

# LAMPIRAN

Lampiran 1

**RENCANA ANGGARAN PENELITIAN**

<b>No</b>	<b>Jenis Pengeluaran</b>	<b>Total</b>
1.	Studi Pendahuluan	
	Transport	Rp 50.000
	ATK	Rp 10.000
2.	Penyusunan Proposal	
	ATK	Rp 50.000
	Kertas A4	Rp 70.000
	Fotokopi	Rp 100.000
	Tinta Printer	Rp 60.000
3.	Seminar Proposal	
	Fotokopi dan jilid	Rp 80.000
4.	Perizinan Penelitian	
	Fotokopi dan jilid	Rp 100.000
	Izin penelitian	Rp 50.000
5.	Persiapan Penelitian	
	Kuesioner	Rp 200.000
6.	Pelaksanaan Penelitian	
	Transportasi dan akomodasi	Rp 500.000
	Souvenir penelitian	Rp 400.000
7.	Analisa Data	
	Print dan fotokopi	Rp 250.000
	Penjilidan	Rp 150.000
<b>Total Pengeluaran</b>		<b>Rp 2.020.000</b>

Lampiran 2

**JADWAL PENELITIAN**

NO	KEGIATAN	WAKTU																									
		Desember 2018				Januari 2019				Februari 2019				Maret 2019				April 2019				Mei 2019				Juni 2018	
		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
1	Penyusunan Proposal KTI	■	■	■	■																						
2	Seminar Proposal KTI					■																					
3	Revisi Proposal KTI						■	■	■																		
4	Perijinan Penelitian									■	■	■	■														
5	Persiapan Penelitian													■	■	■	■										
6	Pelaksanaan Penelitian																					■	■	■	■		
7	Pengolahan Data																									■	
8	Penyusunan Laporan KTI																									■	■
9	Seminar Hasil																										■
10	Revisi Laporan KTI																										■

### Lampiran 3

#### **PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)**

1. Saya adalah mahasiswa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Perilaku Ibu Usia <20 Tahun Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Semanu, Karangmojo, Semin Tahun 2019”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku pemberian ASI pada ibu usia <20 tahun yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di Kecamatan Semanu, Karangmojo, Semin.
3. Manfaat dari penelitian ini adalah diharapkan dapat memberikan motivasi pada ibu usia <20 tahun agar memberikan ASI eksklusif pada bayinya.
4. Penelitian ini berlangsung selama 10 menit untuk setiap responden dan kami akan memberikan kompensasi kepada ibu berupa *souvenir*.
5. Responden penelitian ini adalah semua ibu usia <20 tahun yang memiliki bayi 6-24 bulan di Kecamatan Semanu, Karangmojo, Semin.
6. Prosedur pengambilan data dengan wawancara terpimpin terhadap responden selama 10 menit untuk setiap responden yang bersedia dan menandatangani pernyataan kesediaan menjadi responden.
7. Keuntungan yang dapat saudara peroleh dari keikutsertaan dalam penelitian ini adalah wawasan tentang pemberian ASI eksklusif.
8. Partisipasi saudara bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan saudara dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.
9. Kegiatan ini hanya untuk keperluan penelitian sehingga nama dan jati diri saudara akan tetap dirahasiakan.
10. Apabila ada hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi Anur Rahima Sari dengan nomor HP 082221555528.

Peneliti

Lampiran 4

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan Anur Rahima sari dengan judul “Perilaku Ibu Usia <20 Tahun Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Semanu, Karangmojo, Semin Tahun 2019”.

Saya memutuskan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan dan tekanan dari pihak manapun. Bila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apaun.

Yogyakarta, ..... 2019

Peneliti

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

(.....)

KODE:
-------

Lampiran 5

**KUESIONER PENELITIAN**

**A. Identitas Responden**

1. Umur ibu saat ini : ..... tahun
2. Tanggal lahir bayi : .....
3. Usia bayi : ..... bulan
4. Nomor urut anak dalam keluarga : .....
5. Kehamilan anak ini
 

Direncanakan  
 Tidak direncanakan
6. Apakah pendidikan terakhir ibu .....
7. Apakah pekerjaan ibu saat bayi berumur 0-6 bulan .....
8. Berapa jumlah anak yang dimiliki .....

**B. Pemberian ASI Eksklusif**

1. Apakah ibu memberikan ASI **saja** sampai 6 bulan?
 

a. Ya                                 b. Tidak
2. Jika bayi tidak mendapatkan ASI saja sebelum usia 6 bulan, makanan/minuman apa yang diberikan?

Makanan/minuman Tambahan	Ya	Tidak	Jika <b>Ya</b> , Tuliskan Umur Pemberian Pertama (bulan)
1. Susu Formula			
2. Air Putih			
3. Tajin			
4. Pisang/ Buah lain			
5. Madu			
6. Bubur			
7. Nasi Tim			
8. Biskuit			

### A. Dukungan Suami

Peneliti ingin mengetahui dukungan suami selama kehamilan sampai proses pemberian ASI menurut pendapat ibu, dari pernyataan berikut tidak ada nilai benar salah. Pilihlah jawaban yang paling sesuai menurut ibu dengan memberi tanda centang (✓) pada salah satu pilihan jawaban.

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Jarang	Tidak pernah
1.	Suami menemani saya ketika memeriksakan kehamilan	4	3	2	1	0
2.	Suami mengingatkan saya untuk meminum obat penambah darah selama hamil	4	3	2	1	0
3.	Suami menemani saya ketika proses persalinan	4	3	2	1	0
4.	Suami saya memberikan semangat selama proses persalinan	4	3	2	1	0
5.	Suami saya tidak pernah mencarikan informasi tentang manfaat ASI bagi ibu dan bayi	0	1	2	3	4
6.	Saya mendapatkan penjelasan dari suami tentang cara memberikan ASI yang baik dan benar	4	3	2	1	0
7.	Suami mengingatkan saya untuk memberikan ASI kepada bayi	4	3	2	1	0
8.	Suami memberi pujian kepada saya setelah selesai menyusui	4	3	2	1	0
9.	Suami membiarkan saya mengurus sendiri saat bayi terbangun malam hari	0	1	2	3	4
10.	Suami membantu mencarikan informasi tentang pentingnya ASI eksklusif dan menyusui yang benar	4	3	2	1	0
11.	Suami bersikap acuh (tidak peduli) ketika saya mampu memberikan ASI eksklusif pada bayi	0	1	2	3	4
12.	Suami membiarkan saya mencari kebutuhan bayi sendiri	0	1	2	3	4
13.	Suami menyediakan air, makanan, dan buah-buahan segar ketika saya menyusui bayi	4	3	2	1	0
14.	Suami saya memijat punggung saya ketika saya menyusui bayi	4	3	2	1	0

## B. Dukungan Keluarga

Peneliti ingin mengetahui dukungan keluarga (selain suami) dalam pemberian ASI eksklusif menurut ibu. Pilihlah jawaban yang paling sesuai menurut ibu dengan memberi tanda centang (√) pada salah satu pilihan jawaban.

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Jarang	Tidak pernah
1.	Saya mendapatkan penjelasan dari keluarga tentang cara memberikan ASI yang baik dan benar	4	3	2	1	0
2.	Keluarga mengingatkan saya untuk memberikan ASI kepada bayi	4	3	2	1	0
3.	Keluarga memberi pujian kepada saya setelah selesai menyusui	4	3	2	1	0
4.	Keluarga membiarkan saya mengurus sendiri saat bayi terbangun malam hari	0	1	2	3	4
5.	Keluarga membantu mencari informasi tentang pentingnya ASI eksklusif dan menyusui yang benar	4	3	2	1	0
6.	Keluarga merasa senang setelah saya memberikan ASI eksklusif pada bayi	4	3	2	1	0
7.	Keluarga membantu saya menggantikan popok bayi	4	3	2	1	0
8.	Keluarga menyediakan air, makanan, dan buah-buahan segar ketika saya menyusui bayi	4	3	2	1	0
9.	Keluarga tidak pernah mencari informasi tentang manfaat ASI eksklusif bagi ibu dan bayi	0	1	2	3	4
10.	Keluarga saya bersikap acuh (tidak peduli) ketika saya mampu memberikan ASI eksklusif pada bayi	0	1	2	3	4
11.	Keluarga membiarkan saya menyiapkan kebutuhan bayi sendirian	0	1	2	3	4



Lampiran 6

Tabel 10. Rekapitulasi Kuesioner Dukungan Keluarga dan Dukungan Suami

No. Responden	Dukungan Keluarga		Dukungan Suami	
	Skor	Kategori	Skor	Kategori
1	17	kurang mendukung	18	kurang mendukung
2	41	Mendukung	47	Mendukung
3	42	Mendukung	42	Mendukung
4	33	Mendukung	42	Mendukung
5	30	Mendukung	42	Mendukung
6	16	kurang mendukung	15	kurang mendukung
7	28	kurang mendukung	36	Mendukung
8	22	kurang mendukung	42	Mendukung
9	33	Mendukung	38	Mendukung
10	27	kurang mendukung	35	kurang mendukung
11	35	Mendukung	31	kurang mendukung
12	31	Mendukung	34	kurang mendukung
13	36	Mendukung	37	Mendukung
14	34	Mendukung	39	Mendukung
15	38	mendukung	43	Mendukung
16	22	kurang mendukung	34	kurang mendukung
17	34	Mendukung	39	Mendukung
18	36	Mendukung	42	Mendukung
19	34	Mendukung	42	Mendukung
20	32	Mendukung	38	Mendukung
21	31	Mendukung	42	Mendukung
22	33	Mendukung	36	Mendukung
23	30	Mendukung	48	Mendukung
24	17	kurang mendukung	18	kurang mendukung
25	19	kurang mendukung	4	kurang mendukung
26	24	kurang mendukung	19	kurang mendukung
27	23	kurang mendukung	16	kurang mendukung
28	25	kurang mendukung	16	kurang mendukung
29	29	kurang mendukung	4	kurang mendukung
30	22	kurang mendukung	17	kurang mendukung
31	24	kurang mendukung	19	kurang mendukung
32	19	kurang mendukung	18	kurang mendukung
33	26	kurang mendukung	18	kurang mendukung
34	36	Mendukung	46	Mendukung
35	30	Mendukung	42	Mendukung
36	33	Mendukung	17	kurang mendukung
37	26	kurang mendukung	24	kurang mendukung
38	23	kurang mendukung	24	kurang mendukung
39	19	kurang mendukung	24	kurang mendukung
40	36	mendukung	41	Mendukung
41	37	mendukung	41	Mendukung
42	34	mendukung	41	Mendukung
43	36	mendukung	47	Mendukung
44	33	mendukung	30	kurang mendukung
45	34	mendukung	41	Mendukung

**Keterangan:**

1. Dukungan Keluarga : Mendukung jika  $\geq 29,33$ , kurang mendukung jika  $< 29,33$
2. Dukungan Suami : Mendukung jika  $\geq 36$ , kurang mendukung jika  $< 36$

**MASTER TABEL PENELITIAN**  
**DUKUNGAN KELUARGA**

Kode	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SUM	Kat
1	0	1	2	2	0	2	2	2	0	4	2	17	kurang mendukung
2	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	41	mendukung
3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	42	mendukung
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	mendukung
5	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	30	mendukung
6	0	1	1	3	0	1	3	3	0	2	2	16	kurang mendukung
7	2	3	1	3	2	3	2	3	3	3	3	28	kurang mendukung
8	1	2	1	2	1	3	2	2	2	3	3	22	kurang mendukung
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	mendukung
10	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	27	kurang mendukung
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	35	mendukung
12	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	31	mendukung
13	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	36	mendukung
14	1	3	3	4	2	4	4	3	3	4	3	34	mendukung
15	3	4	2	4	3	3	4	4	3	4	4	38	mendukung
16	1	3	2	3	1	1	3	2	2	3	1	22	kurang mendukung
17	3	3	2	4	3	3	4	3	3	3	3	34	mendukung
18	3	3	2	3	3	3	4	4	3	4	4	36	mendukung

19	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	34	mendukung
20	3	3	3	4	1	3	3	3	3	3	3	32	mendukung
21	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	31	mendukung
22	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	33	mendukung
23	2	3	1	4	1	3	4	3	1	4	4	30	mendukung
24	0	2	2	0	2	2	2	2	0	3	2	17	kurang mendukung
25	1	1	1	2	0	2	3	3	2	2	2	19	kurang mendukung
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	24	kurang mendukung
27	2	2	2	2	2	2	2	2	1	4	2	23	kurang mendukung
28	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	25	kurang mendukung
29	3	4	1	2	3	3	3	4	3	2	1	29	kurang mendukung
30	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	22	kurang mendukung
31	2	2	2	2	1	2	2	2	3	4	2	24	kurang mendukung
32	1	1	2	4	0	2	3	3	0	0	3	19	kurang mendukung
33	1	1	2	4	0	2	3	3	3	4	3	26	kurang mendukung
34	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	36	mendukung
35	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	30	mendukung
36	4	4	4	4	0	3	3	3	0	4	4	33	mendukung
37	1	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	26	kurang mendukung
38	1	3	2	3	1	2	3	2	1	2	3	23	kurang mendukung
39	0	2	2	3	0	2	3	2	0	2	3	19	kurang mendukung
40	2	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	36	mendukung
41	3	4	3	4	4	1	4	3	3	4	4	37	mendukung
42	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	34	mendukung
43	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	36	mendukung
44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	mendukung
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	34	mendukung

**MASTER TABEL PENELITIAN**  
**DUKUNGAN SUAM**

Kode	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	SUM	Kat
1	2	1	3	3	0	0	1	1	2	0	1	2	2	0	18	kurang mendukung
2	3	3	3	3	1	3	4	4	4	4	4	4	4	3	47	mendukung
3	4	2	4	4	2	2	3	3	3	2	4	4	3	2	42	mendukung
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	mendukung
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	mendukung
6	3	2	3	3	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	15	kurang mendukung
7	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	36	mendukung
8	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	4	3	2	42	mendukung
9	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	38	mendukung
10	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	35	kurang mendukung
11	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	0	31	kurang mendukung
12	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	34	kurang mendukung
13	4	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	37	mendukung
14	3	3	4	3	2	2	3	4	0	2	4	4	3	2	39	mendukung
15	4	4	4	4	1	1	4	2	4	2	4	4	3	2	43	mendukung
16	3	3	3	3	1	1	3	2	3	1	4	3	3	1	34	kurang mendukung
17	3	2	4	4	3	1	2	2	3	3	3	4	3	2	39	mendukung
18	4	2	4	4	1	1	3	3	3	3	4	4	3	3	42	mendukung
19	4	3	4	4	2	1	3	2	4	2	4	4	3	2	42	mendukung
20	3	2	4	4	2	1	3	3	3	2	3	3	3	2	38	mendukung
21	4	3	4	4	1	2	3	3	4	1	4	3	3	3	42	mendukung

22	4	3	4	4	0	0	3	3	3	1	3	3	3	2	36	mendukung
23	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	48	mendukung
24	3	0	3	3	1	0	0	0	2	0	2	2	2	0	18	kurang mendukung
25	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4	kurang mendukung
26	2	1	3	3	0	0	1	1	2	0	2	2	2	0	19	kurang mendukung
27	2	0	2	2	0	0	1	1	2	0	2	2	2	0	16	kurang mendukung
28	2	0	2	2	0	0	0	0	2	0	4	2	2	0	16	kurang mendukung
29	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	kurang mendukung
30	2	0	2	2	0	0	1	1	2	0	3	1	2	1	17	kurang mendukung
31	2	0	2	2	0	2	0	1	2	0	4	2	2	0	19	kurang mendukung
32	3	1	3	3	0	0	0	0	2	0	2	2	2	0	18	kurang mendukung
33	3	1	3	3	0	0	0	0	2	0	2	2	2	0	18	kurang mendukung
34	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	46	mendukung
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	mendukung
36	2	1	4	2	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	17	kurang mendukung
37	3	3	4	3	0	0	2	1	3	0	1	2	2	0	24	kurang mendukung
38	3	2	4	3	0	0	2	2	2	0	1	2	3	0	24	kurang mendukung
39	3	1	3	3	1	0	1	1	3	1	2	3	2	0	24	kurang mendukung
40	4	2	4	3	2	2	4	4	3	2	3	3	2	3	41	mendukung
41	3	2	4	4	2	2	3	3	4	2	4	4	2	2	41	mendukung
42	4	2	4	3	2	2	3	3	3	2	3	4	3	3	41	mendukung
43	4	3	4	4	3	2	3	3	4	3	4	4	3	3	47	mendukung
44	3	2	3	3	1	2	2	1	3	2	3	3	2	0	30	kurang mendukung
45	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	41	mendukung

**Dukungan Suami**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang mendukung	24	53.3	53.3	53.3
	mendukung	21	46.7	46.7	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

**Dukungan Keluarga**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang mendukung	26	57.8	57.8	57.8
	mendukung	19	42.2	42.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

**Dukungan Suami**

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.

kategori	.356	45	.000	.635	45	.000
----------	------	----	------	------	----	------

a. Lilliefors Significance Correction

## Dukungan Keluarga

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
kat	.150	45	.013	.953	45	.065

a. Lilliefors Significance Correction

### umur\_ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	2	4.4	4.4	4.4
	17	10	22.2	22.2	26.7
	18	12	26.7	26.7	53.3
	19	21	46.7	46.7	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

### stts\_hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak direncanakan	16	35.6	35.6	35.6
	direncanakan	29	64.4	64.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sd	7	15.6	15.6	15.6
	smp	30	66.7	66.7	82.2
	sma	8	17.8	17.8	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

#### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak kerja	42	93.3	93.3	93.3
	kerja	3	6.7	6.7	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

#### Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	42	93.3	93.3	93.3
	2	3	6.7	6.7	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

#### Asi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent



Valid	tidak asi	11	24.4	24.4	24.4
	asi	34	75.6	75.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

# KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

## BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA 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](mailto:info@poltekkesjogja.ac.id)



Nomor : PP.07.01/3.4/1346/2018  
Lamp. : -  
Hal : PERMOHONAN IJIN STUDI PENDAHULUAN

8 Oktober 2018

Kepada Yth :  
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Kidul  
Di -  
GUNUNG KIDUL

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 2018/2019, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin :

Nama : Anur Rahima Sari  
NIM : P07124116007  
Mahasiswa : D-III Kebidanan

Untuk mendapatkan informasi data di :

Tentang data : Cakupan data ASI eksklusif, persalinan pada remaja, perwakilan remaja tahun 2017 - 2018

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

Ketua Jurusan Kebidanan

  
DR. Yuni Kusmiyati, SST., MPH  
NIP 197606202002122001





# KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**

**SUMBER DAYA MANUSIA 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](mailto:info@poltekkesjogja.ac.id)



Nomor : PP.07.01/4.3/560 /2019  
Lamp. : 1 bendel  
Perihal : PERMOHONAN IJIN PENELITIAN

27 Februari 2019

Kepada Yth :

Bupati Kabupaten Gunungkidul

Di

GUNUNGKIDUL

Dengan hormat,

Sehubungan dengan tugas penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2018/2019 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan ijin kepada :

Nama : Anur Rahima Sari  
NIM : P07124116007  
Mahasiswa : Program Studi D-III Kebidanan

Untuk melakukan penelitian di : Wilayah kerja Puskesmas Semanu 1,  
Puskesmas Karangmojo 1, Puskesmas Semin 1

Dengan Judul : Perilaku Ibu Usia < 20 Tahun dalam Pemberian ASI Eksklusif di  
Kecamatan Semanu, Karangmojo, Semin Gunungkidul Tahun 2019

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kamu ucapkan banyak terima kasih.



Ketua Jurusan Kebidanan

DR. Yuni Kusmiyati, SST., MPH  
NIP 1976062020021220

Tembusan di sampaikan kepada Yth :

1. Bappeda Gunungkidul
2. Pemda Gunungkidul Cq. Kepala Badan Kesbangpol Pemda Gunungkidul
3. Kepala Dinas Kesehatan Gunungkidul
4. Kepala Puskesmas Semanu 1
5. Kepala Puskesmas Karangmojo 1
6. Kepala Puskesmas

# KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

## BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN

### SUMBER DAYA MANUSIA 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](mailto:info@poltekkesjogja.ac.id)



Nomor : PP.07.01/3.4/2186 /2018

Lamp. : -

Hal : PERMOHONAN IJIN STUDI PENDAHULUAN

27 Desember 2018

Kepada Yth :  
Kepala Puskesmas Karangmojo 1  
Di -

### GUNUNG KIDUL

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 2018/2019, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin :

Nama : Anur Rahima Sari  
NIM : P07124116007  
Mahasiswa : D-III Kebidanan

Untuk mendapatkan informasi data di : Puskesmas Karangmojo 1

Tentang data : Data persalinan remaja di wilayah kerja puskesmas Karangmojo 1

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



NPlh, Ketua Jurusan Kebidanan

Dwiana Estiwidani, SST, MPH  
NIP. 197904182002122001



# KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**

**SUMBER DAYA MANUSIA 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](mailto:info@poltekkesjogja.ac.id)



Nomor : PP.07.01/3.4/2185/2018

27 Desember 2018

Lamp. : -

Hal : **PERMOHONAN IJIN STUDI PENDAHULUAN**

Kepada Yth :

Kepala Puskesmas Semin 1

Di -

**GUNUNG KIDUL**

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 2018/2019, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin :

Nama : Anur Rahima Sari  
NIM : P07124116007  
Mahasiswa : D-III Kebidanan

Untuk mendapatkan informasi data di : Puskesmas Semin 1

Tentang data : Data persalinan remaja di wilayah kerja puskesmas Semin 1

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



Plh. Ketua Jurusan Kebidanan

Dwiana Estiwidani, SST, MPH

NIP. 197904182002122001

# KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

## BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN

### SUMBER DAYA MANUSIA 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](mailto:info@poltekkesjogja.ac.id)



Nomor : PP.07.01/3.4/2018/2018

27 Desember 2018

Lamp. : -

Hal : **PERMOHONAN IJIN STUDI PENDAHULUAN**

Kepada Yth :

Kepala Puskesmas Semanu 1

Di -

### **GUNUNG KIDUL**

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 2018/2019, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin :

Nama : Anur Rahima Sari  
NIM : P07124116007  
Mahasiswa : D-III Kebidanan

Untuk mendapatkan informasi data di : Puskesmas Semanu 1

Tentang data : Data persalinan remaja di wilayah kerja puskesmas Semanu 1

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

Pih. Ketua Jurusan Kebidanan



Dwiana Estiwidani, SST, MPH  
NIP. 197904182002122001



**PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

Kepatihan Danurejan Yogyakarta Telepon (0274) 562811 Faximili (0274) 588613  
Website : jogjaprov.go.id Email : santel@jogjaprov.go.id Kode Pos 55213

Yogyakarta, 19 Februari 2019

Kepada Yth. :

1. Kepala Instansi Vertikal se-DIY
2. Kepala Dinas/Badan/Kantor di lingkup DIY
3. Bupati/Walikota se-DIY
4. Rektor PTN/PTS se-DIY

Di Tempat

**SURAT EDARAN**

**NOMOR: 070/0ra.18**

**TENTANG**

**PENERBITAN SURAT KETERANGAN PENELITIAN**

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri No.3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian maka disampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian dalam rangka kewaspadaan dini perlu dikeluarkan Surat Keterangan Penelitian (SKP) sehingga produk yang dikeluarkan bukan Surat Rekomendasi Penelitian melainkan Surat Keterangan Penelitian;
2. Penelitian yang dilakukan dalam rangka tugas akhir pendidikan/sekolah dari tempat pendidikan/sekolah di dalam negeri dan penelitian yang dilakukan instansi pemerintah yang sumber pendanaan penelitiannya bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara/Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah tidak perlu menggunakan Surat Keterangan Penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu/Saudara berkenan memperbanyak dan mensosialisasikan kepada pejabat dan pegawai di lingkungan kerja Bapak/Ibu/Saudara serta membantu menyebarluaskan kepada masyarakat umum.

Atas perhatiannya, kami ucapkan terimakasih.

Ditetapkan di Yogyakarta  
Pada tanggal

a.n. GUBERNUR

DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA  
SEKRETARIS DAERAH



*[Handwritten Signature]*  
Gatot Saptadi

NIP. 195909021988031003