

## Lampiran 1

## Lampiran 2

### PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

#### Lampiran 2

#### PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama dan gelar : Hupitoyo, S.Kp., M.Kes
2. NIP : 196511111986031002
3. Pangkat dan Golongan : Penata /IIIB
4. Jabatan : Lektor
5. Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Pendidikan terakhir : S2 Bio Medik
7. Alamat dan nomor yang bisa dihubungi
  - a. Rumah : Perumahan Griya Permata Alam, Jl. Intan 2 Blok HC 12, Ngijo, Karangploso
  - b. Telepon/HP : (0341) 531553
  - c. Alamat kantor : Jalan Simpang Ijen No. 77C, Malang
  - d. Telepon kantor : (0341) 556125

Dengan ini menyatakan (bersedia/tidak bersedia \*) menjadi pembimbing (Utama/Pendamping\*) Skripsi bagi mahasiswa :

Nama : Kinanggun Saengtyasa  
NIM : 1402450047  
Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemampuan Ibu Postpartum dalam Merawat Bayi Baru Lahir di Puskesmas Jabung

\*) Coret yang tidak perlu

Malang,



(Hupitoyo, S.Kp., M.Kes)  
NIP. ~~196511111986031002~~

**PERNYATAAN  
KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

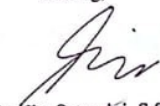
1. Nama dan gelar : Didien Ika Setyarini, S.SiT.,M.Keb
2. NIP : 197212102002122001
3. Pangkat dan Golongan : Penata Muda Tk 1/111c
4. Jabatan : Lektor
5. Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Pendidikan terakhir : S2
7. Alamat dan nomor yang bisa dihubungi
  - a. Rumah : Perum Asrikaton Indah Jl. Kebun Nanas Blok G2 No.5, Pakis, Malang
  - b. Telepon/HP : 08164296003
  - c. Alamat kantor : Jalan Simpang Ijen No. 77C, Malang
  - d. Telepon kantor : (0341) 556125

Dengan ini menyatakan (~~bersedia/tidak bersedia~~\*) menjadi pembimbing  
(~~Utama~~/Pendamping \*) Skripsi bagi mahasiswa :

Nama : Kinanggun Saengtyasa  
NIM : 1402450047  
Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemampuan Ibu Postpartum dalam Merawat Bayi Baru Lahir di Puskesmas Jabung

\*) Coret yang tidak perlu

Malang,

  
(Didien Ika Setyarini, S.SiT.,M.Keb)  
NIP. 197212102002122001

## Lampiran 3

### PERSETUJUAN ETIK PENELITIAN DARI KOMISI ETIK



**KOMISI ETIK PENELITIAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK  
ETHICAL APPROVAL RECOMMENDATION  
Reg.No.:299 / KEPK-POLKESMA/ 2018**

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Malang telah menyelenggarakan Pertemuan pada tanggal 29 Juni 2018 untuk membahas protokol penelitian

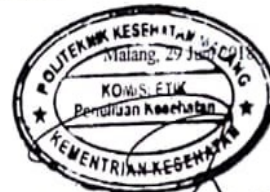
*The Ethic Committee of Polytechnic of Health The Ministry of Health in Malang has convened a meeting on 29 June 2018 to discuss the research protocol*

Judul Peneliti     **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemampuan Ibu Postpartum  
Entitled            dalam Merawat Bayi Baru Lahir**

*Correlation Family Support with Postpartum Mother's Ability of Newborn Caring*

Peneliti            Kinanggun Saengtyasa  
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 4

### PERMOHONAN IJIN PELAKSANAAN STUDI PENDAHULUAN



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

- Kampus Pusat : Jl. Besar (Jen 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 Wahid 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)



7 Desember 2017

Nomor : PP.04.03/5.0/ 4513 /2017  
Hal : Permohonan Pelaksanaan Studi Pendahuluan

**Kepada, Yth:**

1. Kepala Bakesbangpol Kabupaten Malang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang
3. Kepala Puskesmas Jabung

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 kegiatan Studi Pendahuluan mahasiswa kami:

N a m a : Kinanggun Saengtyasa  
N I M : 1402450047  
Program Studi : D-IV Kebidanan Malang  
Semester : VII (Tujuh)  
Judul : "Efektifitas Family Centered Maternity Care (FCMC) sebagai Upaya Pemberdayaan Ibu terhadap Kemampuan Merawat BBL"

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Plh: Ketua Jurusan Kebidanan,  
Sub Unit PPM,  
  
**Ern Dwi Widvana, SST, M. Kes**  
NIP. 198203172006042002

**Tembusan Kepada Yth:**

1. Kaprodi D-IV Kebidanan Malang
2. Kinanggun S

## Lampiran 5

### PERMOHONAN IJIN PENELITIAN JURUSAN KEBIDANAN



**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. Wahid Hasyim No. 64 B Kediri, Telp (0354) 973095  
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)

29 Juni 2018

Nomor : PP.04.03/5.0/ 2316 /2018  
Hal : Permohonan Pelaksanaan Penelitian

**Kepada Yth:**

1. Kepala Bakesbangpol Kabupaten Malang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang
3. Kepala Puskesmas Jabung

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:

Nama : Kinanggun Saengtyasa  
NIM : 1402450047  
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang  
Semester : VIII (Delapan)  
Judul : "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Ibu Post Partum Dalam Merawat Bayi Baru Lahir"

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ari. Direktur,  
Ketua Jurusan Kebidanan

HERAWATI MANSUR, SST., M.Pd., M.Psi.  
NIP.: 196501011985032002

**Tembusan Kepada Yth:**

1. Kaprodi Sarjana Terapan Kebidanan Malang
2. Kinanggun Saengtyasa

## Lampiran 6

### PERMOHONAN IJIN PENELITIAN BAKESBANGPOL KABUPATEN MALANG



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jl. KH. Agus Salim No. 7 Telp. (0341) 366260 Fax. (0341) 366260  
Email: [bakesbangpol@malangkab.go.id](mailto:bakesbangpol@malangkab.go.id) - Website: <http://www.malangkab.go.id>  
M A L A N G - 6 5 1 1 9

#### SURAT KETERANGAN

NOMOR : 072/ 3569 /35.07.207/2018

Untuk melakukan Survey/Research/Penelitian/KKN/PKL/Magang

Menunjuk : Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Nomor:  
PP>04.03/5.0/2316/2018 Tanggal: 29 Juni 2018 Perihal: Penelitian

Dengan ini Kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan Ijin Penelitian oleh;

Nama / Instansi : Kinanggun Saengtyasa  
Alamat : Jl. Besar Ijen No. 77 C  
Thema/Judul/Survey/Research : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan  
Ibu Post Partum Dalam Merawat Bayi Baru Lahir  
Daerah/tempat kegiatan : di Puskesmas Jabung Kab. Malang  
Lamanya : 1 Bulan  
Pengikut :

Dengan Ketentuan :

1. Mentaati Ketentuan - Ketentuan / Peraturan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada Pejabat Setempat
3. Setelah selesai mengadakan kegiatan harap segera melapor kembali ke Bupati Malang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang
4. Surat Keterangan ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas

Malang, 9 Juli 2018

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
KABUPATEN MALANG



Tembusan :  
Yth. Sdr.

1. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang;
2. Kepala Dinas Kesehatan kab. Malang;
3. Kepala Puskesmas Kec. Jabung Kab. Malang;
4. Mhs/Ybs;
5. Arsip.



## Lampiran 7

### PERMOHONAN IJIN PENELITIAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN MALANG



#### PEMERINTAH KABUPATEN MALANG DINAS KESEHATAN



Jln. Panji No.120 Kepanjen Telp (0341) 393730-391621, Fax. (0341) 393734  
Email : dinkes@malangkab.go.id website : http// dinkes.malangkab.go.id  
KEPANJEN

Kepanjen, 12 Juli 2018

Nomor : 072/2410/35.07.103/2018  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Penelitian

Kepada :  
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes  
Kemenkes Malang  
Di -

TEMPAT

Menjawab Surat dari Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, Nomor PP.04.03/5.0/2316/2018, tanggal 29 Juni 2018 tentang Penelitian , dengan ini kami TIDAK KEBERATAN dilaksanakan Kegiatan tersebut oleh :

Nama : Kinanggun Saengtyasa  
NIM : 1402450047  
Judul : *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Ibu Post Partum Dalam Merawat Bayi Baru Lahir*  
Tempat Kegiatan : Puskesmas Jabung Kab. Malang  
Waktu Kegiatan : 11 Juli - 11 Agustus 2018

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati peraturan / ketentuan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat kegiatan untuk melaporkan dan berkoordinasi kepada Pejabat yang terkait.
3. Melakukan *Inform consent* secara tertulis sebelum dilakukan kegiatan kepada yang bersangkutan
4. Harus memegang azas rahasia (tanpa nama / identitas responden)
5. Mempresentasikan dan menyampaikan hasil penelitian di tempat penelitian
6. Setelah selesai melaksanakan kegiatan untuk melaporkan kembali kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Cq. Diklat Litbang Dinas Kesehatan Kab Malang.
7. Surat ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

an. KEPALA DINAS KESEHATAN  
Sekretaris



Tembusan Yth:

1. Kepala Dinas Kesehatan (Sebagai Laporan)
2. Kepala UPT Puskesmas Jabung Kab. Malang
3. Sdr. Kinanggun Saengtyasa



## Lampiran 8

### SURAT IJIN PENELITIAN PUSKESMAS JABUNG



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG  
DINAS KESEHATAN  
**UPT PUSKESMAS JABUNG**

Jalan Raya Kemantren 40 Kec. Jabung Kab. Malang Telp. ( 0341 ) 793141

Email : jabungpkm@gmail.com

**MALANG-65155**

Jabung, 4 Agustus 2018

Kepada

Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekes

Kemenkes Malang

di

Nomor : 072/545/35.07.103.132/2018  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Penelitian

#### MALANG

Menindak lanjuti surat Dari Dinas kesehatan Kabupaten Malang Nomor 072/2440/35.07.103/2017 Tanggal 12 Juli 2018 tentang Ijin Penelitian atas saudara :

Nama : Kinanggun Saengtyasa  
NIM : 1402450047  
Judul : *Hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan Ibu Post Partum dalam merawat Bayi Baru Lahir*  
Tempat Kegiatan : UPT Puskesmas Jabung Kab. Malang  
Waktu Kegiatan : 1 Juli – 31 Juli 2018

Bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan kegiatan Penelitian di wilayah kerja UPT Puskesmas Jabung Kecamatan Jabung Kabupaten Malang.

Demikian surat keterangan ini dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Tembusan Yth :

1. Kepala Dinas Kesehatan ( Sebagai Laporan )
2. Sdr. Kinanggun Saengtyasa
3. Arsip

## Lampiran 9

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

1. Saya Kinanggun Saengtyasa, mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan ini meminta ibu untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemampuan Ibu Postpartum dalam Merawat Bayi Baru Lahir di Puskesmas Jabung ”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan ibu postpartum dalam merawat bayi baru lahir, yang bermanfaat memberikan bekal untuk persiapan menghadapi masa nifas dalam perawatan bayi baru lahir. Jumlah peserta dalam penelitian ini sebanyak 12 ibu primigravida.
3. Prosedur pengambilan data dengan cara penilaian menggunakan lembar observasi (checklist) dukungan keluarga dan lembar observasi (checklist) perawatan bayi baru lahir. Penilaian ini membutuhkan waktu kurang lebih 10-15 menit, sehingga peneliti dapat menilai semua komponen yang telah adadisesuaikan dengan standar operasional prosedur yang ada.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini secara langsung adalah dapat mengetahui sejauh mana kesiapan anda dalam menghadapi masa nifas terutama dalam hal perawatan bayi baru lahir.
5. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak dikenakan sanksi apapun.
6. Nama dan jati diri, dan hasil penilaian melalui lembar observasi (checklist) dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.
7. Jika anda memerlukan informasi/bantuan yang terkait dengan penelitian ini, silahkan menghubungi saya Kinanggun Saengtyasa dengan nomor 081217084232 sebagai peneliti.

Peneliti

(Kinanggun Saengtyasa)

## Lampiran 10

### SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Ysng bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kinanggun Saengtyasa

NIM : 1402450047

Alamat : Jl. Roman, No 77A RT:03 RW:02, Kec. Turen, Kab. Malang

Status : Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik  
Kesehatan Kemenkes Malang

Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemampuan Ibu  
Postpartum dalam Merawat Bayi Baru Lahir di Puskesmas  
Jabung

Dengan ini mengharapkan kesediaan ibu/bapak untuk berpartisipasi pada penelitian saya dengan berpartisipasi sebaik-bainya sebagaimana yang tertera pada *checklist* yang saya lampirkan. Adapun identitas, dan hasil observasi ibu/bapak akan kami jaga kerahasiaannya. Atas kesediaan dan bantuan ibu/bapak kami ucapkan terimakasih.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kesediaan saudara kami ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Kinanggun Saengtyasa  
NIM. 1402450047

## Lampiran 11

### *INFORM CONSENT*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Kinanggun Saengtyasa mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemampuan Ibu Postpartum dalam Merawat Bayi Baru Lahir di Puskesmas Jabung”.

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

Saksi

Malang,  
Yang Memberi Persetujuan

(.....)

(.....)

Peneliti

(Kinanggun Saengtyasa)  
NIM : 1402450047

## Lampiran 12

**KISI-KISI KUESIONER  
DUKUNGAN KELUARGA**

Variabel	Indikator	Butir Komponen Tindakan	Jumlah
Dukungan Keluarga	a. Dukungan Emosional	4, 5, 9, 14, 17	5
	b. Dukungan Instrumental	6, 7, 8, 10, 11, 16, 18	7
	c. Dukungan Informatif	1, 2, 3, 12, 20	5
	d. Dukungan Penghargaan	13, 15, 19, 21	4

### Lampiran 13

## CHECKLIST PENELITIAN DUKUNGAN KELUARGA

KODE RESPONDEN :

### DATA UMUM

Karakteristik responden

Petunjuk pengisian : Berilah tanda *check* (✓) pada kolom jawaban yang tersedia.

1. Status Keluarga: Suami
2. Usia : .....tahun
3. Pendidikan :  Tidak sekolah  
 SD  
 SMP  
 SMA  
 Perguruan Tinggi
4. Pekerjaan :  Bekerja  
 Tidak bekerja

NO	KOMPONEN	YA	TIDAK	KETERANGAN
1.	Keluarga memberi tahu ibu tentang cara melakukan perawatan bayi baru lahir (memandikan bayi/merawat tali pusat/menyusui bayi)			
2.	Keluarga juga mencari informasi dari luar ( seperti buku, majalah, dan lain lain) tentang cara perawatan bayi			
3	Keluarga memberikan bahan bacaan buku, majalah tentang cara merawat bayi			
4.	Keluarga mendampingi ibu konsultasi ke tenaga kesehatan untuk memperoleh informasi tentang cara merawat bayi yang benar			
5.	Keluarga mendengarkan keluhan-keluhan yang disampaikan ibu selama perawatan bayi			
6.	Keluarga memasang musik/TV di rumah agar suasana nyaman ketika ibu melakukan perawatan pada bayi			
7.	Keluarga melarang suasana yang rebut (misalnya anak-anak berkelahi atau kejadian			



	yang membuat tidka tenang) bila terjadi dirumah ketika ibu melakukan perawatan bayi (memandikan bayi/ merawat tali pusat/ menyusui bayi)			
8.	Keluarga menyediakan makanan bergizi bagi ibu selama memberi ASI			
9.	Keluarga memberikan waktu istirahat yang cukup bagi ibu			
10.	Keluarga membantu ibu melakukan tugas-tugas rumah tangga (memasak, mencuci pakaian, membereskan rumah) ketika ibu sedang melakukan perawatan pada bayinya			
11.	Keluarga berperan serta membantu ibu membawa bayinya untuk memeriksakan kesehatan bayi ke fasilitas kesehatan			
12.	Keluarga mengingatkan ibu untuk memberikan ASI sampai usia 6 bulan tanpa makanan lainnya			
13.	Keluarga menanyakan kepada ibu masalah yang dihadapi selama melakukan perawatan pada bayinya			
14.	Keluarga menemani ibu melakukan perawatan pada bayinya ketika memiliki waktu luang			
15.	Keluarga memberikan kebebasan pada ibu untuk memilih fasilitas kesehatan yang nyaman bagi ibu untuk pemeriksaan ibu dan bayinya			
16.	Keluarga memfasilitasi peralatan yang dibutuhkan ibu untuk merawat bayi			
17.	Keluarga membantu ibu pemerah ASI dan menyimpan ASI perah.			
18.	Keluarga membantu ibu memberikan ASI perah kepada bayi			
19.	Keluarga meyakinkan ibu bahwa ibu dapat memberikan ASI eksklusif			
20.	Keluarga mengingatkan ibu jika ibu lupa waktu untuk menyusui bayi			
21.	Keluarga memberikan pujian pada ibu setelah ibu melakukan perawatan bayi dengan baik			

SKOR MAKSIMAL : 21

TOTAL SKOR :

Keterangan :

Nilai 0 : Jika keluarga tidak melakukan komponen tersebut.

Nilai 1 : Jika keluarga melakukan komponen tersebut

KODE RESPONDEN :

**CHECKLIST PENILAIAN MEMANDIKAN BAYI,  
MERAWAT TALI PUSAT DAN MEMBEDONG BAYI**

**DATA UMUM**

Karakteristik responden

Petunjuk pengisian : Berilah nilai 0/1/ 2 pada kolom jawaban yang telah tersedia.

1. Tanggal Partus:
2. Usia : .....tahun
3. Pendidikan :  Tidak sekolah  
 SD  
 SMP  
 SMA  
 Perguruan Tinggi
4. Pekerjaan :  Bekerja  
 Tidak bekerja

NO	KOMPONEN	HARI KE- / TANGGAL OBSERVASI			KETERANGAN
		3	6	10	
1.	Mempersiapkan peralatan yang dibutuhkan dan meletakkannya di dekat ibu.				
2.	Membuka baju dan popok bayi, lalu turunkan tubuhnya ke dalam bak mandi dalam posisi menghadap ibu. Topang kepala, leher dan punggung bayi dengan tangan, jaga kepala dan bahunya agar tidak terendam atau posisikan lebih tinggi dari bagian bawah tubuhnya.				
3.	Sentuhkan ujung kakinya ke dalam air atau percikkan air ke tubuhnya sebelum bagian bawah tubuh bayi terendam.				
4.	Tangan yang bebas digunakan untuk menyiram, menyabun, dan membersihkan seluruh tubuh bayi secara perlahan. Termasuk lipatan-lipatan kulit, seperti pada paha,				

	sekitar alat kelamin dan bokong				
5.	Pegang ketiak bayi, miringkan tubuh bayi atau balikkan bayi dalam posisi telungkup untuk menyabuni bagian belakang tubuhnya.				
6.	Angkat tubuhnya, letakkan diatas handuk yang sudah direntangkan. Keringkan seluruh tubuh bayi.				
7.	Setelah bayi dikeringkan dilakukan perawatan tali pusat, ibu tidak membubuhkan apapun pada tali pusat				
8.	Menutup tali pusat dengan kassa kering tanpa diberi betadine maupun alcohol				
9.	Lipat popok bayi berada dibawah tali pusat dan biarkan tali pusat lepas dengan sendirinya ketika sudah kering.				
10.	Memakaikan pakaian bayi lengkap beserta dengan sarung tangan, dan sarung kaki				
11.	Bentangkan kain bedong, lipat sisi kanan kain bedong ke kiri agar menutupi dada bayi. Pastikan tangan kanan dibungkus disamping tubuhnya				
12.	Angkat tangan kiri bayi dan sisipkan kain bedong dibawah tubuh bayi				
13.	Lipat bagian kiri selimut ke kanan, tarik ke atas lalu lipat ujungnya ke belakang atau sisipkan ke lipatan pertama.				
14.	Tarik ujung kain bedong terakhir menutupi dada bayi, sehingga tangan kiri terbungkus disamping tubuh				
15.	Rapatkan bagian ujung bawah bedong, sematkan ujungnya pada				

	bagian bawah pundak bayi.				
--	---------------------------	--	--	--	--

Sumber: Syafrudin, 2011

SKOR MAKSIMAL : 30

TOTALSKOR :

Keterangan :

Nilai 0 : Jika ibu tidak dapat melakukan kompeonen tersebut.

Nilai 1 : Jika ibu dapat melakukan komponen tersebut namun belum tepat.

Nilai 2 : Jika ibu dapat melakukan komponen tersebut dengan benar dan tepat

### CHECKLIST PENILAIAN MENYUSUI

NO	KOMPONEN	HARI KE-/TANGGAL OBSERVASI			KETERANGAN
		3	6	10	
A.	POSISI TUBUH YANG BENAR				
	Posisi ibu duduk atau berbaring dengan santai dan nyaman. Untuk menyangga bayi dapat menggunakan bantal				
B.	POSISI DUDUK YANG BENAR				
1.	Gendong bayi setinggi payudara gunakan bantal untuk menyangga tangan ibu yang memegang bayi.				
2.	Ibu mengatur posisi bayi sehingga tubuh bayi miring terhadap ibu serta perut bayi menempel pada perut ibu.				
3.	Siku dan lengan bawah ibu menyangga kepala, leher, dan punggung bayi, tangan ibu memegang bokong atau paha aas bayi.				
4.	Lengan bayi yang lebih rendah dengan ibu diusahakan melingkar tubuh ibu agar tidak akan menghalangi mulut bayi ketika menghisap.				
C.	MENYUSUI DENGAN POSISI MENGGENDONG				

1.	Ibu duduk dengan tegak dan santai.				
2.	Gunakan bantal atau selimut untuk menyangga kaki ibu.				
3.	Bila perlu gunakan penopang kaki ibu.				
4.	Posisi bayi miring menghadap ibu, perut bayi menempel perut ibu.				
5.	Gendong bayi setinggi payudara ibu, bila bayi kecil gunakan bantal sebagai ganjal.				
6.	Letakkan kepala bayi pada siku ibu, sangga punggung bayi dengan lengan bawah ibu, tangan ibu memegang bokong atau paha atas bayi.				
7.	Tangan bayi diletakkan melingkar tubuh ibu.				
8.	Pegang payudara dengan tangan ibu yang satunya, arahkan dan masukkan puting susu ke mulut bayi hingga mulut bayi menutupi seluruh areola.				

SKOR MAKSIMAL : 26

TOTAL SKOR :

Keterangan :

Nilai 0 : Jika ibu tidak dapat melakukan komponen tersebut.

Nilai 1 : Jika ibu dapat melakukan komponen tersebut namun belum tepat.

Nilai 2 : Jika ibu dapat melakukan komponen tersebut dengan benar dan tepat.

**Lampiran 15****HASIL ANALISA DATA**

Responde n	Xi	Yi	Peringkat Xi	Peringkat Yi	bi	bi <sup>2</sup>
R1	90,4	45	1	5	4	16
R2	80,9	47	3,5	2	1,5	2,25
R3	66,6	33	8,5	8	0,5	0,25
R4	47,6	26	10	11	-1	1
R5	85,7	49	2	1	1	1
R6	71,4	35	7	7	0	0
R7	33,3	24	12,5	12	0,5	0,25
R8	80,9	46	3,5	3,5	0	0
R9	33,3	23	12,5	13	-0,5	0,25
R10	66,6	46	8,5	3,5	5	25
R11	76,1	27	5,5	10	-4,5	20,25
R12	33,3	22	12,5	14	-1,5	2,25
R13	76,1	38	5,5	6	-0,5	0,25
R14	33,3	30	12,5	9	3,5	12,25
Total						81



$$\begin{aligned}
\rho &= 1 - (6 \times \sum b_i^2 : N(N^2-1)) \\
&= 1 - (6 \times 81 : 14(196-1)) \\
&= 1 - (486 : 14(195)) \\
&= 1 - (486 : 2730) \\
&= 1 - 0,178 \\
&= 0,821
\end{aligned}$$

P hitung = 0,821

P tabel = 0,648 (Pada  $\alpha$  0,05)

P hitung > P tabel, maka  $H_1$  diterima

## Lampiran 16

### Reliability

#### Scale: ALL VARIABLES

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	12	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	12	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.951	24

**Item-Total Statistics**


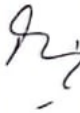

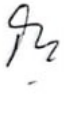
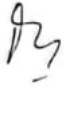

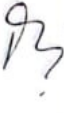
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	15.83	52.879	.897	.946
VAR00002	15.92	55.174	.537	.951
VAR00003	16.00	53.273	.787	.947
VAR00004	15.67	54.970	.767	.948
VAR00005	15.83	52.879	.897	.946
VAR00006	16.00	53.273	.787	.947
VAR00007	15.83	53.424	.817	.947
VAR00008	15.83	52.879	.897	.946
VAR00009	15.83	53.424	.817	.947
VAR00010	15.67	54.970	.767	.948
VAR00011	15.83	53.424	.817	.947
VAR00012	15.92	55.174	.537	.951
VAR00013	15.83	52.879	.897	.946
VAR00014	16.00	53.273	.787	.947
VAR00015	15.67	54.970	.767	.948
VAR00016	15.67	54.970	.767	.948
VAR00017	15.83	52.879	.897	.946
VAR00018	15.67	54.970	.767	.948
VAR00019	15.83	53.424	.817	.947
VAR00020	15.75	55.114	.630	.949
VAR00021	16.00	53.273	.787	.947
VAR00022	15.75	60.386	-.149	.958
VAR00023	15.67	61.879	-.406	.959
VAR00024	15.67	61.515	-.347	.958

**Lampiran 18**

**LEMBAR KONSULTASI**

### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Kinanggun Saengtyasa  
 NIM : 1402430047  
 Pembimbing Utama : Hupitoyo, S.Kp., M Kes  
 Pembimbing Pendamping : Didien Ika Setyartul, S.ST, M Keb  
 Judul Skripsi : Efektifitas Family Centered Maternity Care (FCMC) sebagai Upaya Pemberdayaan Ibu terhadap Kemampuan Merawat BBL

Bimbingan Ke	Pembimbing Utama			Pembimbing Pendamping			
	Tgl	Saran	Tanda tangan	Tgl	Saran	Tanda tangan	
I	5/18	Revisi bab 1 dan penyaji kembali		1 22/11	Perbaiki BAB I LOM -> Buat lebih singkat & fokus permasalahan hr lebih jelas -> Tambahkan fenomena dan hasil penelitian		
II	19/11	Loc body		2 12/12	Perbaiki BAB I LOM -> lebih sistematis y tiap alinea.		
		belum selesai revisi bab 1 dan penyaji kembali		3 29/2	18 2	- Perbaiki BAB I LOM dan tujuan khusus - Sempurnakan BAB I dan susun kerangka konsep.	
III	23/12	Revisi bab 1 dan penyaji kembali		4 20/3	18 3	- Perbaiki LOM alinea 3 tambahkan alasan pemilihan topik edukasi ttg perawatan BBL - Perbaiki kerangka konsep - Perbaiki BAB III	

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa  
 NIM  
 Pembimbing Utama  
 Pembimbing Pendamping  
 Judul Skripsi

: Kinanggun Saengtyasa  
 : 1402450047  
 : Hupitoyo, S.Kp., M Kes  
 : Didien Ika Setyarini, S.ST. M Keb  
 : Efektifitas *Family Centered Maternity Care* (FCMC) sebagai  
 Upaya Pemberdayaan Ibu terhadap Kemampuan Merawat  
 BBL



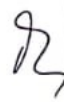
Bim bing an Ke	Pembimbing Utama			Pembimbing Pendamping		
	Tgl	Saran	Tanda tangan	Tgl	Saran	Tanda tangan
IV	3/4	<p>Di perbaiki            narasumber            dan            metode            - Analisis di            berbagai lokasi</p>				
V	13/4	<p>perbaikan bentuk dan            data - analisis berbagai lokasi</p>				
		<p>analisis di berbagai lokasi</p>				
		<p>dan Di perbaiki lagi / revisi</p>				
		<p>perbaikan</p>				



### LEMBAR KONSULTASI





Nama Mahasiswa  
NIM  
Pembimbing Utama  
Pembimbing Pendamping  
Judul Skripsi

: Kinanggun Saengtyasa  
: 1402450047  
: Hupitoyo, S.Kp.,M.,Kes  
: Didien Ika Setyarini, S.SiT., M.Keb  
: Efektifitas *Family Centered Maternity Care* Sebagai Upaya  
Pemberdayaan Ibu terhadap Kemampuan Merawat Bayi  
Baru Lahir


Bimbingan Ke	Pembimbing Utama			Pembimbing Pendamping			
	Tgl	Saran	Tanda tangan	Bimbingan Ke	Tgl	Saran	Tanda tangan
				5	27/4/18	Mantapkan kembali ttg konsep FCMC sesuai ttg tujuan/ arah penelitian	
				6	11/5/18	Seempurnakan sistematika penulisan	
				7	29/5/18	Siapkan ujian proposal	

**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**

**Nama Mahasiswa** : Kinanggun Saengtyasa  
**NIM** : 1402450047  
**Pembimbing Utama** : Hupitoyo, S.Kp.,M.,Kes  
**Pembimbing Pendamping** : Didien Ika Setyarini, S.SiT., M.Keb  
**Judul Skripsi** : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemampuan Ibu Postpartum dalam Merawat Bayi Baru Lahir di Puskesmas Jabung




Pembimbing Utama			
Bimbingan Ke	Tanggal	Saran	Tanda tangan
I	19/2018 7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki BAB III, ganti kalimat operasional</li> <li>- Sempurnakan analisis data. (uji statistik).</li> </ul>	
II	20/2018 7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki BAB IV</li> </ul>	
III	31/2018 8	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki BAB IV Penyajian data tabel dan Interpretasi data tabel.</li> <li>- Perbaiki BAB V</li> </ul>	
IV	2/2018 8	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki BAB V</li> <li>- Lengkapi Lampiran.</li> </ul>	

V 3/2018  
8

dan di lengkapi uji  
 Hurm  


LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Kinanggun Saengtyasa  
 NIM : 1402450047  
 Pembimbing Utama : Hupitoyo, S.Kp.,M.,Kes  
 Pembimbing Pendamping : Didien Ika Setyarini, S.ST., M.Keb  
 Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemampuan Ibu Postpartum dalam Merawat Bayi Baru Lahir di Puskesmas Jabung

Bimbingan Ke	Tanggal	Pembimbing Pendamping	
		Saran	Tanda tangan
1	2/8/18	Perbaiki RSRS III Perbaiki RSRS IV Hasil penelitian	
2	3/8/18	Simpulkan RSRS III & IV Lengkapi Lampiran.	
3	7/8/18	Simpulkan hasil uji validasi Perbaiki penyajian data Perbaiki ketepatan penulisan	
4	8/8/18	Simpulkan akhir tabel data Per ketepatan penulisan	