

Lampiran 1. Pernyataan Persetujuan Responden

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Umur :

menyatakan bersedia untuk menjadi subjek penelitian dari :

Nama : Afifah Trixie Ghina El-Farah

NIM : P032113411002

dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan di Wilayah Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru”.

Semua penjelasan telah disampaikan kepada saya dan saya telah memahami segala informasi yang terkait dengan penelitian ini, dan diberi hak untuk mengajukan pertanyaan serta membicarakan penelitian ini dengan peneliti seperti memahami maksud, resiko, dan prosedur penelitian ini. Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan rasa tanggung jawab untuk menjadi responden penelitian ini.

Pekanbaru, _____ 2024

Saksi,

Responden penelitian,

(.....)

(.....)

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

Kuisisioner Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan

1. Nama Responden :
 2. Usia :
 3. Pendidikan :
 4. Pekerjaan :
-
1. Seribu hari pertama kehidupan (HPK) adalah...
 - a. Kehidupan mulai dari masa kehamilan hingga melahirkan
 - b. Kehidupan mulai dari masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun
 - c. Kehidupan mulai dari masa kehamilan hingga anak berusia 5 tahun
 2. Kebutuhan gizi ibu saat hamil sebaiknya:
 - a. Sama seperti sebelum hamil
 - b. Meningkatkan selama hamil
 - c. Menurun pada saat hamil
 3. Makanan sehari-hari ibu hamil sebaiknya terdiri dari
 - a. Makanan pokok (contoh nasi), lauk, sayuran, dan buah-buahan beserta camilan antara jam makan
 - b. Makanan pokok (contoh nasi), lauk, sayuran, buah-buahan dan ditambah minum susu atau produk olahannya.
 - c. Makanan pokok (contoh nasi), lauk, sayuran, buah-buahan dan ditambah minum susu beserta camilan antara jam makan
 4. Pertambahan berat badan ibu hamil yang normal adalah:
 - a. 5-6 kg
 - b. 9-13,5 kg
 - c. 20-22 kg
 5. Tujuan ibu hamil memeriksakan kehamilannya secara rutin adalah
 - a. Untuk mempercepat proses persalinan
 - b. Agar rasa sakit ketika melahirkan berkurang
 - c. Untuk memantau kemajuan kehamilan

6. Minimal pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil adalah:
 - a. 3 kali
 - b. 4 kali
 - c. 5 kali
7. Ibu hamil dianjurkan makan makanan tinggi zat besi dan diberi tablet tambah darah (tablet Fe) tujuannya untuk
 - a. Mencegah anemia
 - b. Memudahkan buang air besar
 - c. Meningkatkan jumlah ASI
8. Tablet tambah darah yang dianjurkan dikonsumsi oleh ibu hamil ialah sebanyak:
 - a. 60 tablet
 - b. 90 tablet
 - c. 120 tablet
9. Saat pertama kali bayi lahir, maka yang sebaiknya dilakukan ibu kepada bayi adalah ...
 - a. Melakukan inisiasi menyusui dini
 - b. Memandikan bayi
 - c. Memberikan susu formula
10. Cairan ASI yang pertama kali keluar setelah melahirkan disebut dengan ...
 - a. ASI transisi
 - b. Kolostrum
 - c. ASI matur
11. Cairan ASI berwarna kekuningan yang pertama kali keluar setelah melahirkan sebaiknya ...
 - a. Dibuang karena berwarna beda dari ASI biasanya
 - b. Diberikan kepada bayi karena berguna untuk meningkatkan daya tahan tubuh
 - c. Dibuang karena tidak baik untuk kesehatan bayi
12. ASI Eksklusif adalah ...
 - a. Memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan saat bayi usia 0-6 bulan
 - b. Memberikan ASI dan bubur lembek saat bayi usia 0-6 bulan

- c. Memberikan ASI dan susu formula sampai anak usia 2 tahun
13. Manfaat pemberian ASI bagi ibu adalah...
- a. Mempercepat kesuburan setelah melahirkan
 - b. Mempercepat kehamilan berikutnya
 - c. Menunda kehamilan berikutnya
14. Manfaat ASI bagi bayi adalah
- a. Membuat bayi gemuk
 - b. Membuat bayi kenyang dan tidak rewel
 - c. Meningkatkan daya tahan tubuh dan tumbuh kembang bayi
15. Apa akibatnya jika bayi diberi makanan selain ASI sebelum waktunya?
- a. Tidak apa-apa diberikan asal bayi tidak rewel
 - b. Anak jadi sering mencret karena pencernaannya terganggu
 - c. Anak jadi sering nangis
16. Kapan sebaiknya berat badan anak ditimbang?
- a. 1-2 bulan sekali
 - b. 3-6 bulan sekali
 - c. Kapan saja jika ada waktu
17. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah...
- a. Makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga
 - b. Makanan pengganti ASI
 - c. Makanan yang diberikan saat bayi usia kurang dari 6 bulan
18. MP-ASI sebaiknya diberikan sejak...
- a. Usia bayi 3 bulan
 - b. Usia bayi 6 bulan
 - c. Usia bayi 12 bulan
19. Mengapa anak perlu diberi imunisasi?
- a. Karena sudah dijadwalkan dari posyandu
 - b. Karena dapat meningkatkan kekebalan tubuh anak
 - c. Karena anak dapat sembuh dari segala penyakit
20. Yang termasuk 5 imunisasi dasar lengkap adalah
- a. BCG
 - b. Campak

- c. Benar semua
21. Berapa kali kapsul vitamin A diberikan pada anak dalam setahun?
 - a. 2 kali
 - b. 3 kali
 - c. 4 kali
 22. Kapsul vitamin A warna biru diberikan kepada anak berusia?
 - a. 1 – 3 bulan
 - b. 6 – 11 bulan
 - c. 12 – 18 bulan
 23. Sedangkan kapsul vitamin A merah diberikan kepada anak berusia?
 - a. 1 – 3 bulan
 - b. 6 – 11 bulan
 - c. 12 – 59 bulan
 24. Sampai usia berapa bayi dianjurkan tetap diberi ASI?
 - a. ASI dihentikan setelah pemberian ASI eksklusif
 - b. 1 tahun
 - c. 2 tahun
 25. Cara menilai anak yang cukup gizinya adalah
 - a. Anak terlihat gemuk, lucu dan montok
 - b. Anak terlihat aktif dan banyak makan
 - c. Berat badan anak berada di atas Garis Merah pada KMS

Lampiran 3. Master Tabel

NAMA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	SKOR
NY. N	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	20
NY. U	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	18
NY. N	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18
NY. C	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	14
NY. S	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20
NY. S	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
NY. N	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
NY. W	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	22
NY. S	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	12
NY. D	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	20
NY. P	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	21
NY. S	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
NY. P	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	15
NY. R	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	16
NY. R	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	15
NY. A	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17
NY. S	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	23
NY. Y	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	17
NY. N	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	15
NY. S	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	22
NY. N	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
NY. F	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	17
NY. M	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	19
NY. A	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	12
NY. L	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	13
NY. N	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	18
NY. S	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	19
NY. R	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	14
NY. S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	22
NY. K	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	19
NY. I	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	14
NY. D	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	20
NY. D	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17
NY. M	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	20

Lampiran 4. Output SPSS

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20	1	2.9	2.9	2.9
	20-35	30	88.2	88.2	91.2
	>35	3	8.8	8.8	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S1	13	38.2	38.2	38.2
	SD	1	2.9	2.9	41.2
	SLTA	16	47.1	47.1	88.2
	SLTP	4	11.8	11.8	100.0
	Total	34	100.0	100.0	


PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	24	70.6	70.6	70.6
	MAHASISWA	2	5.9	5.9	76.5
	PEGAWAI SWASTA	4	11.8	11.8	88.2
	PNS	3	8.8	8.8	97.1
	WIRASWASTA	1	2.9	2.9	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

SKOR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	14	41.2	41.2	41.2
	CUKUP	14	41.2	41.2	82.4
	KURANG	6	17.6	17.6	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
DINAS KESEHATAN
 Perkantoran Terayun Raya Jl. Abdul Rahman Hamid
 Gedung B-2 Lantai 1 - 2
 Pekanbaru

<p>Nomor : B.000.9.2/Dinkes/76/2024 Sifat : Biasa Lampiran : - Hal : Prariset an. Afifah Trixie Ghina El-Farah</p>	<p style="text-align: right;">Pekanbaru, 16 Januari 2024</p> <p>Kepada Yth. Kepala Puskesmas Limapuluh di - Pekanbaru</p>
---	--


Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor : BL.04.00/Kesbangpol/3104/2023 pada 28 Desember 2023, tentang rekomendasi penelitian kepada :

Nama	: Afifah Trixie Ghina El-Farah
NIM	: 032113411002
Instansi	: Poltekkes Kemenkes Riau
Fakultas/Jurusan	: Gizi
Judul	: Gambaran Pengetahuana Ibu Hamil Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di Wilayah Kerja Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru


Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mengharapkan kepada Saudara untuk dapat membantu kelancaran pengumpulan data dan penilaian kepada yang bersangkutan di atas.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 16 Januari 2024



Ditandatangani Secara Elektronik Oleh:
 Ptl. Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru



LINA PRIMADESA, S.Farm., Apt.
 NIP. 198105172005012012

Tembusan :
 Yth. Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) BSSN

Lampiran 6. Dokumentasi Kegiatan

