

**LAMPIRAN****Lampiran 1 Informed Consent****SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN*****(INFORMED CONSENT)***

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

No. Telepon/HP :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Saya mengerti bahwa saya menjadi bagian dari penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Baru”

Saya menyadari bahwa partisipasi atau penolakan ini tidak merugikan saya dan saya mengerti bahwa tujuan dari penelitian ini akan bermanfaat bagi saya maupun bagi dunia kesehatan, Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia untuk berperan serta dalam penelitian ini.

Pekanbaru, 2024

Responden

(.....)

## Lampiran 2 Kuesioner Penelitian

### KUESIONER PENELITIAN

#### Gambaran Pengetahuan Ibu Dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Baru

##### A. Identitas Responden

- Tanggal :
1. Nama :
2. Usia Ibu :
3. Usia Anak :
4. Pekerjaan :
- Bekerja                       Tidak Bekerja
5. Pendidikan Terakhir :
- Tidak Sekolah                       SMA/Sederajat
- SD/ Sederajat                       D3
- SMP/Sederajat                       D4
- S1                       S2                       S3

##### B. Kuesioner Pengetahuan

###### Petunjuk

1. Bacalah petunjuk dengan baik dan teliti sebelum menjawab.
2. Berilah tanda silang (X) atau lingkaran pada jawaban yang dianggap benar
3. Periksa kembali jawaban anda, pastikan sudah terisi semua karena jawaban anda sangat berarti dalam penelitian ini
4. Kerahasiaan anda tetap kami jaga. Selamat bekerja dan terima kasih

1. Pengertian ASI eksklusif adalah ...
  - a. Memberikan Air Susu Ibu tanpa makanan tambahan selama usia 0-6 bulan
  - b. Memberikan Air Susu Ibu dan bubur lembek selama usia 0-6 bulan
  - c. Memberikan Air Susu Ibu dan madu selama usia 0-6 bulan
  - d. Memberikan Air Susu Ibu dan air tajin selama usia 0-6 bulan
2. Pemberian ASI eksklusif diberikan bayi berusia ...
  - a. 0-6 bulan
  - b. 0-12 bulan
  - c. 0-18 bulan
  - d. 0-24 bulan
3. Cairan kental pertama kali keluar pada ASI disebut ...
  - a. *Foremilk*
  - b. *Hindmilk*
  - c. *Breastfeeding*
  - d. Kolostrum
4. Cairan kental pertama kali keluar pada ASI bewarna ...
  - a. Coklat
  - b. Putih keruh
  - c. Kekuningan
  - d. Putih bening
5. Cairan kental pertama kali keluar pada ASI seharusnya ...
  - a. Tidak disusukan pada bayi
  - b. Langsung disusukan pada bayi
  - c. Dibuang saja
  - d. Ditampung tetapi tidak diberikan pada bayi
6. Menurut ibu, apa kelebihan air susu ibu yang pertama kali keluar ?
  - a. Mengandung zat kekebalan
  - b. Membuat bayi mencret
  - c. Untuk membersihkan payudara
  - d. Membuat bayi mudah terserang penyakit
7. Menurut ibu, apakah manfaat pemberian ASI eksklusif pada bayi ?

- a. Membuat bayi menjadi kurus
  - b. Ibu tidak repot untuk menyiapkan makanan bagi bayi
  - c. Bayi dapat tumbuh dan berkembang secara optimal
  - d. Dapat diberikan kapan saja
8. Menurut ibu, apakah pemberian ASI saja sampai bayi ibu berumur 6 bulan dapat memenuhi kebutuhan bayi ibu ?
- a. Dapat memenuhi kebutuhan bayi
  - b. Tidak dapat, bayi masih lapar
  - c. Perlu tambahan seperti bubur bayi
  - d. Perlu tambahan seperti teh
9. Menurut ibu, berapa kali sebaiknya ASI di berikan pada bayi berusia 1 bulan dalam sehari ?
- a. 1 – 4 kali
  - b. 4 – 8 kali
  - c. 8 – 12 kali
  - d. 12 – 16 kali
10. Manfaat menyusui bagi ibu yang benar di bawah ini adalah ....
- a. Tidak ada manfaat sama sekali
  - b. Mengurangi risiko perdarahan dan kanker payudara
  - c. Berat badan menjadi tidak stabil
  - d. Payudara menjadi kendur
11. Manfaat ASI bagi ibu dan anak yang tepat di bawah ini adalah
- a. Menjalin hubungan emosional atau kasih sayang
  - b. Menghemat pengeluaran
  - c. Mengembalikan berat badan
  - d. Mengurangi penyebab diare
12. Sebelum ibu menyusui bayi yang dilakukan adalah ....
- a. Membersihkan puting susu dan bagian hitam sekitar puting dengan krim
  - b. Membersihkan puting susu dan bagian hitam sekitar puting dengan *baby oil*
  - c. Membersihkan puting susu dan bagian hitam sekitar puting dengan air

- d. Membersihkan puting susu dan bagian hitam sekitar puting dengan ASI yang dikeluarkan sedikit

Kunci Jawaban :

- |      |       |
|------|-------|
| 1. A | 7. C  |
| 2. A | 8. A  |
| 3. D | 9. C  |
| 4. C | 10. B |
| 5. B | 11. A |
| 6. A | 12. D |

Sumber : Oxana, 2023

### C. Kuesioner Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Petunjuk pengisian : Baca pertanyaan dibawah dengan seksama, kemudian berilah tanda-tanda checklist (√) pada kolom.

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah ibu memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun hingga bayi berusia enam bulan?		
2.	Apakah ibu pernah memberikan selain ASI seperti susu formula, air putih, air teh, sirup kepada bayi sebelum berusia enam bulan?		
3.	Selama menyusui, apakah ibu pernah memiliki rasa tidak percaya diri, khawatir, gelisah, dan perasaan tidak nyaman?		
4.	Selama ibu menyusui, apakah ibu ada mengonsumsi sayuran yang mengandung laktagogum?		
5.	Apakah ibu melibatkan suami dalam pemberian ASI?		
6.	Apakah selama menyusui ibu beristirahat yang cukup?		
7.	Apakah ibu pernah belajar tentang cara pemerah ASI?		

Sumber : Diindikasi pada Anik, 2012

## Lampiran 3 Master Tabel

## MASTER TABEL

No	Nama Ibu	Usia Ibu (thn)	Usia Anak (bln)	Pekerjaan Ibu	Pendidikan Ibu	Pertanyaan Tentang Pengetahuan ASI Eksklusif											Skor yang Didapat	Skor Maksimal	Persentase (100%)	Pengetahuan Ibu	Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11						P12
1.	D	31	11	Tidak Bekerja	SMA	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	11	12	92	Baik	0
2.	I	22	9	Tidak Bekerja	SMA	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	10	12	77	Baik	0
3.	R	40	11	Tidak Bekerja	SMA	B	B	S	B	B	B	B	B	S	S	S	8	12	67	Cukup	0	
4.	J	31	11	Bekerja	S1	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	11	12	92	Baik	1
5.	R	28	7	Tidak Bekerja	SMA	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	11	12	92	Baik	1	
6.	F	28	9	Bekerja	D3	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	12	12	100	Baik	1
7.	E	33	11	Bekerja	S1	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	S	10	12	77	Baik	0
8.	T	40	11	Tidak Bekerja	SMA	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	11	12	92	Baik	0
9.	L	32	9	Tidak Bekerja	SMA	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	11	12	92	Baik	0
10.	D	35	10	Bekerja	SMA	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	S	10	12	77	Baik	0
11.	R	24	7	Tidak Bekerja	SMA	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	11	12	92	Baik	1
12.	A	30	6	Tidak Bekerja	SMA	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	11	12	92	Baik	1
13.	R	24	12	Tidak Bekerja	SMA	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	S	9	12	75	Cukup	1
14.	N	36	10	Tidak Bekerja	S1	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	12	12	100	Baik	0
15.	T	33	7	Tidak Bekerja	SMA	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	11	12	92	Baik	0	
16.	D	24	6	Tidak Bekerja	SMP	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	11	12	92	Baik	1
17.	D	28	6	Bekerja	S1	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	12	12	100	Baik	0
18.	A	30	6	Bekerja	S2	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	12	12	100	Baik	0
19.	D	29	11	Tidak Bekerja	SMP	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	S	10	12	77	Baik	1
20.	S	29	7	Tidak Bekerja	SMA	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	11	12	92	Baik	0
21.	T	29	11	Tidak Bekerja	SMA	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	S	10	12	77	Baik	1
22.	D	30	11	Tidak Bekerja	SMA	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	11	12	92	Baik	0
23.	K	31	11	Bekerja	S2	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	12	12	100	Baik	1
24.	I	29	11	Tidak Bekerja	D3	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	12	12	100	Baik	1
25.	S	29	12	Tidak Bekerja	SMA	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	S	10	10	77	Baik	1
26.	L	28	9	Tidak Bekerja	SMA	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	11	11	92	Baik	1
27.	J	27	6	Tidak Bekerja	SMP	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	S	9	9	75	Cukup	1	
28.	G	28	11	Bekerja	S1	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	12	12	100	Baik	0
29.	D	27	10	Tidak Bekerja	SMA	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	11	11	100	Baik	1	
30.	L	26	11	Bekerja	SMA	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	11	11	100	Baik	1	
31.	W	43	11	Bekerja	S1	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	12	12	100	Baik	0

### MASTER TABEL

32.	M	24	10	Tidak Bekerja	SMA	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	S	10	10	77	Baik	0
33.	R	24	9	Tidak Bekerja	SMP	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	S	9	9	75	Cukup	1
34.	N	30	6	Bekerja	S1	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	11	11	92	Baik	1
35.	S	28	8	Tidak Bekerja	S2	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	S	10	10	77	Baik	1
36.	S	25	10	Tidak Bekerja	SMA	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	S	10	10	77	Baik	0
37.	E	29	10	Tidak Bekerja	SMA	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	B	S	10	10	77	Baik	0
38.	P	26	8	Tidak Bekerja	SMA	B	B	S	B	B	B	B	B	S	B	B	S	9	9	75	Cukup	1
39.	H	22	6	Tidak Bekerja	SMA	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	S	S	8	8	67	Cukup	0
40.	J	31	10	Bekerja	S1	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	12	12	100	Baik	0
41.	S	25	7	Tidak Bekerja	SMA	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	11	11	92	Baik	0
42.	S	21	11	Tidak Bekerja	SMA	B	B	S	B	B	B	B	B	S	B	B	S	9	9	75	Cukup	1
43.	W	31	11	Tidak Bekerja	SMA	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	11	11	92	Baik	1

## Lampiran 4 Surat Izin Penelitian



**PEMERINTAH KOTA PEKANBARU**  
**DINAS KESEHATAN**

Perkantoran Tenayan Raya Jl. Abdul Rahman Hamid  
 Gedung B-2 Lantai 1 – 2  
 Pekanbaru

Nomor	: B.000.9.2/Dinkes-Umum/	Pekanbaru, 15 Mei 2024
Sifat	: 616/2024	Kepada
Lampiran	: Biasa	Yth. Kepala Puskesmas
Hal	: -	Simpang Baru
	<u>Riset an. Annisa Melia</u>	di -
		Pekanbaru

Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor : BL.04.00/Kesbangpol/1394/2024 tanggal 6 Mei 2024, tentang rekomendasi penelitian kepada :

Nama	: Annisa Melia
NIM	: P032113411047
Instansi	: Poltekkes Kemenkes Riau
Fakultas/Jurusan	: Gizi
Judul	: Gambaran Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Baru

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.



Tembusan :

Yth. 1. Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau

**Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian**



**Gambar 2 Wawancara di Wilayah Posyandu Permata Ibu (Kelurahan Sungai Sibam)**

**13 Mei 2024**



**Gambar 3 Wawancara di Wilayah Posyandu Delima (Kelurahan Simpang Baru)**

**14 Mei 2024**



**Gambar 4 Wawancara di Wilayah Posyandu Cendrawasih (Kelurahan Bina Widya)**

**15 Mei 2024**



**Gambar 5 Wawancara di Wilayah Posyandu Kejora Cemerlang (Kelurahan Sungai Sibam)**

**16 – 17 Mei 2024**

### Lampiran 6 Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU  
DINAS KESEHATAN  
**PUSKESMAS SIMPANG BARU**  
KECAMATAN BINAWIDYA  
Jl. Kamboja No. 100 Kode Pos 28293  
Telp.(0761) 8415976 email:puskesmassp.br@gmail.com



**SURAT KETERANGAN SELESAI MENJALANI PRAKTIKUM**

Nomor : KS.00/PKM Sp.Br/416/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Selesai Prariset/Riset

Kepada Yth :  
Ketua Poltekkes Kemenkes Riau  
Pekanbaru  
di -  
Pekanbaru

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Nomor : B.000.9.2/Dinkes-Umum/616/2024 Tanggal 15 Mei 2024, Perihal Izin Prariset/Riset bersama ini kami beritahukan Nama Mahasiswa di bawah ini, telah selesai melakukan Penelitian di Puskesmas Simpang Baru, tanggal 17 Mei 2024.

NO	NAMA MAHASISWA	JUDUL PENELITIAN	Instansi/Lembaga
1.	Annisa Melia NIM : P032113411047	Gambaran Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Baru	Poltekkes Kemenkes Riau

Demikianlah surat keterangan ini dibuat, agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 25 Juli 2024  
Kepala Puskesmas Simpang Baru  
Kec. Binawidya

  
dr. Hidayati  
Pembina Tk.I / IV.b  
NIP.19700618200212002