

**Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan Penelitian**

No	Kegiatan	Jul -17	Agst - 17	Sep-17		Okt-17 Apr-18	Mei-18				Juni-18				Juli-18				Agsts-18				Sept-18			
		1-4	1-4	1-2	3-4	1-4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Informasi penyelenggaraan skripsi	■																								
2	Pengajuan judul sampai dengan pengumpulan judul yang disetujui pembimbing		■																							
3	Distribusi pengajuan judul ke pembimbing			■																						
4	Proses bimbingan penyusunan proposal				■	■	■	■	■																	
5	Pengumpulan proposal ke Panitia Pendaftaran ujian proposal								■																	
6	Ujian proposal									■																
7	Revisi dan persetujuan proposal oleh penguji										■	■														
8	Pengumpulan Proposal yang telah disetujui penguji											■														
9	Pengajuan Ethical Clearence												■	■	■											
10	Mengambil data penelitian														■	■										
11	Konsultasi laporan hasil penelitian																■	■								
12	Pendaftaran ujian skripsi																	■								
13	Pelaksanaan ujian skripsi																		■							
14	Revisi laporan hasil ujian skripsi																			■	■					
15	Penyerahan skripsi																					■	■			

## **Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden**

### **PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Rizky Yusanita Dewi

NIM : 1402450030

Sehubungan dengan adanya penyusunan tugas akhir berupa skripsi sebagai persyaratan bagi mahasiswa untuk menyelesaikan program pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan Kebidanan Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang, maka bersama ini saya mohon bantuan kepada ibu untuk bersedia menjadi responden pada penelitian yang akan dilakukan. Saya bermaksud untuk mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif terhadap Motivasi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Soemidyah Ipung Kecamatan Blimbing Kota Malang”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan ASI eksklusif terhadap motivasi pemberian ASI Eksklusif pada ibu hamil trimester III di PMB Soemidyah Ipung Kecamatan Blimbing Kota Malang.

Untuk kelancaran penelitian ini, saya mengharapkan partisipasi ibu untuk menjadi responden dan saya sangat berterima kasih atas kesediaan ibu dalam mengisi formulir yang saya sediakan dengan sejujurnya dan apa adanya.

Adapun identitas, dan informasi anda akan kami jaga kerahasiaannya dan hanya akan menggunakan informasi tersebut untuk kepentingan pengembangan ilmu dan teknologi khususnya bidang kesehatan.

Malang,..... 2018

(Rizky Yusanita Dewi)

### **Lampiran 3 : Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP)**

#### **PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN (PSP) UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN**

1. Saya adalah Rizky Yusanita Dewi, mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan ini meminta ibu untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif terhadap Motivasi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Soemidyah Ipung Kecamatan Blimbing Kota Malang”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah: untuk mengetahui pengaruh penyuluhan ASI Eksklusif terhadap motivasi pemberian ASI Eksklusif pada ibu hamil trimester III di PMB Soemidyah Ipung Kecamatan Blimbing Kota Malang.
3. Prosedur pengambilan data dengan cara memberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif dan dilanjutkan dengan mengisi lembar kuesioner yang diberikan, cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan berupa tersitanya waktu saudara.
4. Keuntungan yang ibu peroleh dalam keikutsertaan penelitian ini secara langsung yaitu memperoleh ilmu dan pengalaman tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.
5. Seandainya ibu tidak menyetujui cara ini ibu boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali, untuk itu ibu tidak dikenakan sanksi apapun.
6. Jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan dapat menghubungi saya (Rizky Yusanita Dewi) dengan nomor telepon 085648684016.
7. Nama dan jati diri ibu akan tetap dirahasiakan.

Peneliti

(Rizky Yusanita Dewi)

#### **Lampiran 4 : Persetujuan Menjadi Responden**

##### **PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Rizky Yusanita Dewi, mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dari Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif terhadap Motivasi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Soemidyah Ipung Kecamatan Blimbing Kota Malang”.

Saya yakin bahwa penelitian ini tidak menimbulkan kerugian apapun pada saya dan keluarga. Dan saya telah mempertimbangkan serta memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Mengetahui,  
Peneliti

(Rizky Yusanita Dewi)

Malang, 2018  
Yang membuat persetujuan

(.....)

## Lampiran 5 : Kuesioner Penelitian

### KUISIONER PENELITIAN

Nama : \_\_\_\_\_

Kode Responden :    (diisi oleh peneliti)

Umur : \_\_\_\_\_ Tahun

Pendidikan : Tidak tamat SD  SMA   
SD  Perguruan Tinggi   
SMA

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  Pegawai Swasta   
Wiraswasta  PNS   
Lain-lain

### Petunjuk Pengisian

1. Jawablah setiap pernyataan berikut dengan tanda *checklist* (√) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan pilihan jawaban anda.
2. Jawablah pernyataan yang tertera dengan menggunakan ballpoint (tidak diperkenankan menggunakan pensil dan tipe-x).
3. Pada setiap pernyataan hanya diperkenankan diisi dengan satu jawaban.
4. Apabila pernyataan yang tertera kurang jelas, ibu dipersilahkan untuk bertanya kepada peneliti untuk menjelaskan maksud dari pernyataan tersebut.

### Kisi-kisi Kuesioner Motivasi Pemberian ASI Eksklusif

<b>No.</b>	<b>Aspek Motivasi</b>	<b>Pertanyaan <i>Favorable</i></b>	<b>Pertanyaan <i>Unfavorable</i></b>	<b>Jumlah</b>
1.	Dorongan memberikan ASI eksklusif	1,2, 12	9	4
2.	Prioritas tindakan pemberian ASI eksklusif	3,7	4,11	4
3.	Pertimbangan lingkungan terhadap pemberian ASI eksklusif	10	5,6,8	4
<b>Total</b>		<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>

### Kuesioner Motivasi Pemberian ASI Eksklusif

Berilah tanda checklist (√) pada jawaban yang ibu pilih!

Keterangan :

**STS** : Sangat Tidak Setuju      **R** : Ragu-ragu      **SS** : Sangat Setuju

**TS** : Tidak Setuju      **S** : Setuju

No.	Pernyataan	STS	TS	R	S	SS
1.	Saya perlu memberikan ASI saja sampai bayi berusia enam bulan tanpa tambahan makanan apapun.					
2.	Pemberian ASI saja selama enam bulan menyebabkan tumbuh kembang anak saya menjadi lebih optimal.					
3.	Saya bisa mulai mengenalkan makanan padat pada bayi saat sudah berusia enam bulan.					
4.	Pemberian susu formula lebih mudah dan praktis dibandingkan dengan pemberian ASI					
5.	Saya khawatir jika menyusui akan mempengaruhi bentuk payudara saya.					
6.	Saya tidak perlu memberikan ASI saat di tempat umum jika malu dan dapat diganti dengan susu formula.					
7.	Saya akan melakukan perawatan payudara saat masa menyusui untuk melancarkan pengeluaran ASI.					
8.	Saya akan memberikan tambahan susu formula jika bayi terus menerus menangis walaupun sudah diberi ASI					
9.	Menurut saya memberikan ASI saja selama enam bulan tidak terlalu perlu dilakukan.					
10.	Saya akan tetap memberikan ASI apabila bayi sedang sakit.					
11.	Saya dapat memberikan susu formula karena saya merasa tidak ada kerugian yang ditimbulkan dari memberikan susu formula					
12.	Saya yakin bayi saya dapat menjadi lebih sehat dan tidak mudah sakit jika diberikan ASI secara eksklusif					

Sumber : Disusun secara mandiri oleh peneliti

## **Lampiran 6 : Satuan Acara Penyuluhan**

### **SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

#### **I. IDENTITAS SAP**

Nama	: Rizky Yusanita Dewi
NIM	: 1402450030
Tempat Penelitian	: PMB Soemidyah Ipung
Waktu Penyuluhan	: Minggu, 22 Juli 2018 Minggu, 29 Juli 2018
Pokok bahasan	: ASI Eksklusif
Sasaran	: Ibu Hamil Trimester III
Alokasi waktu	: 45 menit

#### **II. IDENTIFIKASI MASALAH**

ASI merupakan sumber nutrisi yang diperlukan oleh bayi. Pemberian ASI telah ditentukan untuk diberikan secara eksklusif selama enam bulan pertama. Akan tetapi tidak semua bayi di Indonesia telah mendapatkan ASI secara eksklusif pada enam bulan pertama kehidupannya. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2016, pemberian ASI eksklusif secara nasional adalah sebesar 54,0% dari target sebesar 42%. Pada provinsi Jawa Timur, jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif adalah sebesar 74% dari target yang ditentukan sebesar 77%. Sedangkan berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Malang tahun 2016 cakupan ASI eksklusif di kota Malang yakni sebesar 75,27%. Data-data tersebut menunjukkan pemberian ASI eksklusif masih belum maksimal.

Pemberian ASI yang belum maksimal dapat menimbulkan dampak pada bayi, salah satunya adalah bayi rentan terkena diare. Berdasarkan data dari Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2007 yang dikutip dari Pusdatin Kemenkes RI (2011) tentang situasi diare di Indonesia, menunjukkan bahwa diare merupakan penyebab kematian terbanyak bayi yang berusia 29 hari sampai 11 bulan (31,4%) dan pada balita (25,2%). Pada tahun 2012 angka kesakitan diare pada balita adalah 900 per 1.000 penduduk. Sehingga untuk mencegah terjadinya kesakitan dan kematian pada bayi, pemberian ASI secara eksklusif perlu ditingkatkan. Dengan memberikan ASI secara eksklusif, maka sistem imunitas bayi akan semakin baik dan serta dapat meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa.

#### **III. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM ( TIU )**

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan, diharapkan ibu hamil mampu mengetahui dan memahami pentingnya ASI eksklusif.

#### **IV. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS ( TIK )**

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan sasaran dapat memahami dan mengetahui:



1. Pengertian ASI eksklusif.
2. Manfaat ASI eksklusif.
3. Upaya mensukseskan ASI Eksklusif.
4. Manajemen laktasi dan cara menyusui yang benar.
5. Cara menyimpan ASI perah.

## V. MATERI

Terlampir

## VI. METODE

1. Pemutaran Video
2. Tanya jawab
3. Observasi

## VII. MEDIA

1. Materi SAP
2. Video
3. Leaflet
4. Lembar observasi

## VIII. PENGORGANISASIAN

1. Penyaji  
Menjelaskan materi penyuluhan dengan jelas dan mudah dipahami peserta penyuluhan.
2. Fasilitator  
Mengevaluasi penyuluh, moderator, peserta, dan jalannya proses penyuluhan
3. Peserta  
Mendengarkan, memperhatikan, serta mengajukan pertanyaan.

## IX. KEGIATAN PEMBELAJARAN

1. Hari/ Tanggal : Minggu, 22 Juli 2018

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	15 menit	Pembukaan : ❖ Memberi salam ❖ Perkenalan ❖ Menjelaskan tujuan pembelajaran dan materi yang akan disampaikan ❖ Mengkaji pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif	❖ Menjawab salam ❖ Mendengarkan dan Memperhatikan
2	30 menit	Pelaksanaan : Menjelaskan materi penyuluhan secara berurutan dan teratur. Materi : a. Pengertian ASI Eksklusif b. Manfaat ASI Eksklusif c. Upaya mensukseskan ASI eksklusif	❖ Menyimak dan mendengarkan

		d. Manajemen laktasi dan cara menyusui yang benar e. Cara menyimpan ASI perah	
3	10 menit	Memberikan sesi untuk tanya jawab.	❖ Bertanya dan menjawab
4	5 menit	Penutup : ❖ Mengucapkan terima kasih dan mengucapkan salam	❖ Menjawab salam

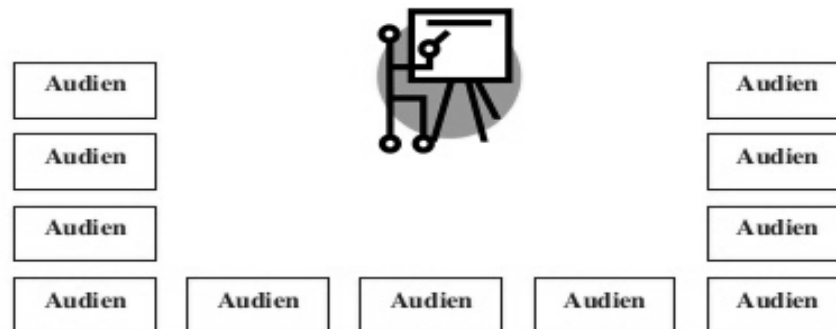
2. Hari/ Tanggal : Minggu, 29 Juli 2018

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	5 menit	Pembukaan : ❖ Memberi salam ❖ Perkenalan	❖ Menjawab salam ❖ Mendengarkan dan Memperhatikan
2	30 menit	Pelaksanaan : Review materi penyuluhan yang telah diterima dan dilanjutkan dengan penyuluhan berupa demonstrasi dan praktik manajemen laktasi dan cara menyusui yang benar, meliputi persiapan menyusui, posisi menyusui, dan cara perlekatan yang benar saat menyusui.	❖ Bertanya dan menjawab
3	15 menit	Evaluasi hasil penyuluhan yang diberikan dengan menggunakan lembar observasi (terlampir).	❖ Menjelaskan dan mempraktikkan
4	10 menit	Penutup : ❖ Mengucapkan terima kasih dan mengucapkan salam	❖ Menjawab salam

## X. SETTING TEMPAT

PMB Seomidyah Ipung

### DENAH TEMPAT



## **XI. Daftar Referensi**

- Sekartini, Rini dan Bernie Endyarni Medise. 2011. *Buku Pintar Bayi*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Simkin, Penny, Janet Whalley dan Ann Keppler. 2008. *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan & Bayi*. Jakarta: Arcan
- Ambarwati, Eny Ratna dan Diah Wulandari. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Widuri, Hesti. 2013. *Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Maritalia, Dewi. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Pustaka Pelajar
- Maryunani, Anik. 2009. *Asuhan pada Ibu dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: TIM
- Novianti, Ratih. 2009. *Menyusui itu Indah: Cara Dahsyat Memberikan ASI untuk Bayi Sehat dan Cerdas*. Yogyakarta: Octopus
- Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2008. *Manfaat ASI dan Menyusui*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Bowden, Jan dan Vicky Manning. 2011. *Promosi Kesehatan dalam Kebidanan: Prinsip & Praktik*. Jakarta: EGC
- Marmi. 2014. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Puerperium Care"*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

## Lampiran Materi Leaflet

### ASI EKSKLUSIF ITU PENTING

**Terbaik untukku!**

**Terbaik untukku juga!**

- **Berikan Kolostrum dan ASI saja**  
ASI dan kolostrum adalah makanan terbaik bagi bayi. Kandungan dan komposisi ASI sangat sesuai dengan kebutuhan bayi pada keadaan masing-masing bayi. Pemberian makanan lain termasuk air dapat membuat bayi sakit dan menurunkan persediaan ASI ibunya karena ibu memproduksi ASI tergantung pada seberapa banyak bayi menghisap ASI
- **Hindari Susu Botol dan "Dot Empeng"**  
Pemberian susu dengan botol dan kempangan dapat membuat bayi bingung puting dan menolak menyusu atau hisapan bayi kurang baik

#### Standar Emas Makanan Bayi

01  
IMD

1. INISIASI  
MENYUSUI DINI

Segera setelah bayi lahir

02  
ASIX

2. ASI EKSKLUSIF  
0-6 BULAN

Hanya ASI saja

03  
MPASI

3. MPASI RUMAHAN  
BERKUALITAS DARI  
BAHAN LOKAL

Multi usia 6 bulan

04  
ASI

4. LANJUTKAN  
ASI

Hingga 2 tahun atau lebih

6 bulan  
ASI Eksklusif

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang  
Jurusan Kebidanan Malang  
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan  
2018

## Apakah yang dimaksud dengan ASI Eksklusif ??

Menyusui secara Eksklusif

ASI Eksklusif

adalah air susu ibu yang wajib diberikan atau disusukan pada bayinya yang baru lahir sampai bayinya berusia enam bulan, tanpa diberikan tambahan apapun.

Manfaat Pemberian ASI

Bagi Bayi

- Nutrien (zat gizi) dalam ASI sesuai dengan kebutuhan bayi
- ASI mengandung zat protektif untuk melindungi bayi dari penyakit
- Memberikan rasa aman dan nyaman bagi ibu dan bayi
- Menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi baik
- Melindungi gigi bayi dari kerusakan
- Mencegah terjadinya maloklusi (posisi rahang atas dan bawah bayi tidak seimbang)

Bagi Ibu

- Mencegah perdarahan setelah melahirkan
- Mengurangi kejadian kanker indung telur dan kanker payudara
- Menurunkan berat badan secara bertahap setelah melahirkan

Bagi Keluarga

ASI tidak perlu dibeli, mudah dan praktis, mengurangi biaya berobat (bayi yang diberi susu formula sering mengalami diare). Dengan memberikan ASI, kebahagiaan keluarga menjadi bertambah, kelahiran jarang, kejiwaan ibu baik dan tercipta kedekatan antara ibu-bayi serta anggota keluarga

ASI, PASTI!

Penuhi hak setiap bayi untuk mendapatkan manfaat ASI sejak dini

Bagi Negara

Memberikan ASI dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, menghemat devisa negara, mengurangi subsidi untuk rumah sakit karena anak yang mendapat ASI lebih jarang dirawat di rumah sakit dibanding anak yang mendapat susu formula serta meningkatkan kualitas generasi penerus.

Upaya Mensukseskan ASI Eksklusif

- **Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) segera lahir**  
Bayi yang diberikan ASI sejak IMD lebih berhasil menyusui eksklusif dan mempertahankan menyusui setelah enam bulan
- **Melakukan Perawatan Payudara**  
Pelaksanaan perawatan payudara hendaknya dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan dua kali sehari
- **Memberikan ASI pada bayi sesering mungkin**  
Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik, karena isapan sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya

### Lampiran Lembar Observasi

#### Lembar Observasi Persiapan Ibu untuk Menyusui

Petunjuk :

Berikut ini adalah daftar penilaian keterampilan ibu dalam persiapan untuk menyusui. Berilah tanda *check* (√) pada kolom yang sesuai.

No.	Aspek yang Diamati	Deskripsi	Ya	Tidak
1.	Persiapan Payudara	Ibu dapat menyebutkan bagian-bagian payudara, yaitu : - Puting susu - Areola - Gudang ASI (sinus laktiferus) - Pabrik ASI (alveoli)		
		Ibu dapat menyebutkan hormon yang berperan dalam proses menyusui dan fungsinya secara singkat, yaitu : - Hormon Prolaktin, untuk pembentukan ASI - Hormon Oksitosin, untuk pengeluaran ASI		
2.	Cara Menyusui	Ibu dapat menyebutkan dan melakukan langkah-langkah menyusui, yaitu :		
		1. Mencuci tangan hingga bersih, demikian pula payudara sebelum menyusui.		
		2. Meletakkan bayi dalam pangkuan ibu.		
		3. Mempelkan puting susu pada mulut bayi.		
		4. Memposisikan dada dan perut bayi menghadap langsung ke arah perut ibu.		
		5. Ibu memasukkan seluruh puting dalam mulut bayi sampai areola (daerah gelap disekeliling puting susu).		
		6. Ibu meletakkan ibu jari dan jari telunjuk di bagian atas payudara, sedangkan jari lainnya menopang bagian bawahnya.		
7. Saat akan melepaskan payudara, ibu memasukkan jari kelingking ibu ke sudut mulut bayi, membuka mulut bayi sambil mengeluarkan puting secara perlahan				
3.	Cara Penyimpanan ASI	Ibu dapat menyebutkan cara penyimpanan ASI dapat menggunakan lemari es maupun termos es.		
		Ibu dapat menjelaskan ketahanan ASI yang disimpan dalam lemari es :		

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penyimpanan ASI pada lemari es biasa (di bawah <i>freezer</i>) akan dapat tahan selama 24-48 jam.</li> <li>- Dalam <i>freezer</i> dengan lemari es dua pintu dapat tahan selama 6 bulan</li> <li>- Lemari es satu pintu, selama 3-4 bulan</li> </ul>		
		<p>Ibu dapat menjelaskan cara pemberian ASI yang sebelumnya disimpan dalam lemari es.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak langsung dipanaskan baik dengan direndam air panas maupun direbus.</li> <li>- ASI beku yang akan digunakan diturunkan dari <i>freezer</i> ke lemari es di bawahnya sampai ASI mencair.</li> <li>- Setelah ASI mencair, lalu dikeluarkan dari lemari es untuk diletakkan pada suhu ruangan sampai ASI menjadi dingin suhu ruangan.</li> <li>- Sebelum diminumkan pada bayi, ASI direndam dalam air hangat sampai terasa hangat-hangat kuku.</li> <li>- Setelah suhu dirasa sama dengan suhu hangat tubuh, maka ASI dapat diberikan pada bayi</li> </ul>		

## Lampiran 7 : Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

### a. Uji Validitas

Item-Total Statistics					
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Keterangan
item1	79,85	98,345	,622	,663	Valid
item2	80,30	102,853	,263	,687	Tidak Valid
item3	80,10	95,779	,771	,653	Valid
item4	80,70	106,537	,120	,698	Tidak Valid
item5	80,35	107,608	,077	,702	Tidak Valid
item6	80,00	109,474	,041	,701	Tidak Valid
item7	79,65	101,397	,672	,670	Valid
item8	80,55	116,682	-,242	,731	Tidak Valid
item9	80,15	97,608	,507	,666	Valid
item10	80,05	115,839	-,249	,721	Tidak Valid
item11	79,35	115,292	-,387	,712	Tidak Valid
item12	80,30	99,905	,598	,667	Valid
item13	79,60	116,042	-,341	,716	Tidak Valid
item14	79,50	107,737	,263	,690	Tidak Valid
item15	80,20	96,589	,573	,661	Valid
item16	80,40	110,042	-,007	,707	Tidak Valid
item17	80,20	96,379	,514	,664	Valid
item18	80,10	95,779	,771	,653	Valid
item19	80,25	99,145	,477	,670	Valid
item20	80,20	101,958	,288	,684	Tidak Valid
item21	80,65	115,608	-,208	,728	Tidak Valid
item22	79,35	110,029	,093	,696	Tidak Valid
item23	80,40	103,305	,245	,688	Tidak Valid
item24	80,25	99,039	,459	,671	Valid
item25	79,95	106,892	,173	,693	Tidak Valid
item26	80,15	99,082	,487	,669	Valid
item27	80,25	96,303	,535	,663	Valid
item28	80,15	109,818	,008	,705	Tidak Valid
item29	79,90	109,147	,029	,705	Tidak Valid
item30	79,80	112,274	-,094	,713	Tidak Valid

**b. Uji Reliabilitas**

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,876	12

Nilai *Cronbach's Alpha* 0,876 > nilai r tabel (5%) maka dapat disimpulkan kuesioner reliabel



## Lampiran 8

: *Master Sheet* Penelitian

Tabel 1. Hasil Pre-Test Kuesioner Motivasi Pemberian ASI Eksklusif

No.	Kode Res	Usia	Pend. Terakhir	Pekerjaan	Kuesioner Motivasi Pemberian ASI Eksklusif												Skor Kuisio ner	P (%) Hasil Skor	Kriteria Motivasi
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1.	R1	34	4	1	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	44	92%	1
2.	R2	26	1	1	3	4	3	4	4	2	3	3	4	4	3	4	41	85%	1
3.	R3	22	1	1	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	2	4	39	81%	1
4.	R4	25	1	1	1	3	1	4	3	3	3	2	3	3	2	4	32	67%	2
5.	R5	24	3	1	4	2	1	4	3	3	4	3	4	4	4	3	39	81%	1
6.	R6	29	3	1	3	4	2	3	4	2	3	3	4	3	3	3	37	77%	2
7.	R7	29	2	1	2	3	3	3	3	2	1	1	3	4	0	4	29	60%	3
8.	R8	27	4	2	4	4	3	1	3	3	4	3	3	3	2	4	37	77%	2
9.	R9	20	2	2	3	4	3	3	3	4	4	2	4	3	2	4	39	81%	1
10.	R10	21	3	1	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	36	75%	2
11.	R11	36	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	34	71%	2
12.	R12	35	4	2	4	4	3	3	3	3	3	1	3	4	1	4	36	75%	2
13.	R13	22	3	2	2	2	3	3	4	4	3	1	3	2	2	3	32	67%	2
14.	R14	28	4	1	4	4	4	3	3	4	2	1	4	4	3	4	40	83%	1
15.	R15	28	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	4	34	71%	2
16.	R16	23	1	1	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	38	79%	2
17.	R17	23	3	2	0	0	2	3	4	3	3	1	4	3	3	4	30	63%	3
18.	R18	35	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	35	73%	2
19.	R19	26	4	1	3	4	3	3	3	2	3	2	4	3	2	4	36	75%	2
20.	R20	29	2	3	2	3	3	1	3	1	1	0	3	4	1	4	26	54%	3

**Tabel 2. Hasil Post-Test Kuesioner Motivasi Pemberian ASI Eksklusif**

No.	Kode Res	Usia	Pend. Terakhir	Pekerjaan	Kuesioner Motivasi Pemberian ASI Eksklusif												Skor Kuisio ner	P (%) Hasil Skor	Kriteria Motivasi
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1.	R1	34	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	100%	1
2.	R2	26	1	1	4	4	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	44	92%	1
3.	R3	22	1	1	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	2	4	42	88%	1
4.	R4	25	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	37	77%	2
5.	R5	24	3	1	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	46	96%	1
6.	R6	29	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	46	96%	1
7.	R7	29	2	1	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	40	83%	1
8.	R8	27	4	2	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	45	94%	1
9.	R9	20	2	2	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	43	90%	1
10.	R10	21	3	1	4	3	3	3	3	3	4	2	3	4	3	4	39	81%	1
11.	R11	36	2	2	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	38	79%	2
12.	R12	35	4	2	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	42	88%	1
13.	R13	22	3	2	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	41	85%	1
14.	R14	28	4	1	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	43	90%	1
15.	R15	28	3	1	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	40	83%	1
16.	R16	23	1	1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	44	92%	1
17.	R17	23	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	4	37	77%	2
18.	R18	35	1	1	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	39	81%	1
19.	R19	26	4	1	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	42	88%	1
20.	R20	29	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	2	4	39	81%	1

**Keterangan *Master Sheet***

:

- **Kode Responden**

Responden 1 : R1  
Responden 2 : R2  
Responden 3 : R3  
Dst.

- **Kode Pendidikan Terakhir**

SD : 1  
SMP : 2  
SMA : 3  
Diploma/ Sarjana : 4

- **Kode Pekerjaan**

Ibu Rumah Tangga : 1  
Pegawai Swasta : 2  
Wiraswasta : 3  
PNS : 4  
Lain-lain : 5

- **Kode Kriteria Motivasi**

Sangat Tinggi : 1  
Tinggi : 2  
Sedang : 3  
Rendah : 4  
Sangat Rendah : 5

## Lampiran 9 : Hasil Uji Statistik

### HASIL UJI STATISTIK

- **Wilcoxon Signed Rank Test**

Ranks			
	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test			
Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	,00	,00
Positive Ranks	20 <sup>b</sup>	10,50	210,00
Ties	0 <sup>c</sup>		
Total	20		

a. Post Test < Pre Test

b. Post Test > Pre Test

c. Post Test = Pre Test

Test Statistics <sup>a</sup>	
	Post Test - Pre Test
Z	-3,931 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

- **Nilai Mean, Median dan Modus Hasil Pre-Test**

**Statistics**

Pre\_Test

N	Valid	20
	Missing	0
Mean		35,70
Median		36,00
Mode		36 <sup>a</sup>
	25	32,50
Percentiles	50	36,00
	75	39,00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

**Pre\_Test**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
26	1	5,0	5,0	5,0
29	1	5,0	5,0	10,0
30	1	5,0	5,0	15,0
32	2	10,0	10,0	25,0
34	2	10,0	10,0	35,0
35	1	5,0	5,0	40,0
Valid 36	3	15,0	15,0	55,0
37	2	10,0	10,0	65,0
38	1	5,0	5,0	70,0
39	3	15,0	15,0	85,0
40	1	5,0	5,0	90,0
41	1	5,0	5,0	95,0
44	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Descriptives**

		Statistic	Std. Error	
Pre_Test	Mean	35,70	,976	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	33,66	
		Upper Bound	37,74	
	5% Trimmed Mean	35,78		
	Median	36,00		
	Variance	19,063		
	Std. Deviation	4,366		
	Minimum	26		
	Maximum	44		
	Range	18		
	Interquartile Range	7		
	Skewness	-,411	,512	
	Kurtosis	,155	,992	

- **Nilai Mean, Median dan Modus Hasil Post-Test**

**Statistics**

Post_Test		
N	Valid	20
	Missing	0
Mean		41,75
Median		42,00
Mode		39 <sup>a</sup>
	25	39,00
Percentiles	50	42,00
	75	44,00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

**Post\_Test**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
37	2	10,0	10,0	10,0
38	1	5,0	5,0	15,0
39	3	15,0	15,0	30,0
40	2	10,0	10,0	40,0
41	1	5,0	5,0	45,0
42	3	15,0	15,0	60,0
43	2	10,0	10,0	70,0
44	2	10,0	10,0	80,0
45	1	5,0	5,0	85,0
46	2	10,0	10,0	95,0
48	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Descriptives**

		Statistic	Std. Error
	Mean	41,75	,703
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	40,28	
	Upper Bound	43,22	
	5% Trimmed Mean	41,67	
	Median	42,00	
	Variance	9,882	
Post_Test	Std. Deviation	3,143	
	Minimum	37	
	Maximum	48	
	Range	11	
	Interquartile Range	5	
	Skewness	,222	,512
	Kurtosis	-,763	,992

## Lampiran 10 : Permohonan Pelaksanaan Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

- Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341)566075, 571388 Fax(0341)556746  
- Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613  
- Kampus II : Jl. A.Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341) 427847  
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar, Telp (0342) 801043  
- Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri, Telp(0354)773095  
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



16 Juli 2018

Nomor : PP.04.03/5.0/ 2596 /2018  
Hal : Permohonan Pelaksanaan Penelitian

**Kepada, Yth:**

1. Ketua IBI Kota Malang
  2. Kepala PMB Soemidyah Ipong, A.Md.Keb
- Di,-

**Malang**

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu Prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menyusun Skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan Penelitian mahasiswa kami:

N a m a : Rizky Yusanita Dewi  
N I M : 1402450030  
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang  
Semester : VIII (Delapan)  
Judul : "Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif Terhadap Motivasi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Hamil Trimester III"

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

PH. Ketua Jurusan Kebidanan,  
  
**HERAWATI MANUR, SST, M.Pd., M.Psi**  
NIP. 196501101985032002

**Tembusan Kepada Yth:**

1. Kaprodi Sarjana Terapan Kebidanan Malang
2. Rizky Yusanita Dewi



## Lampiran 11 : Rekomendasi Persetujuan Etik



**KOMISI ETIK PENELITIAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK  
ETHICAL APPROVAL RECOMMENDATION  
*Reg.No.:340 / KEPK-POLKESMA/ 2018***

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Malang telah menyelenggarakan Pertemuan pada tanggal 19 Juli 2018 untuk membahas protokol penelitian

*The Ethic Committee of Polytechnic of Health The Ministry of Health in Malang has convened a meeting on 19 Juli 2018 to discuss the research protocol*

Judul Peneliti  
*Entitled*

**PENGARUH PENYULUHAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP MOTIVASI  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU HAMIL TRIMESTER III**

***EFFECT OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING EDUCATION TO  
MOTIVATION  
OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING GIVING ON PREGNANT WOMAN  
TRIMESTER III***

Peneliti Rizky Yusanita Dewi  
*Researcher*

Dan menyimpulkan bahwa protokol tersebut telah memenuhi semua persyaratan etik  
*And concluded that the protocol has fulfilled all ethical requirements*



Dr. ANNASARI MUSTAFA, MSc.

Head of Committee

## Lampiran 12 : Surat Keterangan Telah Menyelesaikan Penelitian

### BIDAN PRAKTEK MANDIRI

Soemidyah Ipung, Amd. Keb

Jl. Plaosan Barat No.26 Purwodadi, Blimbing, Malang Jawa Timur

---

### SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Soemidyah Ipung  
Pendidikan : Diploma III  
Status : Bidan Praktik Mandiri

Menyatakan bahwa mahasiswa :



Nama : Rizky Yusanita Dewi  
NIM : 1402450030  
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang  
Tingkat/Semester : IV/VIII  
Judul Skripsi : *"Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif terhadap Motivasi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Trimester III"*

Telah melaksanakan penelitian di BPM Soemidyah Ipung Kota Malang pada tanggal 22 s/d 29 Juli 2018.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 29 Juli 2018

Pembuat Pernyataan

 **BIDAN**  
**Soemidyah, Amd. Keb**  
Jl. Plaosan Barat 26  
Telp. (0341) 444837 Malang  
  
Soemidyah Ipung, Amd.Keb

### Lampiran 13

#### PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama dan Gelar : Suprapti, SST., M.Kes
2. NIP : 19610427 198303 2 002
3. Pangkat / Golongan : Penata/ III-D
4. Jabatan : Ketua Prodi Diploma III Kebidanan Malang
5. Asal institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S-2 Kesehatan
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi :
  - a. Rumah : Jl. Simpang Ijen No.41, Malang
  - b. Telepon / HP : 081615688556
  - c. Alamat Kantor : Jalan Besar Ijen No.77 C Malang
  - d. Telepon Kantor : (0341) 551265

Dengan ini menyatakan (bersedia / tidak bersedia\*) menjadi pembimbing (utama / pendamping\*) bagi mahasiswa :

Nama : Rizky Yusanita Dewi  
NIM : 1402450030  
Topik Skripsi : Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif terhadap  
Motivasi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Hamil  
Trimester III di PMB Soemidyah Ipung Kecamatan  
Blimbing, Kota Malang

\*) Coret yang tidak dipilih

Malang, .....2018  
Pembimbing Utama



Suprapti, SST., M.Kes  
NIP. 19610427 198303 2 002

## PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama dan Gelar : Rita Yulifah, S.Kp., M.Kes
2. NIP : 19660727 199103 2 003
3. Pangkat / Golongan : Pembina/ Tk. IV A
4. Jabatan : Lektor Kepala
5. Asal institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S-2 Kesehatan
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi :
  - a. Rumah : Jl. Wilis No.12, Batu
  - b. Telepon / HP : (0341) 596367 / 0816553855
  - c. Alamat Kantor : Jalan Besar Ijen No.77 C Malang
  - d. Telepon Kantor : (0341) 551265

Dengan ini menyatakan (bersedia / tidak bersedia\*) menjadi pembimbing (utama / pendamping\*) bagi mahasiswa :

- Nama : Rizky Yusanita Dewi  
NIM : 1402450030  
Topik Skripsi : Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif terhadap Motivasi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Soemidyah Ipung Kecamatan Blimbing, Kota Malang

\*) Coret yang tidak dipilih

Malang, .....2018  
Pembimbing Pendamping



**Rita Yulifah, S.Kp., M.Kes**  
**NIP. 19660727 199103 2 003**

### LEMBAR KONSULTASI

**Nama Mahasiswa** : Rizky Yusanita Dewi  
**NIM** : 1402450030  
**Pembimbing Utama** : Suprapti, SST., M.Kes  
**Pembimbing Pendamping** : Rita Yulifah, S.Kp., M.Kes  
**Judul Skripsi** : Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif dengan Media Audio-Visual terhadap Motivasi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Trimester III

Pembimbing Utama				Pembimbing Pendamping			
Bimbi- ngan Ke	Tgl	Saran	Tanda tangan	Bimbi- ngan Ke	Tgl	Saran	Tanda tangan
1.	27/17 10	Perbaiki BAB I dengan berorientasi pada judul	<i>[Signature]</i>	1.	23/8 17	Revisi judul	<i>[Signature]</i>
2.	15/17 11	Perbaiki BAB I dengan berorientasi ke judul	<i>[Signature]</i>	2.	2/10 17	Revisi judul	<i>[Signature]</i>
3.	22/17 11	Perbaiki BAB I dengan berorientasi ke judul	<i>[Signature]</i>	3.	26/10 17	Acc judul dan lakukan studi pendahuluan	<i>[Signature]</i>
4.	28/17 11	Perbaiki BAB I	<i>[Signature]</i>	4.	1/11 17	Buat BAB I - iii	<i>[Signature]</i>
5.	19/18 1	Perbaiki BAB I dan buat BAB ii + iii	<i>[Signature]</i>	5.	11/12 17	Revisi yang lama sertakan	<i>[Signature]</i>
6.	20/18 2	Perbaiki BAB I, ii, iii	<i>[Signature]</i>	6.	2/1 18	Perbaiki penyusunan proposal	<i>[Signature]</i>
7.	9/18 4	Perbaiki BAB I, ii, iii	<i>[Signature]</i>	7.	28/3 18	Perbaiki penyusunan proposal	<i>[Signature]</i>
8.	17/18 4	lihat untuk kurisioner, di perbaiki	<i>[Signature]</i>	8.	19/4 18	Revisi BAB I, ii, iii	<i>[Signature]</i>
9.	17/18 5	Acc Magu proposal	<i>[Signature]</i>	9.	21/5 18	Acc uji proposal	<i>[Signature]</i>

## LEMBAR KONSULTASI

**Nama Mahasiswa** : Rizky Yusanita Dewi  
**NIM** : 1402450030  
**Pembimbing Utama** : Suprapti, SST., M.Kes  
**Pembimbing Pendamping** : Rita Yulifah, S.Kp., M.Kes  
**Judul Skripsi** : Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif terhadap Motivasi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Trimester III

Pembimbing Utama				Pembimbing Pendamping			
Bimbi- ngan Ke	Tgl	Saran	Tanda tangan	Bimbi- ngan Ke	Tgl	Saran	Tanda tangan
1.	9/8	Perbaiki penulisan & pembahasan	R	1.	13/8	- Bab III - Perbaiki penulisan dan buat abstrak - Perbaiki raw data	R
2.	14/8	Perbaiki layah penelitian & pembahasan	R	2.	20/8	- Perbaiki abstrak dan pembahasan - Lengkapi lampiran - Perbaiki penutup	R
3.	20/8	Acc Masru Sodony	R	3.	23/8	Acc	R