

LAMPIRAN

Lampiran 1. Anggaran Penelitian


Rencana Anggaran Penelitian


No	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit	Biaya
1	Pengadaan Bahan habis pakai di lapangan				
	a. Bahan Kontak	18	ok	Rp10.000,00	Rp180.000,00
	b. Cetak leaflet	18	lbr	Rp5.000,00	Rp90.000,00
	c. Konsumsi Pertemuan	18	ok	Rp5.000,00	Rp90.000,00
2.	Transportasi Peneliti				
	a. Transport ke lokasi	10	kl	Rp12.000,00	Rp120.000,00
	b. Transport ke responden	18	ok	Rp.20.000,00	Rp360.000,00
3.	ATK dann penggandaan				
	a. Kertas	1	rim	Rp60.000,00	Rp60.000,00
	b. Foto copy dan jilid	1	pkt	Rp120.000,00	Rp120.000,00
	c. Tinta Printer	1	bh	Rp120.000,00	Rp120.000,00
	d. USB	1	bh	Rp60.000,00	Rp60.000,00
	JUMLAH				Rp1.200.000,00

Lampiran 2. Rancangan Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	Desember 2023				Januari 2024				Februari 2024				Maret 2024				April 2024				Mei 2024				Juni 2024			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul	■																											
2.	Penyusunan Proposal					■																							
2	Seminar Proposal KTI																	■											
3	Revisi Proposal KTI																	■											
4	Perizinan Penelitian																									■			
5	Persiapan Penelitian																												
6	Pelaksanaan Penelitian																												
7	Pengolahan Data Penelitian																												

Lampiran 3. Surat Pemohonan Izin Studi Pendahuluan Kepada Dinkes Kota Yogyakarta

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
Telp./Fax. (0274) 617601
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : PP.07.01/ F.XXVII.10/2204 /2023
Lamp. : 1 bendel
Perihal : **PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN**


5...Desember 2023

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
Di -
YOGYAKARTA

Dengan hormat,
Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2022/2023, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :

Nama : Dita Agustina Suranto
NIM : P07124121015
Mahasiswa : Program Studi Diploma Tiga Kebidanan
Untuk melakukan penelitian di : Dinas Kesehatan
Judul Penelitian : Tingkat Pengetahuan Tentang Asi Eksklusif pada Ibu Bekerja Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.


Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb
KEP.197511332002122002

Jurusan Gigi
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-617679

Jurusan Kebidanan
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-617679

Jurusan Kesehatan Lingkungan
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-617679

Jurusan Kesehatan Masyarakat
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-617679


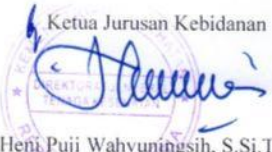

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
Jl. Ngadingsari No. 10252, Yogyakarta 55143
Telp./ Fax : 0274-374000

Jurusan Kebidanan
Jl. Mangrove No. 10204 Mangrove Yogyakarta
Telp/Fax : 0274-374031




Jurusan Kesehatan Gigi
Jl. Kral Moro No.56 Yogyakarta 55243
Telp/ Fax : 0274-514306






Lampiran 4. Surat Pemohonan Izin Studi Pendahuluan Kepada BPS Kota Yogyakarta

	Kementerian Kesehatan Poltekkes Yogyakarta Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta 55293 (0274) 617601 https://poltekkesjogja.ac.id
Nomor : PP.07.01/F.XXVII.10/487 /2024	17..Maret 2024
Lamp. : -	
Hal : <u>PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN</u>	
Kepada Yth : Kepala Badan Pusat Statistik Kota Yogyakarta Di -	
<u>YOGYAKARTA</u>	
Dengan Hormat, Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :	
Nama	: Dita Agustina Suranto
NIM	: P07124121015
Mahasiswa	: Program Studi Diploma Tiga Kebidanan
Untuk mendapatkan informasi data di	: Badan Pusat Statistik Kota Yogyakarta
Tentang data	: Tingkat Pengetahuan Tentang Asi Eksklusif pada Ibu Bekerja Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas
Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.	
 Ketua Jurusan Kebidanan	
<u>Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T. M.Keb</u> NIP.1975111232002122002	
	

Lampiran 5. Surat Pemohonan Izin Studi Pendahuluan Kepada Dukcapil Kota Yogyakarta

	Kementerian Kesehatan Poltekkes Yogyakarta Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta 55293 (0274) 617601 https://poltekkesjogja.ac.id
Nomor : PP.01.01/F.XXVII.10/ <u>540</u> /2024	28 Maret 2024
Lamp. : 1 bendel	
Perihal : <u>PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN</u>	
Kepada Yth : Kepala Dinas Kependudukan Dan Catatan Sipil Kota Yogyakarta Di – <u>Yogyakarta</u>	
Dengan hormat, Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2022/2023, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :	
Nama	: Dita Agustina Suranto
NIM	: P07124121015
Mahasiswa	: Program Studi Diploma Tiga Kebidanan
Untuk melakukan penelitian di	: Dinas Kependudukan Dan Catatan Sipil Kota Yogyakarta
Judul Penelitian	: Tingkat Pengetahuan Tentang Asi Eksklusif pada Ibu Bekerja Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Gondomanan
Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.	
 Ketua Jurusan Kebidanan Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb NIP. 197511232002122002	
	

Lampiran 6. Surat Pemohonan Izin Penelitian Kepada Dinkes Kota Yogyakarta

	Kementerian Kesehatan Poltekkes Yogyakarta Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta 55293 (0274) 617601 https://poltekkesjogja.ac.id
Nomor : PP.01.01/F.XXVII.10/ 737 /2024 Lamp. : 1 bendel Perihal : <u>PERMOHONAN IZIN PENELITIAN</u>	20 Mei 2024
Kepada Yth : Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Di	
<u>YOGYAKARTA</u>	
Dengan hormat, Sehubungan dengan tugas penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2023/2024 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan izin kepada :	
Nama	: Dita Agustina Suranto
NIM	: P07124121015
Mahasiswa	: Prodi Diploma III Kebidanan
Untuk melakukan penelitian di	: Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta
Judul Penelitian	: Tingkat Pengetahuan Tentang Asi Eksklusif pada Ibu Bekerja Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta Tahun 2024
Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.	
<p style="text-align: right;">Ketua Jurusan Kebidanan</p>  Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., .Keb NIP. 19751123002122002	
	

Lampiran 7. Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS GANDOMANAN

ꦥꦸꦱꦏꦺꦱꦩꦱ꧀ꦒꦺꦩꦺꦤꦤ꧀

Jl. Ledok Gondomanan No. 9 Gondomanan Yogyakarta Telp. (0274) 419705

EMAIL : puskkm@jogjakota.go.id

HOT LINE SMS : 08122780001 HOT LINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id

WEB SITE : www.jogjakota

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 000.9/1043

Yang bertandatangan dibawah ini Kepala Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta :

Nama : dr. Fajar Meitaharti
NIP : 19790522 201001 2 014
Pangkat/Gol : Pembina / IV.a
Jabatan : Kepala Puskesmas

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Dita Agustina Suranto
NIM : P07124121015
Prodi : Diploma III Kebidanan
Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta
Alamat : Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Mantrijeron Kota Yogyakarta

Telah melaksanakan Penelitian di Unit KIA Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta dengan Judul : " Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta Tahun 2024 " terhitung mulai tanggal 28 Mei 2024 sampai dengan 14 Juni 2024.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan Di : Yogyakarta
Pada Tanggal : 20 Juni 2024
Kepala Puskesmas



dr. Fajar Meitaharti
NIP. 19790522 201001 2 014

Lampiran 8. Surat Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Saya adalah Dita Agustina Suranto mahasiswi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Prodi Diploma III, akan melakukan penelitian tentang “Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta.

1. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya gambaran pengetahuan pada ibu bekerja mengenai ASI Eksklusif di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta.
2. Prosedur pengambilan data secara langsung kepada responden melalui pengisian kuesioner yang dibagikan dan membutuhkan waktu \pm 10-15 menit.
3. Keuntungan yang akan diterima responden dalam keikutsertaan penelitian ini adalah pengalaman.
4. Partisipasi responden bersifat sukarela, tidak ada paksaan dan bila tidak berkenan dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu dengan menjelaskan alasannya.
5. Penelitian yang dilakukan telah dipertimbangkan agar tidak memberikan dapat merugikan bagi responden.
6. Data dan informasi dari responden yang berkaitan dengan penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
7. Apabila saudara memerlukan penjelasan lebih lanjut berkaitan dengan penelitian ini, Saudara dapat menghubungi saya Dita Agustina Suranto dengan nomer telfon/WA 0895366116725.
8. Atas partisipasi dan waktu yang telah diberikan, peneliti mengucapkan terimakasih.

Peneliti

Dita Agustina Suranto

Lampiran 9. Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Hal : Permohonan Menjadi Responden

Kepada Yth :

.....

Di

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dita Agustina Suranto

Program Studi : Diploma III Jurusan Kebidanan

Dengan ini, memohon kesediaan anda agar berkenan berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian saya yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta” dengan memberikan informasi yang sesuai dengan yang diketahui dan bersedia diberikan pertanyaan dalam bentuk angket kuesioner.

Informasi yang anda berikan akan kami jaga kerahasiaannya dan semata-mata hanya untuk kepentingan penelitian. Besar harapan saya atas terkabulnya permohonan ini. Atas partisipasi dan kerjasama kami ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 2024

Dita Agustina Suranto

Lampiran 10. Informed Consent

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(Informed Consent)

Setelah mendapat penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Dita Agustina Suranto mahasiswi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Yang Mmemiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta”.

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Saya akan memberikan informasi yang benar sesuai apa yang saya ketahui sebagai responden penelitian.

Yogyakarta, 2024

Peneliti

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

(.....)

Lampiran 11. Kuesioner Penelitian Tingkat Pengetahuan

KUISIONER PENELITIAN

Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja yang Memiliki Bayi Umur 0-6 Bulan

Tanggal :

Petunjuk :

1. Isilah identitas ibu secara lengkap
2. Bacalah soal dengan teliti sebelum menjawab
3. Berilah jawaban dengan benar dan sejujurnya menurut pendapat ibu agar diperoleh data dengan benar dan akurat

A. Identitas

Nama ibu :

Usia ibu : tahun

Usia bayi : (Tanggal lahir :)

Pendidikan terakhir : (Centang salah satu)

<input type="checkbox"/>	SMA/ PT
<input type="checkbox"/>	SD/SMP

Pekerjaan : (Centang salah satu)

<input type="checkbox"/>	IRT (Tidak Bekerja)
<input type="checkbox"/>	Bekerja (PNS, swasta, pedagang, petani, buruh,dll)

Dari mana ibu mendapat informasi tentang ASI Eksklusif :

(Centang salah satu)

<input type="checkbox"/>	Media cetak (majalah, tabloid, surat kabar)
<input type="checkbox"/>	Media Elektronik (rdio, TV, internet, social media)
<input type="checkbox"/>	Relasi (orangtua, teman, saudara)
<input type="checkbox"/>	Petugas Kesehatan (dpkter, bidan, perawat)

	Tidak Pernah
--	--------------

KUESIONER PENGETAHUAN

Petunjuk

Berilah tanda centang (V) pada huruf B (benar) atau S (salah) sesuai pengetahuan ibu

No.	Pernyataan	B	S
1.	ASI Eksklusif yaitu pemberian air susu ibusaja sampai 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun		
2.	ASI merupakan makanan utama bayi		
3.	Sebaiknya memberi ASI saja pada bayi umur 2 tahun		
4.	Kolostrum merupakan air susu ibu yang pertama kali keluar		
5.	Kolostrum berwarna kuning kental		
6.	ASI matang adalah ASI yang dihasilkan 21 hari setelah melahirkan		
7.	Susu formula lebih murah dibandingkan ASI		
8.	ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi		
9.	ASI tidak meningkatkan kecerdasan bayi		
10.	ASI dapat melindungi bayi dari alergi		
11.	ASI tidak mennglatkan jalinan kasih antara ibu dan bayi		
12.	Ibu yang memberikan ASI eksklusif lebih dapat langsing Kembali		
13.	Ibu yang memberikan ASI, dapat mengurangi pendarahan setelah persalinan		
14.	Pemberian ASI secara teratur dapat bermanfaat sebagai KB		

15.	Kandungan zat gizi susu formula lebih baik daripada ASI		
16.	Bayi yang menyusui jarang kekurangan zat besi (anemia)		
17.	Lemak ASI adalah penghasil kalori (energi) utama		
18.	Laktosa merupakan karbohidrat utama dalam ASI		
19.	Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit		
20.	Duduk bersandar pada kursi adalah cara menyusui yang salah		
21.	Pada saat menyusui telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus		
22.	Posisi menyusui, perut bayi menempel pada perut ibu dan dagu menempel pada payudara		
23.	Setelah menyusui bayi tidak perlu di sendawakan		
24.	Lama dan seringnya ibu menyusui bayinya adalah tanpa dijadwal atau sesuai keinginan bayi untuk menyusui		
25.	Bila bayi puas mendapat ASI maka bayi akan menangis		
26.	ASI dapat disimpan di suhu ruangan selama 8 jam		
27.	ASI yang sudah dibekukan dapat disimpan antara 3-6 bulan		

No.	Pernyataan	B	S
28.	Makanan pengganti ASI (MP-ASI) diberikan setelah bayi umur 6 bulan		
29.	Kadar kalsium dalam susu formula lebih tinggi dibandingkan ASI		
30.	Kandungan ASI terdapat vitamin A yang utamanya berfungsi untuk indera penglihatan bayi		
31.	Kandungan protein pada ASI tidak mudah dicerna		
32.	Susu formula lebih baik daripada ASI		

Lampiran 12. Kunci Jawaban

No	Jawaban
1.	Benar
2.	Benar
3.	Salah
4.	Benar
5.	Benar
6.	Benar
7.	Salah
8.	Benar
9.	Salah
10.	Benar
11.	Salah
12.	Benar
13.	Benar
14.	Benar
15.	Salah
16.	Benar


No	Jawaban
17.	Benar
18.	Benar
19.	Benar
20.	Salah
21.	Benar
22.	Benar
23.	Salah
24.	Benar
25.	Salah
26.	Benar
27.	Benar
28.	Benar
29.	Salah
30.	Benar
31.	Salah
32.	Salah

Lampiran 13. Dokumentasi Kuisisioner

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Saya adalah Dita Agustina Suranto mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Prodi Diploma III, akan melakukan penelitian tentang "Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta.

1. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya gambaran pengetahuan pada ibu bekerja mengenai ASI Eksklusif di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta.
2. Prosedur pengambilan data secara langsung kepada responden melalui pengisian kuisisioner yang dibagikan dan membutuhkan waktu ± 10-15 menit.
3. Keuntungan yang akan diterima responden dalam keikutsertaan penelitian ini adalah pengalaman.
4. Partisipasi responden bersifat sukarela, tidak ada paksaan dan bila tidak berkenan dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu dengan menjelaskan alasannya.
5. Penelitian yang dilakukan telah dipertimbangkan agar tidak memberikan dampak merugikan bagi responden.
6. Data dan informasi dari responden yang berkaitan dengan penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
7. Apabila saudara memerlukan penjelasan lebih lanjut berkaitan dengan penelitian ini, Saudara dapat menghubungi saya Dita Agustina Suranto dengan nomor telepon/WA 0895366116725.
8. Atas partisipasi dan waktu yang telah diberikan, peneliti mengucapkan terimakasih.

Peneliti

Dita Agustina Suranto


SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Hal : Permohonan Menjadi Responden
Kepada Yth :
.....
Di :

Dengan Hormat,
Yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Dita Agustina Suranto
Program Studi : Diploma III Jurusan Kebidanan

Dengan ini, memohon kesediaan anda agar berkenan berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian saya yang berjudul "Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta" dengan memberikan informasi yang sesuai dengan yang diketahui dan bersedia diberikan pertanyaan dalam bentuk angket kuisisioner.

Informasi yang anda berikan akan kami jaga kerahasiannya dan semata-mata hanya untuk kepentingan penelitian. Besar harapan saya atas terkabulnya permohonan ini. Atas partisipasi dan kerjasama kami ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 2024

Dita Agustina Suranto




PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(Informed Consent)

Setelah mendapat penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Dita Agustina Suranto mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang berjudul "Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Gondomanan Kota Yogyakarta".

Nama : Pranita Tri W
Umur : 28 th
Alamat : Paurrederjan RT 2 / 3/10

Dengan ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Saya akan memberikan informasi yang benar sesuai apa yang saya ketahui sebagai responden penelitian.

Yogyakarta, 28 Mei 2024

Peneliti	Saksi	Responden
 (Dita Agustina Suranto)	 (Ana Febrani)	 (Pranita)

KUISISIONER PENELITIAN

Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja yang Memiliki Bayi Umur 0-6 Bulan

Tanggal :
Petunjuk :

1. Isilah identitas ibu secara lengkap
2. Bacalah soal dengan teliti sebelum menjawab
3. Berilah jawaban dengan benar dan sejujurnya menurut pendapat ibu agar diperoleh data dengan benar dan akurat

A. Identitas

Nama ibu : Pranita Tri W
Usia ibu : 28 tahun
Usia bayi : 1 thn (Tanggal lahir : 12-03-24)
Pendidikan terakhir : (Centang salah satu)

<input checked="" type="checkbox"/>	SMA/PT
<input type="checkbox"/>	SD/SMP

Pekerjaan : (Centang salah satu)

<input type="checkbox"/>	IRT (Tidak Bekerja)
<input checked="" type="checkbox"/>	Bekerja (PNS, swasta, pedagang, petani, buruh,dll)

Dari mana ibu mendapat informasi tentang ASI Eksklusif :
(Centang salah satu)

<input type="checkbox"/>	Media cetak (majalah, tabloid, surat kabar)
<input type="checkbox"/>	Media Elektronik (radio, TV, internet, social media)
<input type="checkbox"/>	Relasi (orang tua, teman, saudara)
<input checked="" type="checkbox"/>	Petugas Kesehatan (dokter, bidan, perawat)
<input type="checkbox"/>	Tidak Pernah

KUESIONER PENGETAHUAN

Petunjuk

Berilah tanda centang (V) pada huruf B (benar) atau S (salah) sesuai pengetahuan ibu

No.	Pernyataan	B	S
1.	ASI Eksklusif yaitu pemberian air susu ibunya saja sampai 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun	✓	
2.	ASI merupakan makanan utama bayi	✓	
3.	Sebaiknya memberi ASI saja pada bayi umur 2 tahun	✓	
4.	Kolostrum merupakan air susu ibu yang pertama kali keluar	✓	
5.	Kolostrum berwarna kuning kental	✓	
6.	ASI matang adalah ASI yang dihasilkan 21 hari setelah melahirkan	✓	
7.	Susu formula lebih murah dibandingkan ASI	✓	
8.	ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi	✓	
9.	ASI tidak meningkatkan kecerdasan bayi		✓
10.	ASI dapat melindungi bayi dari alergi	✓	
11.	ASI tidak meningkatkan jalinan kasih antara ibu dan bayi		✓
12.	Ibu yang memberikan ASI eksklusif lebih dapat langsung Kembalikan	✓	
13.	Ibu yang memberikan ASI dapat mengurangi pendarahan setelah persalinan	✓	
14.	Pemberian ASI secara teratur dapat bermanfaat sebagai KB	✓	
15.	Kandungan zat gizi susu formula lebih baik daripada ASI		✓
16.	Bayi yang menyusu jarang kekurangan zat besi (anemia)	✓	

17.	Lemak ASI adalah penghasil kalori (energi) utama	✓	
18.	Laktosa merupakan karbohidrat utama dalam ASI	✓	
19.	Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit		✓
20.	Duduk bersandar pada kursi adalah cara menyusui yang salah		✓
21.	Pada saat menyusui telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus	✓	
22.	Posisi menyusui, perut bayi menempel pada perut ibu dan dagu menempel pada payudara	✓	
23.	Setelah menyusui bayi tidak perlu di sendawakan		✓
24.	Lama dan seringnya ibu menyusui bayi nya adalah tanpa dijadwal atau sesuai keinginan bayi untuk menyusui	✓	
25.	Bila bayi puas mendapat ASI maka bayi akan menangis		✓
26.	ASI dapat disimpan disuhu ruangan selama 8 jam		✓
27.	ASI yang sudah dibekukan dapat disimpan antara 3-6 bulan	✓	

No.	Pernyataan	B	S
28.	Makanan pengganti ASI (MP-ASI) diberikan setelah bayi umur 6 bulan	✓	
29.	Kadar kalsium dalam susu formula lebih tinggi dibandingkan ASI		✓
30.	Kandungan ASI terdapat vitamin A yang utama nya berfungsi untuk indera penglihatan bayi	✓	
31.	Kandungan protein pada ASI tidak mudah dicerna		✓
32.	Susu formula lebih baik daripada ASI		✓

Lampiran 14. Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 15. *CrossTabulating*

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia1 * TingkatPengetahuan 1	18	100.0%	0	0.0%	18	100.0%
Pendidikan * TingkatPengetahuan 1	18	100.0%	0	0.0%	18	100.0%
Pekerjaan * TingkatPengetahuan 1	18	100.0%	0	0.0%	18	100.0%
SumberInformasi * TingkatPengetahuan 1	18	100.0%	0	0.0%	18	100.0%

Usia1 * TingkatPengetahuan1 Crosstabulation

		Count	TingkatPengetahuan1		Total
			Baik	Cukup	
Usia1	Reproduksi Sehat	Count	14	1	15
		% within Usia1	93.3%	6.7%	100.0%
		% within TingkatPengetahuan1	82.4%	100.0%	83.3%
	Reproduksi Tidak Sehat	Count	3	0	3
		% within Usia1	100.0%	0.0%	100.0%
		% within TingkatPengetahuan1	17.6%	0.0%	16.7%
Total		Count	17	1	18
		% within Usia1	94.4%	5.6%	100.0%
		% within TingkatPengetahuan1	100.0%	100.0%	100.0%

Pendidikan * TingkatPengetahuan1 Crosstabulation

		TingkatPengetahuan1		Total	
		Baik	Cukup		
Pendidikan	Lanjutan(PT)	Count	7	0	7
		% within Pendidikan	100.0%	0.0%	100.0%
		% within TingkatPengetahuan1	41.2%	0.0%	38.9%
	Menengah(SMA)	Count	9	0	9
		% within Pendidikan	100.0%	0.0%	100.0%
		% within TingkatPengetahuan1	52.9%	0.0%	50.0%
	Dasar(SD/SM P)	Count	1	1	2
		% within Pendidikan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within TingkatPengetahuan1	5.9%	100.0%	11.1%
Total	Count	17	1	18	
	% within Pendidikan	94.4%	5.6%	100.0%	
	% within TingkatPengetahuan1	100.0%	100.0%	100.0%	

Pekerjaan * TingkatPengetahuan1 Crosstabulation

		TingkatPengetahuan1		Total	
		Baik	Cukup		
Pekerjaan	Bekerja	Count	17	1	18
		% within Pekerjaan	94.4%	5.6%	100.0%
		% within TingkatPengetahuan1	100.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	17	1	18	
	% within Pekerjaan	94.4%	5.6%	100.0%	
	% within TingkatPengetahuan1	100.0%	100.0%	100.0%	

SumberInformasi * TingkatPengetahuan1 Crosstabulation

		TingkatPengetahuan1		Total	
		Baik	Cukup		
SumberInformasi	Media Elektronik	Count	6	0	6
		% within SumberInformasi	100.0%	0.0%	100.0%
		% within TingkatPengetahuan1	35.3%	0.0%	33.3%
	Tenaga Kesehatan	Count	11	1	12
		% within SumberInformasi	91.7%	8.3%	100.0%
		% within TingkatPengetahuan1	64.7%	100.0%	66.7%
Total	Count	17	1	18	
	% within SumberInformasi	94.4%	5.6%	100.0%	
	% within TingkatPengetahuan1	100.0%	100.0%	100.0%	