

Lampiran 2. Jadwal Penelitian

JADWAL PENELITIAN

[illegible]

Lampiran 3. Surat Izin Studi Pendahuluan ke Dinkes Kabupaten Gunungkidul



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.10/1708/2024
Lamp. : -
Hal : **PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN**

22 November 2024

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 Kebidanan Program Diploma Tiga Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :

Nama	: Meylinda Diva Riyanti
NIM	: P07124122042
Mahasiswa	: Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Untuk mendapatkan informasi data di	: Dinas Kesehatan Gunung Kidul dan Puskesmas sekitar wilayah Bantul
Tentang data	: Cakupan ASI Eksklusif.

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

Ketua Jurusan Kebidanan

Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., .Keb
NIP. 19751123002122002



Lampiran 4. Surat Pengantar Puskesmas Saptosari



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN
 ꦒꦸꦤꦁꦏꦶꦢꦸꦭ

Jalan Kolonel Sugiyono 17, Wonosari, Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55812
 Telepon (0274) 391322 Faksimile (0274) 391322
 Laman dinkes.gunungkidulkab.go.id; Posel kesehatan@gunungkidulkab.go.id

SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR 000.9.2/7/2025

Dasar : a. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 62 Tahun 2022 Tentang Perizinan Non Berusaha.
 b. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 20 Tahun 2024 Tentang Tarif Layanan Pendidikan, Pelatihan, Dan Penelitian Pada Badan Layanan Umum Daerah.
 c. Surat dari Poltekkes Kementerian Kesehatan Yogyakarta Nomor: PP.07.01/F.XXVII.10/1708/2024 tanggal 22 Desember 2024 perihal seperti pada pokok surat.

MEMBERI IZIN:

Sebagai berikut :

Keperluan : Pelaksanaan Studi Pendahuluan

Perguruan Tinggi : Poltekkes Kementerian Kesehatan Yogyakarta
 : Prodi Kebidanan

Judul/Substansi : Cakupan ASI Eksklusif.

Nama / : Meylinda Diva Riyanti

Pelaksana Kegiatan

NIM : P07124122042

Catatan : Selama melaksanakan kegiatan penelitian untuk mematuhi/mengikuti peraturan yang berlaku pada satuan kerja/instansi/unit kerja di wilayah pelaksanaan kegiatan tersebut.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Yogyakarta
 Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping
 Sleman, D.I. Yogyakarta 55293
 (0274) 617601
<https://poltekkesjogja.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XIX.11/1190/2025
 Lampiran : 1 berkas
 Hal : Permohonan Izin Penelitian

16 Mei 2025

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul
 Di – Gunungkidul

Sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2024/2025 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan atas nama :

Nama : Meylinda Diva Riyanti
 NIM : P07124122042
 Mahasiswa : Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
 Untuk melakukan penelitian di : Puskesmas Saptosari
 Dengan Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Saptosari Tahun 2025

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

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes
 Yogyakarta,
 Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T.
M.Keb

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 6. Surat Pengantar Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kabupaten
Gunungkidul



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN

ꦒꦸꦤꦁꦏꦶꦢꦸꦭ

Jalan Kolonel Sugiyono 17, Wonosari, Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55812
Telepon (0274) 391322 Faksimile (0274) 391322
Laman dinkes.gunungkidulkab.go.id; Posel kesehatan@gunungkidulkab.go.id

SURAT IZIN PENELITIAN

NOMOR 000.9.2/94/2025

- Dasar :
- a. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 62 Tahun 2022 Tentang Perizinan Non Berusaha.
 - b. Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 20 Tahun 2024 Tentang Tarif Layanan Pendidikan, Pelatihan, Dan Penelitian Pada Badan Layanan Umum Daerah.
 - c. Surat dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Nomor: PP.05.01/F.XIX.11/1190/2025 tanggal 16 Mei 2025 perihal seperti pada pokok surat.

MEMBERI IZIN:

- Sebagai berikut :
- Keperluan : Pelaksanaan Penelitian
 - Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
 - : Prodi Kebidanan Program Diploma (D-III)
 - Judul/Substansi : Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2025.
 - Nama / : Meylinda Diva Riyanti
 - Pelaksana Kegiatan
 - NIM : P07124122042
 - Catatan : Selama melaksanakan kegiatan penelitian untuk mematuhi/mengikuti peraturan yang berlaku pada satuan kerja/instansi/unit kerja di wilayah pelaksanaan kegiatan tersebut.

Wonosari, 2 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan,



Ismono, S.Si.T, M.Kes
Pembina Tingkat I, IV/b
NIP 197003251994021001

Tembusan disampaikan Kepada Yth:

1. Kepala UPT Puskesmas Saptosari.

Lampiran 7. Persetujuan Setelah Penjelasan

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)

1. Saya Meylinda Diva Riyanti Mahasiswa program studi Diploma Tiga Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta pada hari ini saya akan menjelaskan dan meminta kesediaan partisipasi ibu dengan sukarela dalam penelitian saya yang berjudul “ Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Saptosari”. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkatan pengetahuan dan sikap tentang ASI Eksklusif pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Saptosari.
2. Penelitian ini dilakukan dengan cara responden mengisi kuesioner yang berisi identitas responden meliputi nomor Hp, inisial nama, tempat dan tanggal lahir, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan pekerjaan.
3. Keikutsertaan responden dalam penelitian ini bersifat sukarela atau tanpa paksaan. Apabila responden keberatan, responden dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa mendapatkan sanksi apapun. Sebagai ucapan terimakasih peneliti, responden akan mendapatkan souvenir.
4. Kerahasiaan data dan informasi yang diperoleh dari responden akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
5. Apabila keterangan saya dirasa belum jelas atau ada hal-hal yang ingin ditanyakan, responden dapat bertanya kepada saya atau dapat menghubungi pada nomor telepon/ Whatsapp 085647578430 (Meylinda Diva Riyanti). Atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih

Peneliti

Meylinda Diva Riyanti

Lampiran 8. Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Meylinda Diva Riyanti

NIM : P07124122042

Prodi : Diploma Tiga Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan

Dengan ini saya meminta kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Saptosari Tahun 2025”. Data yang diperoleh dari ibu akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian ini. Identitas ibu akan tetap dirahasiakan, dan hasil penelitian ini akan dipublikasikan tanpa mencantumkan nama atau identitas apapun.

Atas bantuan dan kesediaan Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini, saya ucapkan terima kasih.

Gunungkidul, Juni 2025

Peneliti

Meylinda Diva Riyanti

Lampiran 9. Formulir Identitas Responden dan Kuesioner

**KUESIONER PENELITIAN GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN
DAN SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG ASI EKSKLUSIF
DI PUSKESMAS SAPTOSARI TAHUN 2025**

FORMULIR IDENTITAS RESPONDEN IBU HAMIL

A. Identitas Responden

1. No. Responden (diisi oleh peneliti) :
2. Nama Ibu :
3. No.Hp Ibu :
4. Umur Responden :
5. Pendidikan Terakhir :
6. Sumber informasi terakhir tentang ASI sebelumnya
a..... b.....

B. Kuesioner Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif

Petunjuk :

1. Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai menurut anda.
2. Berilah tanda cek (√) pada jawaban yang anda pilih.

**KUESIONER PENGETAHUAN IBU HAMIL
MENGENAI ASI EKSKLUSIF**

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	ASI eksklusif adalah memberi ASI saja sampai usia bayi 6 bulan tanpa diberikan tambahan apapun termasuk air putih.		
2.	Posisi jari telunjuk dan ibu jari harus membentuk huruf “C” saat memerah ASI.		
3.	ASI perah dapat disimpan dalam freezer		
4.	Saat menyusui, mulut bayi harus menutupi semua bagian areola/area hitam sekitar puting susu		
5.	ASI dapat diberikan sampai usia 2 tahun		
6.	Bayi tidak boleh disusui terlebih dahulu jika ASI belum keluar.		
7.	Saat menyusui, akan terdengar suara kecapan bayi.		
8.	ASI mempunyai zat gizi seperti susu formula		
9.	Menyusui eksklusif dapat menunda kehamilan pada bayi		
10.	Saat menyusui, kaki ibu tidak boleh menggantung.		
11.	ASI dapat di perah dengan menggunakan tangan		
12.	ASI perah hanya bertahan 4-8 jam di suhu ruangan		
13.	ASI setelah diperah dapat disimpan dalam botol kaca bersih		

14.	ASI dapat diganti dengan makanan pengganti saat bayi usia kurang dari 6 bulan.		
15.	ASI perah dalam freezer tidak mampu bertahan sampai 1 minggu		
16.	Kolostrum adalah air susu berwarna kuning yang berbahaya bagi bayi		
17.	Pemerahan ASI dilakukan lebih sering jika produksi ASI sedikit		
18.	Saat memerah ASI, payudara dipijat dari atas areola dan mengerucut sampai ke puting		
19.	Kerugian dari penggunaan dot adalah bayi bingung puting		
20.	Saat menyusui, ibu memeluk bayi dengan lekat.		
21.	Memberikan susu formula lebih murah dibandingkan dengan menyusui.		
22.	Saat menyusui dengan posisi duduk, ibu tidak boleh bersandar		
23.	Saat menyusui, kepala bayi berada di atas lengan tangan Ibu		
24.	Menghangatkan ASI yang sudah diperah dengan cara direbus.		
25.	Saat menyusui, pandangan ibu tidak boleh terhalang rambut/pakaian ibu		
26.	ASI bisa mengurangi kejadian diare		
27.	ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi		
28.	ASI Eksklusif sama baiknya dengan madu.		
29.	Menyusui dapat membuat ikatan batin antara ibu dan anak.		
30.	Saat memerah ASI, tangan harus dalam keadaan bersih		

C. Kuesioner Sikap Ibu terhadap ASI Eksklusif

Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai menurut pendapat ibu dan berilah tanda cek (√) pada kolom pilihan jawaban berikut ini:

SS : Jika ibu Sangat Setuju

S : Jika ibu Setuju

TS : Jika ibu Tidak Setuju

STS : Jika ibu Sangat Tidak Setuju

KUESIONER SIKAP IBU HAMIL TERHADAP ASI EKSKLUSIF

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya akan memberikan susu formula kepada bayi saya sembari menunggu ASI saya keluar lancar				
2.	Saya lebih puas jika membersihkan payudara saya menggunakan sabun saat akan menyusui				
3.	Menurut saya menyusui secara eksklusif bisa menjadi metode KB saya				
4.	Saya lebih suka menyusui saat bayi saya menangis				
5.	Menurut saya ASI lebih baik dilanjutkan sampai 2 tahun				
6.	Saya sangat bangga jika dapat menyusui kapanpun ketika bayi saya membutuhkan.				
7.	Saya akan merasa bersalah jika terlambat dalam memberikan ASI pada bayi saya.				
8.	Saya puas jika mampu menyusui dalam berbagai posisi				

9.	Saya puas jika dapat memberikan susu formula pada bayi saya				
10.	Saya senang menyusui karena dapat menunda kehamilan saya				
11.	Saya lebih puas jika mencuci tangan terlebih dahulu dengan menggunakan sabun sebelum menyusui				
12.	Jika saya bekerja atau keluar rumah dalam waktu cukup lama saya bersedia membawa alat pompa ASI dan pemerah ASI saya.				
13.	Saya puas jika sesekali memberika susu formula pada bayi saya				
14.	Saya tidak perlu mengajak berbicara bayi saya saat menyusui				
15.	Saya lebih nyaman ketika posisi bayi sejajar saat menyusu				

Lampiran 10. Kunci Jawaban Pengetahuan dan Sikap

TINGKAT PENGETAHUAN ASI EKSKLUSIF IBU HAMIL

No Soal	Jawaban	No Soal	Jawaban
1.	B	16.	S
2.	B	17.	S
3.	B	18.	B
4.	B	19.	B
5.	B	20.	B
6.	B	21.	B
7.	S	22.	S
8.	S	23.	S
9.	S	24.	B
10.	B	25.	S
11.	B	26.	B
12.	B	27.	B
13.	B	28.	B
14.	B	29.	S
15.	S	30.	B

SIKAP IBU HAMIL TENTANG ASI EKSKLUSIF

No	SS	S	TS	STS
1.	1	2	3	4
2.	1	2	3	4
3.	4	3	2	1
4.	1	2	3	4
5.	4	3	2	1
6.	4	3	2	1
7.	4	3	2	1
8.	4	3	2	1
9.	4	3	2	1
10.	4	3	2	1
11.	4	3	2	1
12.	4	3	2	1
13.	1	2	3	4
14.	1	2	3	4
15.	4	3	2	1

Lampiran 11. *Informed Consent*Lampiran 7. *Informed Consent*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : N
 No. HP : 08122122122
 Alamat : mulyo kepek.

Dengan ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang berjudul "Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Saptosari Tahun 2025".

Saya menyadari bahwa saya akan memberikan informasi yang benar sesuai dengan apa yang saya ketahui sebagai responden dalam penelitian ini. Saya juga memahami bahwa data yang saya berikan akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini, dan seluruh informasi akan dijaga kerahasiaannya. Saya membuat pernyataan ini tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar - benarnya dan dalam keadaan sadar penuh.

Gunungkidul, 12 Juni 2025

Saksi

Yang menyatakan



(Meylinda Dwa Riyanti)



(Naula)

Lampiran 12. Pengisian Kuesioner

Lampiran 8. Formulir Identitas Responden dan kuesioner

**KUESIONER PENELITIAN GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN
DAN SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG ASI EKSKLUSIF
DI PUSKESMAS SAPTOSARI TAHUN 2025**

FORMULIR IDENTITAS RESPONDEN IBU HAMIL

A. Identitas Responden

1. No. Responden (diisi oleh peneliti) :
2. Nama Ibu : *Nc*
3. No.Hp Ibu : *08301*
4. Umur Responden : *24*
5. Pendidikan Terakhir : *SI*
6. Sumber informasi terakhir tentang ASI sebelumnya
a...*Sosmed*..... b.....

B. Kuesioner Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif

Petunjuk :

1. Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai menurut anda.
2. Berilah tanda cek (✓) pada jawaban yang anda pilih.

**KUESIONER PENGETAHUAN IBU HAMIL
MENGENAI ASI EKSKLUSIF**

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	ASI eksklusif adalah memberi ASI saja sampai usia bayi 6 bulan tanpa diberikan tambahan apapun termasuk air putih.	✓	
2.	Posisi jari telunjuk dan ibu jari harus membentuk huruf "C" saat memerah ASI.	✓	
3.	ASI perah dapat disimpan dalam freezer	✓	
4.	Saat menyusui, mulut bayi harus menutupi semua bagian areola/area hitam sekitar puting susu	✓	
5.	ASI dapat diberikan sampai usia 2 tahun	✓	
6.	Bayi tidak boleh disusui terlebih dahulu jika ASI belum keluar.		✓
7.	Saat menyusui, akan terdengar suara kecapan bayi.	✓	
8.	ASI mempunyai zat gizi seperti susu formula		✓
9.	Menyusui eksklusif dapat menunda kehamilan pada bayi	✓	
10.	Saat menyusui, kaki ibu tidak boleh menggantung.	✓	
11.	ASI dapat di perah dengan menggunakan tangan		✓
12.	ASI perah hanya bertahan 4-8 jam di suhu ruangan	✓	
13.	ASI setelah diperah dapat disimpan dalam botol kaca bersih	✓	

14.	ASI dapat diganti dengan makanan pengganti saat bayi usia kurang dari 6 bulan.		✓
15.	ASI perah dalam freezer tidak mampu bertahan sampai 1 minggu		✓
16.	Kolostrum adalah air susu berwarna kuning yang berbahaya bagi bayi		✓
17.	Pemerahan ASI dilakukan lebih sering jika produksi ASI sedikit	✓	
18.	Saat memerah ASI, payudara dipijat dari atas areola dan mengerucut sampai ke puting	✓	
19.	Kerugian dari penggunaan dot adalah bayi bingung puting	✓	✓
20.	Saat menyusui, ibu memeluk bayi dengan lekat.		✓
21.	Memberikan susu formula lebih murah dibandingkan dengan menyusui.		✓
22.	Saat menyusui dengan posisi duduk, ibu tidak boleh bersandar	✓	
23.	Saat menyusui, kepala bayi berada di atas lengan tangan Ibu	✓	✓
24.	Menghangatkan ASI yang sudah diperah dengan cara direbus.		
25.	Saat menyusui, pandangan ibu tidak boleh terhalang rambut/pakaian ibu	✓	
26.	ASI bisa mengurangi kejadian diare	✓	
27.	ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi		✓
28.	ASI Eksklusif sama baiknya dengan madu.	✓	
29.	Menyusui dapat membuat ikatan batin antara ibu dan anak.	✓	
30.	Saat memerah ASI, tangan harus dalam keadaan bersih	✓	

C. Kuesioner Sikap Ibu terhadap ASI Eksklusif

Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai menurut pendapat ibu dan berilah tanda cek (✓) pada kolom pilihan jawaban berikut ini:

SS : Jika ibu Sangat Setuju

S : Jika ibu Setuju

TS : Jika ibu Tidak Setuju

STS : Jika ibu Sangat Tidak Setuju

KUESIONER SIKAP IBU HAMIL TERHADAP ASI EKSKLUSIF

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya akan memberikan susu formula kepada bayi saya sembari menunggu ASI saya keluar lancar			✓	
2.	Saya lebih puas jika membersihkan payudara saya menggunakan sabun saat akan menyusui			✓	
3.	Menurut saya menyusui secara eksklusif bisa menjadi metode KB saya		✓		
4.	Saya lebih suka menyusui saat bayi saya menangis			✓	
5.	Menurut saya ASI lebih baik dilanjutkan sampai 2 tahun		✓		
6.	Saya sangat bangga jika dapat menyusui kapanpun ketika bayi saya membutuhkan.		✓		
7.	Saya akan merasa bersalah jika terlambat dalam memberikan ASI pada bayi saya.		✓		
8.	Saya puas jika mampu menyusui dalam berbagai posisi		✓		

9.	Saya puas jika dapat memberikan susu formula pada bayi saya		✓		
10.	Saya senang menyusui karena dapat menunda kehamilan saya		✓		
11.	Saya lebih puas jika mencuci tangan terlebih dahulu dengan menggunakan sabun sebelum menyusui			✓	
12.	Jika saya bekerja atau keluar rumah dalam waktu cukup lama saya bersedia membawa alat pompa ASI dan pemerah ASI saya.		✓		
13.	Saya puas jika sesekali memberika susu formula pada bayi saya			✓	
14.	Saya tidak perlu mengajak berbicara bayi saya saat menyusui		✓		
15.	Saya lebih nyaman ketika posisi bayi sejajar saat menyusu			✓	

Lampiran 13. Master Tabel

Master Tabel Tingkat Pengetahuan

No.	Nama (inisial)	Umur	Pendidikan Terakhir	Sumber informasi	Kuesioner																														Skor	Persentase (%)	Keterangan	
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30				
1.	Ny. A	24 tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	23	77%	Baik			
2.	Ny. SN	29 tahun	2	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	20	67%	Cukup		
3.	Ny. Y	34 tahun	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	21	70%	Cukup		
4.	Ny. S	30 tahun	2	2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	20	67%	Cukup		
5.	Ny. R	34 tahun	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	21	70%	Cukup	
6.	Ny. EA	27 tahun	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	22	73%	Cukup	
7.	Ny. INR	32 tahun	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	18	60%	Cukup	
8.	Ny. NDA	26 tahun	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	23	77%	Baik		
9.	Ny. DH	32 tahun	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	25	83%	Baik		
10.	Ny. MD	24 tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	23	77%	Baik		
11.	Ny. AS	29 tahun	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	21	70%	Cukup	
12.	Ny. S	33 tahun	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	16	53%	kur	
13.	Ny. MI	29 tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	25	83%	Baik	
14.	Ny. VN	21 tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	24	80%	Baik	
15.	Ny. E	26 tahun	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	25	83%	Baik	
16.	Ny. ER	24 tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	23	77%	Baik	
17.	Ny. SL	27 tahun	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	24	80%	Baik	
18.	Ny. NS	25 tahun	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	23	77%	Baik	
19.	Ny. NWS	24 tahun	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	26	87%	Baik	
20.	Ny. KI	33 tahun	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	23	77%	Baik	
21.	Ny. MDW	22 tahun	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	16	53%	kur
22.	Ny. F	28 tahun	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	24	80%	Baik
23.	Ny. RA	30 tahun	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	26	87%	baik
24.	Ny. NS	31 tahun	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	22	73%	Cukup	
25.	Ny. NIS	27 tahun	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	24	80%	baik	
26.	Ny. A	29 tahun	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	25	83%	baik	
27.	Ny. L	24 tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	24	80%	baik	
28.	Ny. W	28 tahun	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	27	90%	baik
29.	Ny. F	25 tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	23	77%	Cukup
30.	Ny. TM	25 tahun	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	20	67%	Cukup	
31.	Ny. JK	27 tahun	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	23	77%	Baik	
32.	Ny. DA	28 tahun	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	87%	Baik	
33.	Ny. EK	32 tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	24	80%	Baik	
34.	Ny. SK	23 tahun	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	22	73%	Cukup	
35.	Ny. AM	22 tahun	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	73%	Cukup	

Lampiran 14. Hasil olah data

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendidikan Dasar (SD/MI)	1	2.9	2.9	2.9
	Pendidikan Menengah (SMP,SMA/SMK)	29	82.9	82.9	85.7
	Perguruan Tinggi (D3/Sarjana)	5	14.3	14.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Sumber Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Media (Sosmed dan Internet)	20	57.1	57.1	57.1
	Non Media (Tenaga Kesehatan, orangtua, dan teman sebaya)	15	42.9	42.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	21	60.0	60.0	60.0
	Cukup	12	34.3	34.3	94.3
	Kurang	2	5.7	5.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	17	48.6	48.6	48.6
	Negatif	18	51.4	51.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

			Tingkat Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pendidikan Terakhir	Pendidikan Dasar (SD/MI)	Count	0	0	1	1
		% within Pendidikan Terakhir	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	0.0%	0.0%	50.0%	2.9%
	Pendidikan Menengah (SMP,SMA/SMK)	Count	16	12	1	29
		% within Pendidikan Terakhir	55.2%	41.4%	3.4%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	76.2%	100.0%	50.0%	82.9%
	Perguruan Tinggi (D3/Sarjana)	Count	5	0	0	5
		% within Pendidikan Terakhir	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	23.8%	0.0%	0.0%	14.3%
	Total	Count	21	12	2	35
		% within Pendidikan Terakhir	60.0%	34.3%	5.7%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Sumber Informasi * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

			Tingkat Pengetahuan			
			Baik	Cukup	Kurang	Total
Sumber Informasi	Media (Sosmed dan Internet)	Count	14	5	1	20
		% within Sumber Informasi	70.0%	25.0%	5.0%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	66.7%	41.7%	50.0%	57.1%
	Non Media (Tenaga Kesehatan, orangtua, dan teman sebaya)	Count	7	7	1	15
		% within Sumber Informasi	46.7%	46.7%	6.7%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	33.3%	58.3%	50.0%	42.9%
Total		Count	21	12	2	35
		% within Sumber Informasi	60.0%	34.3%	5.7%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0%

Pendidikan Terakhir * Sikap Crosstabulation

			Sikap		
			Positif	Negatif	Total
Pendidikan Terakhir	Pendidikan Dasar (SD/MI)	Count	0	1	1
		% within Pendidikan Terakhir	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Sikap	0.0%	5.6%	2.9%
	Pendidikan Menengah (SMP,SMA/SMK)	Count	14	15	29
		% within Pendidikan Terakhir	48.3%	51.7%	100.0%
		% within Sikap	82.4%	83.3%	82.9%
	Perguruan Tinggi (D3/Sarjana)	Count	3	2	5
		% within Pendidikan Terakhir	60.0%	40.0%	100.0%
		% within Sikap	17.6%	11.1%	14.3%
	Total	Count	17	18	35

	% within Pendidikan Terakhir	48.6%	51.4%	100.0%
	% within Sikap	100.0%	100.0%	100.0%

Sumber Informasi * Sikap Crosstabulation

			Sikap		Total
			Positif	Negatif	
Sumber Informasi	Media (Sosmed dan Internet)	Count	11	9	20
		% within Sumber Informasi	55.0%	45.0%	100.0%
		% within Sikap	64.7%	50.0%	57.1%
	Non Media (Tenaga Kesehatan, orangtua, dan teman sebaya)	Count	6	9	15
		% within Sumber Informasi	40.0%	60.0%	100.0%
		% within Sikap	35.3%	50.0%	42.9%
Total	Count		17	18	35
	% within Sumber Informasi		48.6%	51.4%	100.0%
	% within Sikap		100.0%	100.0%	100.0%

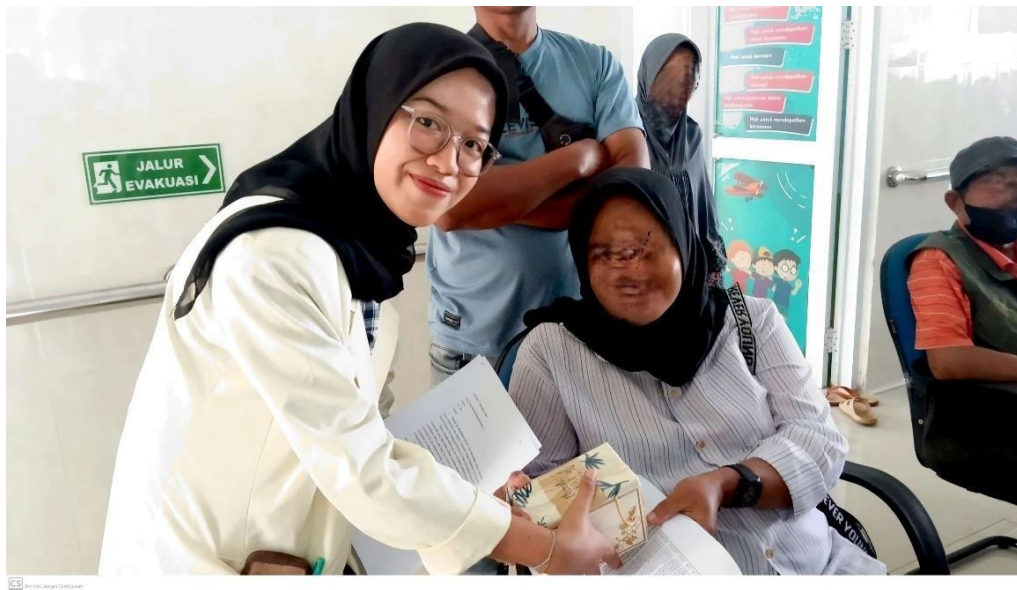
TP * S Crosstabulation

Count

		S		Total
		Positif	Negatif	
TP	Baik	9	12	21
	Cukup	8	4	12
	Kurang	0	2	2
Total		17	18	35

Lampiran 15. Dokumentasi Kegiatan





Lampiran 16. Surat Selesai Penelitian di Puskesmas Saptosari



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN

UPT PUSKESMAS SAPTOSARI

ഇ\എഡ\എഡ്\എഡിഡഡ-ആഡാറി

Dusun Jetis, Desa Jetis, Kapanewon Saptosari (kode pos) 55871

Telepon: 08122698469, Posel: puskesmasaptosari@gmail.com

Laman: saptosari1.puskesmas.gunungkidulkab.go.id

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor: 000.9.2/ 76 /2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Ari Hermawan
NIP 19760116 200604 1 004
Pangkat/Gol : PembinaTK1, IV/b
Jabatan : Kepala Dokter Ahli Madya
Unit Kerja : UPT Puskesmas Saptosari

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa dibawah ini :

Nama : Melinda Diva Riyanti
NIM : P07124221042
Prodi : Diploma III Kebidanan
Jenis Kelamin : Perempuan

Benar-benar telah selesai melakukan penelitian di UPT Puskesmas Saptosari terhitung mulai tanggal 05 Juni sampai dengan 19 Juni 2025 dengan judul Penelitian "**Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Saptosari Tahun 2025**".

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Saptosari, 26 Juni 2025

Kepala UPT Puskesmas Saptosari



dr. ARI HERMAWAN

Pembina TK1, IV/b

NIP.19760116200604 1 004