal dan atau memberikan MP-ASI terlalu dini bahkan terlalu lambat, serta kualitas dan kuantitas MP-ASI yang diberikan juga sering tidak memadai⁵. Selain itu juga, berdasarkan penelitian Prahesty (2001) mengemukakan bahwa ada hubungan antara praktik pemberian makanan prelaktal terhadap terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak usia 0-12 bulan di Kecamatan Somowono Kabupaten Semarang. Demikian juga halnya dengan penelitian yang dilakukan

oleh Rahayu (2006) mengemukakan bahwa pemberian kolostrum, pemberian ASI eksklusif, dan umur pemberian MP-ASI berhubungan terhadap status gizi bayi di wilayah kerja Puskesmas Puhjark Kediri.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola pemberian makanan dengan status gizi bayi usia 0-11 bulan di Kelurahan Indralaya Mulya Ogan Ilir Tahun 2009.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi bayi yang berusia 0-11 bulan di Kelurahan Indralaya Mulya Ogan Ilir yang berjumlah 46 bayi.

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder, dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner dan penimbangan langsung menggunakan dacin.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Bayi

Diketahui bahwa umur dari 46 bayi di Kelurahan Indralaya Mulya yang menjadi sampel dalam penelitian ini memiliki tingkat umur antara 0 (nol) sampai dengan 11 bulan. Untuk lebih jelasnya distribusi umur bayi dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar bayi (43,4%) dalam rentang umur 8-11 bulan. Sebagian besar bayi yang menjadi sampel dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki (65,2%). Praktik pemberian makanan/ minuman prelaktal pada bayi usia 0-11 bulan di Kelurahan Indralaya Mulya tahun 2009 menunjukkan bahwa paling banyak bayi dalam penelitian ini tidak diberi makanan/ minuman prelaktal yaitu sebesar 60,9%.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi karakteristik Bayi

Karakteristik	Kategori	Jumlah	%
Umur :	0-3 Bulan	13	28,3
	4-7 Bulan	13	28,3
	8-11 Bulan	20	43,4
Jenis Kelamin :	Laki-laki	30	65,2
	Perempuan	16	34,8
Praktik Pemberian Makanan/ Minuman Prelaktal :	Tidak diberi	28	60,9
	Diberi	18	39,1
Praktik Pemberian Kolostrum:	Tidak diberi	30	64,5
	Diberi	16	34,8
Praktik Pemberian ASI :	Baik	12	26,1
	Cukup baik	25	54,4
	Kurang baik	9	19,5
Praktik Pemberian MP-ASI :	Baik	9	19,6
	Cukup baik	26	56,5
	Kurang baik	11	23,9
Praktik Penyapihan :	Disapih	10	21,8
	Belum disapih	36	78,2
Status Gizi :	Gizi baik	30	64,5
	Gizi kurang	16	34,8

Praktik pemberian kolostrum pada bayi usia 0-11 bulan di Kelurahan Indralaya Mulya menunjukkan bahwa paling banyak bayi dalam penelitian ini mendapatkan kolostrum, yaitu sebesar 65,2%. Praktik pemberian ASI dan MP-ASI pada bayi usia 0-11 bulan di Kelurahan Indralaya Mulya tahun 2009 dari tabel di atas menunjukkan bahwa paling banyak bayi dalam penelitian ini mendapatkan praktik pemberian ASI dan MP-ASI cukup baik yaitu masing-masing sebesar 54,4% dan 56,5%.

Praktik penyapihan pada bayi usia 0-11 bulan paling banyak bayi dalam penelitian ini belum disapih (78,2%), selebihnya yaitu 21,8% sudah disapih.

Berdasarkan penelitian diperoleh data status gizi dari masing-masing bayi sebanyak 65,2% bayi dalam penelitian ini memiliki status gizi baik.

2. Hubungan Praktik Pemberian Makanan/Minuman Prelaktal dengan Status Gizi

Hubungan antara praktik pemberian makanan/minuman prelaktal dengan status gizi dapat dilihat pada tabel 2. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square*, diperoleh nilai X^2 hitung (9,0) > X^2 tabel (3,8). Maka H_0 ditolak, berarti ada hubungan antara pola pemberian makanan ditinjau dari praktik pemberian makanan/minuman prelaktal dengan status gizi pada bayi usia 0-11 bulan.

Tabel 2
Tabel Silang Praktik Pemberian Makanan/ Minuman Prelaktal dengan Status Gizi Bayi

Makanan/ Minuman Prelaktal	Status Gizi				Total		X^2 Hit
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Diberi	7	39	11	61	18	100	9,0
Tidak Diberi	23	82	5	18	28	100	
Jumlah	30	65	16	35	46	100	

3. Hubungan Praktik Pemberian Kolostrum dengan Status Gizi

Hubungan antara praktik pemberian kolostrum dengan status gizi bayi dapat dilihat pada tabel 3.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square*, diperoleh nilai X^2 hitung (4,9) > X^2 tabel (3,8). Maka H_0 ditolak, berarti ada hubungan antara pola pemberian makanan ditinjau dari praktik pemberian kolostrum dengan status gizi pada bayi usia 0-11 bulan.

Tabel 3.
Tabel Silang Praktik Pemberian Kolostrum dengan Status Gizi Bayi

Kolostrum	Status Gizi				Total		X^2 Hit
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Diberi	23	77	7	23	30	100	4,9
Tidak Diberi	7	44	9	56	16	100	
Jumlah	30	65	16	35	46	100	

4. Hubungan Praktik Pemberian ASI dengan Status Gizi

Hubungan antara praktik pemberian ASI dengan status gizi bayi dapat dilihat pada tabel 4. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square*, diperoleh nilai X^2 hitung (6,5) > X^2 . Maka H_0 ditolak, berarti ada hubungan antara pola pemberian makanan ditinjau dari praktik pemberian ASI dengan status gizi pada bayi usia 0-11 bulan.

5. Hubungan Praktik Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi

Hubungan antara praktik pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi dapat dilihat pada tabel 5. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square*, diperoleh nilai X^2 hitung (7,1) > X^2 (tabel 5). Maka H_0 ditolak, berarti ada hubungan antara pola pemberian makanan ditinjau dari praktik pemberian MP-ASI dengan status gizi pada bayi usia 0-11 bulan.

Tabel 4
Tabel Silang Praktik Pemberian ASI dengan Status Gizi Bayi

Pemberian ASI	Status Gizi				Total		X^2 Hit
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	7	58	5	42	12	100	6,5
Cukup Baik	20	80	5	20	25	100	
Kurang Baik	3	33	6	67	9	100	
Jumlah	30	65	16	35	46	100	

Tabel 5.
Tabel Silang Praktik Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi

Pemberian MP-ASI	Status Gizi				Total		X^2 Hit
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	5	56	4	44	9	100	7,1
Cukup Baik	21	81	5	19	26	100	
Kurang Baik	4	36	7	64	11	100	
Jumlah	30	65	16	35	46	100	

Tabel 6.
Tabel Silang Praktik Penyapihan dengan Status Gizi Bayi

Penyapihan	Status Gizi				Total		X ² Hit
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Disapih	6	60	4	40	10	100	0,1
Belum Disapih	24	67	12	33	36	100	
Jumlah	30	65	16	35	46	100	

6. Hubungan Praktik Penyapihan dengan Status Gizi

Hubungan antara praktik pemberian ASI dengan status gizi bayi dapat dilihat pada tabel 6. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square*, diperoleh nilai X^2 hitung $(0,1) < X^2$ tabel $(3,8)$. Maka H_0 diterima, berarti tidak ada hubungan antara pola pemberian makanan ditinjau dari praktik penyapihan dengan status gizi pada bayi usia 0-11 bulan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makanan ditinjau dari praktik pemberian makanan/ minuman prelaktal dengan status gizi bayi. Adanya hubungan antara praktik pemberian makanan/minuman prelaktal dengan status gizi memberikan gambaran yang lebih konkrit bahwa praktik pemberian makanan/minuman prelaktal harus dihindari sebab dengan diberikannya makanan/minuman prelaktal status gizi bayi menjadi menurun. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wesson dan Haddock mengemukakan bahwa pemberian makanan atau minuman prelaktal sebelum ASI keluar dapat menyebabkan bayi rentan terkena infeksi saluran pencernaan, diare dan gizi buruk⁶.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makanan ditinjau dari praktik pemberian kolostrum dengan status gizi bayi. Adanya hubungan antara praktik pemberian kolostrum dengan status gizi bayi disebabkan karena kolostrum atau susu pertama banyak mengandung vitamin, protein, dan zat-zat kekebalan tubuh yang penting bagi kesehatan bayi dari penyakit maupun infeksi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tarini menyatakan bahwa bayi-bayi yang tidak

mendapatkan kolostrum lebih sering terkena penyakit infeksi 1,4 kali lebih besar daripada bayi-bayi yang mendapatkan kolostrum pada hari pertama kelahirannya⁷.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makanan ditinjau dari praktik pemberian ASI dengan status gizi bayi. Adanya hubungan antara praktik pemberian ASI dengan status gizi bayi disebabkan karena ASI merupakan makanan yang sangat dibutuhkan bayi. Selain ASI mampu memenuhi kebutuhan gizi bagi bayi, ASI juga mengandung berbagai zat kekebalan yang dapat meningkatkan status kesehatan bayi. Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ningrum yang memperoleh kesimpulan bahwa praktik pemberian ASI yang baik dapat mengurangi kejadian KEP pada balita usia 4-12 bulan di Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Pedurungan Kota Semarang⁸.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makanan ditinjau dari praktik pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi. Makanan pendamping ASI merupakan makanan tambahan yang diberikan ketika bayi berumur enam bulan sampai bayi berusia 24 bulan⁹. Kedudukan makanan pendamping ASI merupakan makanan tambahan bagi bayi guna menutupi kekurangan zat-zat gizi yang terkandung di dalam ASI, seiring dengan bertambahnya umur bayi maka semakin meningkat pula kebutuhan gizi bayi. Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ansori menyimpulkan bahwa bayi yang mendapatkan MP-ASI pada umur <4 bulan kemungkinan akan mengalami risiko gizi kurang 5,2251 kali dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan MP-ASI pada

umur 4-6 bulan di Kecamatan Pedamaran Kabupaten Ogan Komering Ilir Sumatera Selatan Tahun 2001¹⁰.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makanan ditinjau dari praktik penyapihan dengan status gizi bayi. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Prahesty yang menyimpulkan bahwa tidak adanya hubungan antara praktik penyapihan dengan gangguan pertumbuhan pada anak usia 0-12 bulan di Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang¹¹.

Tidak adanya hubungan antara praktik penyapihan dengan status gizi bayi disebabkan karena pada umumnya praktik penyapihan pada bayi di Kelurahan Indralaya Mulya dilakukan rata-rata ketika anak berusia 24 bulan sehingga dengan dihentikannya pemberian ASI pada balita tidak berpengaruh secara nyata bagi status gizi balita sebab pada usia tersebut balita telah terbiasa dengan pemberian makanan pendamping berupa bubur ataupun nasi lunak serta sayuran sehingga kebutuhan gizi balita tetap tercukupi dari suplai makanan tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Pola pemberian makanan pada bayi usia 0-11 bulan di Kelurahan Indralaya Mulya Ogan Ilir yang terdiri dari praktik pemberian makanan/minuman prelaktal 60,9% tidak diberikan, praktik pemberian kolostrum 65,2% diberikan, praktik pemberian ASI 54,34% cukup baik, praktik pemberian MP-ASI 56,52% cukup baik, dan praktik penyapihan 78,26% belum disapih.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Raja Grafindo Perkasa, Jakarta. 2007.
2. Kusin, J.A, Kardjati, Sri. *Aspek Kesehatan dan Gizi Anak Balita*. Yayasan Obor Indonesia, Jakarta. 1985.
3. Anis. *Bayi Perlu ASI Eksklusif Selama Enam Bulan*, [online], dari: <http://www.cybertokoh.com> [28 Nov 2005]

2. Status gizi bayi usia 0-11 bulan di Kelurahan Indralaya Mulya Ogan Ilir 65,21% masuk dalam kategori gizi baik.
3. Ada hubungan antara praktik pemberian makanan/minuman prelaktal, praktik pemberian kolostrum, praktik pemberian ASI, praktik pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 0-11 bulan di Kelurahan Indralaya Mulya dan tidak ada hubungan antara praktik penyapihan dengan status gizi bayi usia 0-11 bulan di Kelurahan Indralaya Mulya Ogan Ilir.

Saran bagi pihak-pihak yang terkait:

1. Perlu ditingkatkan peranan tenaga kesehatan yang ada di puskesmas, klinik bersalin, ataupun posyandu didalam memberikan penyuluhan atau petunjuk kepada ibu hamil, ibu baru melahirkan dan ibu menyusui khususnya kepada ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang ASI dan menyusui agar tidak memberikan makanan/minuman apapun sebelum ASI keluar kepada bayi.
2. Perlu ditingkatkan peranan tenaga kesehatan yang ada di puskesmas, klinik bersalin, ataupun posyandu didalam memberikan penyuluhan kesehatan secara umum khususnya tentang ASI dan menyusui kepada masyarakat, khususnya kepada ibu hamil tentang gizi dan perawatan payudara selama masa kehamilan, sehingga produksi ASI cukup.
3. Hendaknya tenaga kesehatan yang ada di puskesmas, klinik bersalin, ataupun posyandu selalu menyarankan kepada masyarakat yang ada di Kelurahan Indralaya Mulya Ogan Ilir khususnya ibu-ibu yang mempunyai bayi untuk memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur enam bulan.

4. Ariani. *Makanan Pendamping ASI*, [online], dari: <http://www.parentingislami.wordpress.com>. [27 Mei 2008]
5. Amin Made, dkk. *Hubungan Pola Asuh dan Asupan Gizi terhadap Status Gizi Anak Umur 6-24 Bulan di Kelurahan Mengampang Kecamatan Barru Kabupaten Baru* [Tesis], Jurnal Sains Kesehatan 2004, XVII(4). Program

- Pascasarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. Dari <http://i-lib.ugm.ac.id/jurnal/detail.php> [17 Okt 2004]
6. Wiryo, Hananto. *The Effect of Early Solid Food Feeding dan The Absence of Colostrum Feeding Pada Angka Kematian Neonatal*, [online]. 2001.
 7. Tarini, Ni Wayan Dewi. *Efektifitas Menyusui Satu Jam Pertama Dilanjutkan dengan ASI Eksklusif terhadap Kejadian Penyakit Diare dan ISPA pada Bayi* [Thesis]. Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Semarang. 2008.
 8. Ningrum, Spika Theresia. *Hubungan Pola Pemberian ASI dan MP-ASI dengan Kejadian KEP pada Bayi Usia 4-12 Bulan Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Pedurungan Kota Semarang Tahun 2004*, [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Univesitas Dipenegoro. 2004.
 9. Departemen Kesehatan RI. *Makanan Pendamping ASI*. Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Jakarta. 2000.
 10. Ansori, Muhammad. *Hubungan Umur Pertama Kali Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Bayi Umur 6 -12 Bulan di Kecamatan Pedamaran Kabupaten Ogan Komering Ilir Sumatera Selatan Tahun 2001* [Thesis]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok. 2001.
 11. Prahesty, Ami. *Hubungan Pola Asuh Gizi dengan Gangguan Pertumbuhan (Growth Faltering) pada Anak Usia 0-12 Bulan di Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang* [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Semarang. 2001.