

# **LAMPIRAN**

## **Lampiran 1 Surat Pengantar Sebagai Responden**

### **SURAT PENGANTAR SEBAGAI RESPONDEN**

Yth. Saudari Responden

Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Program Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes kemenkes Tanjung Karang akan melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan Sikap Ibu dan Dukungan

Suami Dengan Pemberian ASI Ekslusif Pada Ibu Menyusui di  
Puskemas Kotaagung”

Nama : Fia Elitta Maharani

NIM : 2115301055

Kepada saudara saya mohon untuk mengisi kuesioner ini dengan sebenarbenarnya. Jawaban yang diberikan tidak akan disebarluaskan dan akan dijaga kerahasiannya. Atas kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Peneliti

Fia Elitta Maharani

## **Lampiran 2 Informed Consent**

### **LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (Informed Consent)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : .....

Umur : .....

Pekerjaan : .....

Alamat : .....

Dengan ini bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh fia elitta maharanni, Mahasiswa Program Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tanjung Krang dengan judul “Hubungan Pengetahua Sikap Ibu dan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Ekslusif Pada Ibu Menyusui di Puskemas Kotaagung” Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden penelitian ini.

Kotaagung, 2025

Responden

### Lampiran 3 Surat Keterangan Layak Etik



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Tanjungkarang

Jalan Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung

Lampung 35145

(0721) 783852

<https://poltekkes-tjk.ac.id>

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.257/KEPK-TJK/V/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Fia Elitta Maharani  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes  
Tanjungkarang  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

"Hubungan Pengetahuan Sikap Ibu Dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian Asi Ekslusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Kotaagung"  
*"Relationship between Knowledge, Mother's Attitude and Husband's Support for Providing Exclusive Breastfeeding to Breastfeeding Mothers at the Kotaagung Community Health Center"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemeringataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Mei 2025 sampai dengan ~~03 Mei 2025~~  
*May 03, 2025 until May 03, 2026*

*Chairperson,*

*This declaration of ethics applies during the period May 03, 2025 until May 03, 2026.*



Dr. Aprina, S.Kp., MKes

## Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan



**Kementerian Kesehatan**  
Direktorat Jenderal  
Sumber Daya Manusia Kesehatan  
Politeknik Kesehatan Tanjungkarang  
Jalan Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung  
Lampung 35145  
(0721) 783852  
<https://www.poltekkes-tjk.ac.id>

Nomor : PP.01.04/F.XXXV/3417/2025  
Lampiran : 1 Berkas  
Hal : Izin Penelitian

12 Juni 2025

Yth, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus  
Di- Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Kebidanan Tanjungkarang Program Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami mengajukan permohonan izin penelitian bagi mahasiswa di institusi yang Bapak/Ibu Pimpin. Berikut daftar nama mahasiswa yang melakukan penelitian.

No.	MAHASISWA	JUDUL	TEMPAT PENELITIAN
1.	Safa Shelomita Sujarwo NIM: 2115301017	Hubungan Riwayat Anemia dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Semaka Kabupaten Tanggamus Provinsi Lampung	PKM. Sukaraja Semaka
2.	Fia Elitta Maharan NIM: 2115301055	Hubungan Pengetahuan,Sikap Ibu, Dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu menyusui di Wilayah kerja Puskesmas Kotaagung Kabupaten Tanggamus,Provinsi Lampung	PKM. Kotaagung

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Pih. Direktur Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Tanjungkarang,



**Ns. MARTINI FAIRUS, S.Kep, MSc**

Tembusan:  
1.Ka.Jurusan Kebidanan  
2.Ka.Bid.Diklat  
3.Ka.UPT-PKM .....

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



## Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Bapperida



**Kementerian Kesehatan**  
Direktorat Jenderal  
Sumber Daya Manusia Kesehatan  
Politeknik Kesehatan Tanjungkarang  
Jalan Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung  
Lampung 35145  
(0721) 783852  
<https://www.poltekkes-tjk.ac.id>

Nomor : PP.01.04/F.XXXV/3416/2025  
Lampiran : 1 Berkas  
Hal : Izin Penelitian

12 Juni 2025

Yth, Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Riset dan Inovasi Daerah (Bapperida)  
Kabupaten Tanggamus  
Di- Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Kebidanan Tanjungkarang Program Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami mengajukan permohonan izin penelitian bagi mahasiswa di Institusi yang Bapak/Ibu Pimpin. Berikut terlampir daftar nama mahasiswa yang melakukan penelitian.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Plh. Direktur Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Tanjungkarang,



**Ns. MARTINI FAIRUS, S.Kep, M.Sc**

Tembusan:

- 1.Ka.Jurusus Kebidanan
- 2.Ka.Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus
- 3.Ka.Dinas Pendidikan Dan Kebudayaan Kabupaten Tanggamus

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



Lampiran 1 : Izin Penelitian  
Nomor : PP.01.04/F.XXXV/3416/2025  
Tanggal : 12 Juni 2025

DAFTAR JUDUL PENELITIAN  
MAHASISWA PROGRAM STUDI KEBIDANAN TANJUNGMARANG PROGRAM SARJANA TERAPAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN TANJUNGMARANG  
TA.2024/2025

No.	MAHASISWA	JUDUL	TEMPAT PENELITIAN
1.	Safa Shelomita Sujanwo NIM: 2115301017	Hubungan Riwayat Anemia dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Semaka Kabupaten Tanggamus Provinsi Lampung	PKM. Sukaraja Semaka
2.	Fia Elitta Maharani NIM: 2115301055	Hubungan Pengetahuan,Sikap Ibu, Dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu menyusui di Wilayah kerja Puskesmas Kotaagung Kabupaten Tanggamus,Provinsi Lampung	PKM. Kotaagung
3.	Uly a Ajeng Nabila NIM: 2115301083	Hubungan Lama Penggunaan Gadget Pada Anak Terhadap Perkembangan Sosial Anak Prasekolah Usia 3-5 Tahun di PAUD Melati Sinar Semendo Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus	PAUD Melati Sinar Semendo
4.	Tiara NIM: 2115301082	Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Berisiko Remaja Terhadap Infeksi Menular Seksual Pada Siswa/i SMAN 2 Kotaagung Kabupaten Tanggamus Tahun 2025	SMAN 2 Kotaagung

Pih. Direktur Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Tanjungkarang,



Ns. MARTINI FAIRUS, S.Kep, MSc

## **Lampiran 6 Surat Balasan Izin Penelitian**



**PEMERINTAH KABUPATEN TANGGAMUS  
PUSKESMAS KOTAAGUNG**

Jl. dr. Syaiful Anwar Kelurahan Kuripan, Kotaagung No. 4 Telp. 081273296001  
**KOTAAGUNG**



NOMOR : 800.1.11/2254/26.8/2025 Kepada Yth  
LAMPIRAN : - Direktur Politeknik Kesehatan  
PERIHAL : Balasan Izin Penelitian Kemenkes Tanjungkarang  
Di tempat,

Dasar : Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang  
Tanggal : 25 April 2025, Nomor : PP.01.04/F XXXV/2412/2025, tentang Izin Penelitian, maka  
bersama ini kami Kepala UPTD Puskesmas Kotaagung Kecamatan Kotaagung Kabupaten  
Tanggamus memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Fia Elitta Maharani  
NIM : 2115301055  
Program Studi : Kebidanan  
Judul Pra Survey : Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu dan Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI Ekslusif pada Ibu Menyusui di Puskesmas Kotaagung Kabupaten Tanggamus Tahun 2025.

Demikian surat izin ini diberikan, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Kotaagung, 03 Juni 2025

Mengetahui,

Ka UP TD Puskesmas Kotaagung



BENY HERANISTA, S.Tr.Keb

## **Lampiran 7 Instrumen Penelitian**

### **Kuesioner : Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif**

Tanggal : .....

#### **Data Ibu**

Nama : .....

Tanggal Lahir /Usia : .....

Pendidikan terakhir : .....

Pekerjaan Ibu : .....

#### **Identitas Bayi**

Nama Bayi : .....

Tempat tanggal lahir : .....

Anak ke : .....

Usia : .....

1. Apa yang dimaksud dengan ASI eksklusif?

- a. Pemberian ASI tanpa makanan atau minuman tambahan selama 6 bulan
- b. Pemberian ASI dicampur susu formula selama 6 bulan
- c. Pemberian ASI hanya saat bayi sakit
- d. Pemberian ASI sampai anak usia 2 tahun

2. Berapa lama idealnya ibu dalam memberikan ASI eksklusif?

- a. 3 – 4 bulan
- b. 4 – 5 bulan
- c. 6 – 12 bulan
- d. 8 - 18 bulan

3. Apakah air putih boleh diberikan kepada bayi usia di bawah 6 bulan?

- a. Boleh
- b. Tidak

4. Apakah ibu mengetahui tanda bayi cukup mendapat ASI?

- a. Sering menangis
- b. Berat badan naik sesuai usia
- c. Tidak mau tidur
- d. Selalu ingin disusui

5. Apakah ibu bekerja masih bisa memberikan ASI eksklusif?

- a. Ya, dengan memerah ASI
- b. Tidak, harus diganti dengan susu formula
- c. Hanya bisa menyusui di malam hari
- d. ASI hanya bisa diberikan langsung

6. Apakah ibu mengetahui kapan waktu terbaik memberikan ASI pertama kali kepada bayi?

- a. Setelah 1 hari
- b. Setelah ibu makan
- c. Dalam 1 jam pertama setelah lahir
- d. Setelah tali pusar putus

7. Manfaat utama dari pemberian ASI Eksklusif bagi bayi?

- a. Meningkatkan berat badan secara cepat
- b. Mencegah kehamilan pada ibu
- c. Meningkatkan kekebalan tubuh bayi terhadap penyakit
- d. Membuat bayi cepat tumbuh gigi

8. Apa resiko jika bayi tidak mendapatkan ASI Eksklusif?

- a. Bayi lebih cepat besar
- b. Bayi menjadi lebih aktif
- c. Bayi lebih rentan terhadap infeksi
- d. Bayi cepat tidur

9. Apakah boleh memberikan madu pada bayi dibawah 6 bulan?

- a. Boleh,jika alami
- b. Tidak boleh karena resiko
- c. Boleh dalam jumlah kecil
- d. Boleh saat bayi flu

10. Apakah makanan ibu berpengaruh terhadap kualitas ASI?

- a. Tidak perpengaruh
- b. Ya, sangat berpengaruh terhadap kandungan gizi ASI
- c. Hanya perpengaruh pada rasa
- d. Hanya jika makan pedas

## **Kuesioner Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif**

Petunjuk:

Beri tanda pada kolom Setuju atau Tidak Setuju sesuai dengan pendapat Ibu terhadap pernyataan berikut.

No	Pernyataan	Setuju	Tidak
1	Memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan penting untuk kesehatan		
2	ASI eksklusif cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi		
3	Saya yakin dapat memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pen		
4	Memberikan susu formula lebih baik daripada ASI eksklusif.		
5	Dukungan keluarga penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif		
6	ASI eksklusif dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi.		
7	Saya khawatir ASI saya tidak cukup untuk bayi saya.		
8	Memberikan ASI eksklusif menyulitkan aktivitas saya sehari-hari		
9	Saya percaya bahwa ASI adalah makanan terbaik untuk bayi.		
10	Informasi dari tenaga kesehatan membantu saya memahami pentingnya ASI Eksklusif		

## **Kuesioner Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI Eksklusif**

Petunjuk:

Beri tanda pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan pengalaman Ibu terhadap dukungan suami selama masa menyusui.

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Suami saya mendukung pemberian ASI eksklusif kepada bayi.		
2	Suami saya membantu mengingatkan pentingnya ASI eksklusif.		
3	Suami saya membantu pekerjaan rumah tangga selama saya menyusui		
4	Suami saya memberikan waktu dan perhatian agar saya bisa focus		
5	Suami saya menemani saya saat berkonsultasi dengan tenaga kesehatan		
6	Suami saya memberikan semangat saat saya mengalami kesulitan		
7	Suami saya percaya bahwa ASI eksklusif penting untuk kesehatan		
8	Suami saya menolak jika saya ingin memberikan susu formula.		
9	Suami saya membantu menjaga bayi saat saya kelelahan setelah menyusui		
10	Suami saya menyarankan agar saya memberikan ASI eksklusif		