

**Lampiran 1 Jadwal Penelitian**

No	Kegiatan	Periode Bulan																																				
		September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1.	Penyusunan Outline Proposal	█	█																																			
2.	Penyusunan Proposal					█	█	█	█																													
3.	Proses Bimbingan	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█		
4.	Pendaftaran Seminar Proposal																																					
5.	Seminar Proposal																																					
6.	Revisi Proposal																																					
7.	Pengurusan Etik																																					
8.	Pengurusan Izin lahan																																					

74

9.	Menyiapkan Luaran																																						
10.	Pengambilan Data																																						
11.	Pengolahan Data																																						

## Lampiran 2 Surat Kelayakan Etik



Kementerian Kesehatan  
Poltekkes Malang  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
Jalan Besar Ijen Nomor 77 C Malang  
(0341) 566075  
komisietik@poltekkes-malang.ac.id

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

No.DP.04.03/F.XXI.31/0676/2024

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : Berliana Ega Sefira  
*Principal In Investigator*

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

Dengan judul:

*Title*

**"PENGARUH EDUKASI DENGAN MENGGUNAKAN MEDIA E-BOOKLET TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS CISADEA KOTA MALANG"**

*"The effect of education using e booklet media on changes in knowledge and attitudes of pregnant women about exclusive breastfeeding at the cisadea health center in Malang city."*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 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 25 Juni 2024 sampai dengan tanggal 25 Juni 2025.

*This declaration of ethics applies during the period June 25, 2024 until June 25, 2025.*



June 25, 2024  
Professor and Chairperson,



Dr. Susi Milwati, S.Kp., M.Pd.

### Lampiran 3 Surat Perizinan Penelitian



Kementerian Kesehatan  
Poliptekkes Malang  
Jalan Besar Jari 77C  
Malang Jawa Timur 65112  
(0341) 364075  
http://politekes.malang.ac.id

Nomor : PP.08.02/F.XX1.19.1/ /2024  
Lampiran : -  
Perihal : **Surat Ijin Penelitian**

16 May 2024

Yth.  
Kepala PUSKESMAS CISADEA KOTA MALANG  
di-  
Tempat

Sehubungan dengan kegiatan penelitian dan Penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Semester VIII Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2023/2024, dengan ini kami mohon dengan hormat agar kiranya Bapak/Ibu pimpinan berkenan memberikan ijin penelitian kepada:

Nama : BERLIANA EGA SEFIRA  
NIM : P17421203053  
Alamat : JL. PELITA 2 NO. 185 RT, 007 RW, 001 DESA, SUMBERDEAWUNG KEC/ LECES

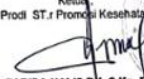
Untuk melaksanakan penelitian dengan kegiatan sebagai berikut :

Waktu Pelaksanaan : 16 MEI 2024 - 16 JULI 2024  
Tempat Penelitian : PUSKESMAS CISADEA KOTA MALANG  
Jenis Data : DATA TERKAIT PENELITIAN YAITU PENGARUH EDUKASI DENGAN MENGGUNAKAN MEDIA E-BOOKLET TERHADAP PERUBAHAN PENGETA DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS CISAD KOTA MALANG  
Judul Skripsi : PENGARUH EDUKASI DENGAN MENGGUNAKAN MEDIA E-BOOKLET TER PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG ASI EKSI DI PUSKESMAS CISADEA KOTA MALANG

Selanjutnya, untuk konfirmasi dapat melalui kontak A/N: BERLIANA EGA SEFIRA No. Hp 85748272378.

Demikian surat ini kami buat. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua  
Prodi ST.r Promosi Kesehatan

  
**Dr. FARIDA HALIS Dk, S.Kp, R.Pd**  
NIP. 196402221985032003



Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tts.keminfo.go.id/verify/DOC>



Lampiran 4 Surat Pernyataan Telah Melaksanakan Penelitian



PEMERINTAH KOTA MALANG  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS CISADEA

Jalan Indragiri IV No. 43 Telp.(0341) 489540e-mail:puskesmascisadea@gmail.com  
M A L A N G Kode Pos 65122

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 400.7.22.1/167/35.73.402.010/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap : dr. WIDJATMIKO  
NIP : 19690515 200212 1 013  
Pangkat/Golongan : Pembina Utama Muda / IV-c  
Jabatan : Kepala Puskesmas Cisadea  
Nama Instansi/Fasilitas : Puskesmas Cisadea  
Alamat Instansi/Fasilitas : Jl. Indragiri IV Nomor 43 Malang

dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa dari Poltekkes Kemenkes Malang  
Jurusan Promosi Kesehatan dibawah ini :

No	Nama	NIM
1.	BERLIANA EGA SEFIRA	P17421203053

Telah selesai melakukan penelitian dalam rangka penyusunan LTA berjudul :  
**PENGARUH EDUKASI DENGAN MENGGUNAKAN MEDIA E-BOOKLET  
TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG  
ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS CISADEA KOTA MALANG.**

Demikian surat ini dibuat atas perhatian dan kerjasamanya kami  
sampaikan terima kasih.

Malang, 27 Juni 2024



## Lampiran 5 Hasil Uji Validitas



		Correlations															TOTAL
		R01	R02	R03	R04	R05	R06	R07	R08	R09	R10	R11	R12	R13	R14	R15	
R01	Pearson Correlation	1	.315	.075	.118	.218	.480	.049	.111	.049	.224	.167	.200	.371*	.000	.000	.451*
	Sig. (2-tailed)		.090	.692	.534	.247	.028	.797	.559	.797	.235	.379	.288	.043	1.000	1.000	.012
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R02	Pearson Correlation	.315	1	.024	.069	-.017	-.189	.015	.342	.247	.176	.315	.169	.337	.176	.176	.436*
	Sig. (2-tailed)	.090		.901	.720	.928	.317	.935	.065	.188	.352	.090	.373	.069	.352	.352	.016
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R03	Pearson Correlation	.075	.024	1	.202	.263	.428	.650	.302	.207	.337	.075	.141	.308	.135	.337	.589*
	Sig. (2-tailed)	.682	.901		.284	.160	.018	.000	.105	.272	.069	.692	.457	.098	.477	.069	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R04	Pearson Correlation	.118	.069	.202	1	.155	.155	.015	.604*	.015	.388*	.118	-.147	-.102	.176	-.035	.436*
	Sig. (2-tailed)	.534	.720	.284		.414	.414	.935	.000	.935	.034	.534	.437	.590	.352	.853	.016
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R05	Pearson Correlation	.218	-.017	.263	.155	1	.524*	-.043	.267	.385*	.098	.036	.489	.284	-.068	.098	.420*
	Sig. (2-tailed)	.247	.928	.160	.414		.003	.822	.154	.036	.608	.849	.025	.129	.608	.608	.021
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R06	Pearson Correlation	.400*	-.189	.428	.155	.524*	1	.385*	.024	-.043	.293	.036	.117	.284	.098	-.098	.420*
	Sig. (2-tailed)	.028	.317	.018	.414	.003		.036	.899	.822	.116	.849	.539	.129	.608	.608	.021
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R07	Pearson Correlation	.049	.015	.650*	.015	-.043	.385*	1	-.131	.135	.351	.049	.288	.473*	.351	.088	.507*
	Sig. (2-tailed)	.797	.935	.000	.935	.822	.038		.491	.478	.057	.797	.122	.008	.057	.645	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R08	Pearson Correlation	.111	.342	.302	.024	.267	.024	.131	1	.196	.447*	.389*	.089	.062	.148	.148	.521*
	Sig. (2-tailed)	.559	.065	.105	.000	.154	.899	.491		.299	.013	.034	.640	.745	.432	.432	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R09	Pearson Correlation	.049	.247	.207	.015	.385*	-.043	.135	.196	1	.088	.539*	.681*	.473*	.351	.351	.507*
	Sig. (2-tailed)	.797	.188	.272	.935	.036	.822	.478	.299		.645	.002	.000	.008	.057	.057	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R10	Pearson Correlation	.224	.176	.337	.388*	.098	.293	.351	.447*	.088	1	.224	.239	.415*	.520*	.040	.634*
	Sig. (2-tailed)	.235	.352	.069	.034	.608	.116	.057	.013	.645		.235	.203	.023	.003	.834	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R11	Pearson Correlation	.167	.315	.075	.118	.036	.036	.049	.389*	.539*	.224	1	.200	.371*	.447*	.224	.481*
	Sig. (2-tailed)	.379	.090	.692	.534	.849	.849	.797	.034	.002	.235		.288	.043	.013	.235	.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R12	Pearson Correlation	.200	.169	.141	-.147	.408*	.117	.288	-.089	.681*	.239	.200	1	.895**	.239	.239	.466*
	Sig. (2-tailed)	.288	.373	.457	.437	.025	.539	.122	.640	.000	.203	.288		.000	.203	.203	.009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R13	Pearson Correlation	.371*	.337	.308	-.102	.284	.284	.473*	-.062	.473*	.415*	.371*	.695*	1	.415*	.415*	.692*
	Sig. (2-tailed)	.043	.069	.098	.590	.129	.129	.008	.745	.008	.023	.043	.000		.023	.023	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R14	Pearson Correlation	.000	.176	.135	.176	-.098	.098	.351	.149	.351	.520*	.447*	.239	.415*	1	.040	.473*
	Sig. (2-tailed)	1.000	.352	.477	.352	.608	.608	.057	.432	.057	.003	.013	.203	.023		.834	.008
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R15	Pearson Correlation	.000	.176	.337	-.035	.098	-.098	.088	.149	.351	.040	.224	.239	.415*	.040	1	.409*
	Sig. (2-tailed)	1.000	.352	.069	.853	.608	.608	.645	.432	.057	.834	.235	.203	.023	.834		.025
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.451*	.436*	.589*	.436*	.420*	.420*	.507*	.521*	.507*	.524*	.481*	.466*	.592*	.473*	.409*	1
	Sig. (2-tailed)	.012	.016	.001	.016	.021	.021	.004	.003	.004	.000	.007	.009	.000	.008	.025	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).  
 \*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



**Correlations**

		R01	R02	R03	R04	R05	R06	R07	R08	R09	R10	TOTAL
R01	Pearson Correlation	1	.646**	.622**	.648**	.676**	.764**	.715**	.633**	.787**	.713**	.782**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R02	Pearson Correlation	.646**	1	.517**	.547**	.500**	.696**	.596**	.770**	.631**	.594**	.659**
	Sig. (2-tailed)	.000		.003	.002	.005	.000	.001	.000	.000	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R03	Pearson Correlation	.622**	.517**	1	.486**	.652**	.581**	.538**	.459**	.661**	.645**	.891**
	Sig. (2-tailed)	.000	.003		.006	.000	.001	.002	.011	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R04	Pearson Correlation	.648**	.547**	.486**	1	.436**	.516**	.545**	.698**	.555**	.427**	.709**
	Sig. (2-tailed)	.000	.002	.006		.016	.004	.002	.000	.001	.019	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R05	Pearson Correlation	.676**	.500**	.652**	.436**	1	.771**	.564**	.454**	.745**	.644**	.690**
	Sig. (2-tailed)	.000	.005	.000	.016		.000	.001	.012	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R06	Pearson Correlation	.764**	.696**	.581**	.516**	.771**	1	.750**	.768**	.820**	.685**	.753**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.004	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R07	Pearson Correlation	.715**	.596**	.538**	.545**	.564**	.750**	1	.664**	.565**	.734**	.710**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.002	.002	.001	.000		.000	.001	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R08	Pearson Correlation	.633**	.770**	.459**	.698**	.454**	.768**	.664**	1	.642**	.425**	.698**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.011	.000	.012	.000	.000		.000	.019	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R09	Pearson Correlation	.787**	.631**	.661**	.555**	.745**	.820**	.565**	.642**	1	.740**	.780**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.001	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R10	Pearson Correlation	.713**	.594**	.645**	.427**	.644**	.685**	.734**	.425**	.740**	1	.736**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.019	.000	.000	.000	.019	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.782**	.659**	.891**	.709**	.690**	.753**	.710**	.698**	.780**	.736**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**Lampiran 6 Hasil Uji Reliabilitas**  
**Case Processing Summary**

	N	%
Cases Valid	30	100.0
Excluded <sup>a</sup>	0	.0
Total	30	100.0

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

**Reliability Statistics**

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.775	15

**Lampiran 7 Uji Normalitas**

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre1	.194	32	.003	.907	32	.009
Post1	.142	32	.100	.948	32	.128
Pre2	.267	32	.000	.790	32	.000
Post2	.249	32	.000	.792	32	.000

a. Lilliefors Significance Correction

## Lampiran 8 Hasil Uji Wilcoxon

### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post1 - Pre1	Negative Ranks	2 <sup>a</sup>	6.25	12.50
	Positive Ranks	24 <sup>b</sup>	14.10	338.50
	Ties	6 <sup>c</sup>		
	Total	32		
Post2 - Pre2	Negative Ranks	10 <sup>d</sup>	8.30	83.00
	Positive Ranks	16 <sup>e</sup>	16.75	268.00
	Ties	6 <sup>f</sup>		
	Total	32		

- a. Post1 < Pre1
- b. Post1 > Pre1
- c. Post1 = Pre1
- d. Post2 < Pre2
- e. Post2 > Pre2
- f. Post2 = Pre2

### Test Statistics<sup>a</sup>

	Post1 - Pre1	Post2 - Pre2
Z	-4.153 <sup>b</sup>	-2.351 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.019

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

82

### Lampiran 9 Persetujuan Setelah Penjelasan

#### Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Saya Berliana Ega Sefira adalah peneliti dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan Promosi Kesehatan, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Pengaruh Edukasi Dengan Menggunakan Media E-Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Asi Eksklusif Di Puskesmas Cisadea Kota Malang" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut

- Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui dan menganalisis Pengaruh Edukasi Dengan Menggunakan Media E-Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Asi Eksklusif Di Puskesmas Cisadea Kota Malang metode/prosedur *pre-experimental* dengan desain *one grup pretest posttest*.
- Anda dilibatkan dalam penelitian karena belum memahami tentang Asi Eksklusif Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
- Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
- Penelitian ini akan berlangsung selama satu jam dengan sampel ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling* yang tentunya telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dari peneliti.
- Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa snack atas kehilangan waktu/ketidakyamanan lainnya.
- Setelah selesai [penelitian anda](#) akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui grup WhatsApp yang dibuat oleh peneliti.
- Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel kuesioner yang diberikan oleh peneliti.
- Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan temuan yang tidak diharapkan [selama penelitian ini](#).
- Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data

berlangsung, kecuali data disimpan untuk menjaga kerahasiaan identitas dari responden.

- Prosedur pengambilan sampel adalah [dengan purposive sampling](#) cara ini mungkin menyebabkan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi/ perlakuan yang diterima selama penelitian; dan kemungkinan bahaya bagi subjek (atau orang lain termasuk keluarganya) akibat keikutsertaan dalam penelitian. Termasuk risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya)
- Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah menambah pengetahuan mengenai Asi Eksklusif dengan menggunakan Media *E-Booklet*
- Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi ibu hamil yang belum memahami Asi Eksklusif dan sebagai peningkatan pengetahuan.
- Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini
- Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
- Selama menunggu mengesahkan secara legal, anda dapat menggunakan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
- Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
- Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk tertulis/berkas kuesioner dan *soft file* selama penelitian berlangsung
- Semua informasi yang [anda berikan](#) dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
- Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
- Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.

83

21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuisioner.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari KEPK Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan diberikan sanksi sesuai peraturan yang berlaku sebagai keamanan dan kesejahteraan subyek.
27. Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuisioner.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selam penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang

membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.

33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui
34. Tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara offline dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuisioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

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

Tanda tangan : \_\_\_\_\_

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Dengan hormat

Saksi

Peneliti

.....

Berliana Ega Sefira



### Lampiran 10 Kisi-Kisi Kuesioner

No	Variabel	Sub Variabel	Indikator	Tingkat Pengetahuan (Nomor Soal)		
				Tahu	Paham	Aplikasi
1	Pengetahuan ASI Eksklusif	Pengertian ASI Eksklusif	Menyebutkan	1, 2, 3	5	4
2		Manfaat ASI Eksklusif	Menguraikan	6,7,	9,10	8
3		Waktu Pemberian ASI	Menyebutkan	11,12		
4		Jenis ASI	Menyebutkan	13		
5		Saran Pemberian ASI	Menjelaskan			14, 15

### Lampiran 11 Kuesioner Pengetahuan

Nama :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Agama :

Petunjuk pengisian:

Pilihlah salah satu jawaban dengan memberi tanda (x) yang menurut anda paling benar

Pengetahuan Responden

- Apakah yang dimaksud dengan ASI eksklusif?
  - Makanan alamiah bagi bayi sampai usia 2 tahun.
  - Pemberian ASI ditambah susu formula sampai usia 6 bulan.
  - Pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain atau makanan padat sampai usia 6 bulan
  - Pemberian ASI ditambah susu formula dan makanan padat sampai usia 2 tahun.
- ASI yang pertama kali keluar atau yang disebut kolustrum seharusnya
  - Tidak disusukan pada bayi
  - Langsung disusukan pada bayi
  - Dibuang karena mengandung racun
  - Ditampung tetapi tidak diberikan pada bayi
- Pada hari seberapa ASI mengandung kolustrum.
  - 1-2
  - 1-4
  - 1-10
  - 1-30
- Menurut ibu, kapan seorang bayi harus segera diberikan ASI pertamanya?
  - Segera setelah bayi lahir atau maksimal 1 jam setelah lahir.
  - Memunggu ibu untuk benar-benar siap memberikan ASI.
  - Setelah bayi diberikan susu formula untuk latihan menghisap, barulah diberikan ASI pertama.
  - Memunggu bayi menangis karena kelaparan.
- Berapa lama bayi diberikan ASI saja?
  - bulan
  - 0-6 bulan
  - 2-4 bulan
  - tahun
- Apakah manfaat yang didapat dari pemberian ASI?
  - Memberi nutrisi
  - Untuk pertumbuhan dan perkembangan anak

- Meningkatkan daya tahan tubuh bayi
  - Semua jawaban benar
- Apa saja kandungan yang terdapat dalam ASI?
    - Kolostrum
    - Antibodi
    - Protein susu, karbohidrat, lemak
    - Semua benar
  - Menurut ibu, apa keunggulan bayi yang diberi ASI eksklusif dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif?
    - ASI eksklusif bikin anak cerdas dan mandiri
    - Menghemat pengeluaran
    - Mengembalikan berat badan ibu
    - Menjalin hubungan emosional/kasih sayang
  - ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena
    - Mengandung enzim pencernaan
    - mengandung DHA (dokosaheksanoik)
    - mengandung ARA (asam arakidonat)
    - Mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan zat gizi lainnya
  - Manfaat apa yang didapatkan oleh ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif?
    - Menunda masa subur pasca melahirkan
    - Proses pengembalian rahim menjadi lama
    - Berat badan ibu menjadi tidak stabil
    - Payudara menjadi kendor
  - Frekuensi menyusui yang sering, mengakibatkan
    - Ibu akan menjadi lemah
    - Volume ASI yang dihasilkan banyak
    - Volume ASI menjadi cepat habis
    - Bayi mudah terserang diare
  - Jadwal pemberian ASI kepada bayi sebaiknya
    - Diatur setiap 1 jam
    - Diatur setiap 2 jam
    - Disesuaikan dengan dengan kemauan/ keinginan ibu
    - Disesuaikan dengan kemauan/ keinginan bayi
  - Berikut ini proses perkembangan jenis ASI sejak awal bayi lahir.
    - Kolostrum
    - ASI transisi
    - ASI perah

- d. ASI mature
14. Supaya bayi tidak muntah (gumoh) maka yang harus dilakukan setelah selesai menyusui bayi adalah ....
- Bayi disandarkan di dada Ibu sambil ditepuk-tepuk punggungnya
  - Bayi langsung ditidurkan
  - Bayi diberi air putih
  - Bayi dibiarkan semaunya saja
15. Untuk menghindari payudara bengkak dan nyeri pada proses menyusui, maka Ibu perlu
- Setiap menyusui, payudara harus sampai kosong
  - Dengan menggunakan BH yang dapat menopang payudara
  - Membersihkan dengan alkohol
  - Kompres dengan air dingin

**Lampiran 12 Kuesioner Sikap Responden**

Isilah pernyataan di bawah ini dengan tanda centang (✓) pada jawaban yang Ibu anggap paling sesuai dengan pilihan Ibu.

**Keterangan:**

SS : Sangat Setuju  
 S : Setuju  
 RG : Ragu-Ragu  
 TS : Tidak Setuju  
 STS : Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan	Alternatif Jawaban				
		SS	S	RG	TS	STS
1.	ASI merupakan makanan yang baik untuk anak saya.					
2.	ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa memberikan makanan/minuman lainnya yang diberikan pada anak berusia 0 sampai 6 bulan.					
3.	Susu formula adalah makanan yang baik untuk anak saya yang berusia 0-6 bulan.					
4.	Dengan memberikan ASI, ibu dapat menghemat biaya pengeluaran keluarga					
5.	Susu formula yang mahal saat ini					

	sudah lengkap dibandingkan Air Susu Ibu.					
6.	Bila dalam perjalanan sebaiknya ibu tidak menyusui bayinya karena malu					
7.	ASI sebaiknya diberikan pada bayi sampai usia 2 tahun					
8.	Bayi yang sakit tetap diberikan ASI					
9.	Pertumbuhan bayi akan terganggu apabila hanya diberi ASI saja sampai berumur 6 bulan					
10.	Menyusui secara eksklusif dapat memberikan nutrisi yang cukup bagi bayi					

### **Lampiran 13 Surat Permohonan Menjadi Responden**

#### **SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth: Bapak/Ibu/Sdri Calon Responden

Di Tempat

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa Jurusan Kesehatan Terapan Program Studi S. Tr. Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang.

Nama : Berliana Ega Sefira

NIM : P17421203053

Tingkat/Semester : 4/Semester 7

Akan mengadakan penelitian dengan judul " Pengaruh Edukasi Dengan Menggunakan Media E-Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Asi Eksklusif Di Puskesmas Cisadea Kota Malang". Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan serta tidak menimbulkan akibat buruk bagi Bapak/Ibu/Sdr/I sebagai responden.

Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian. Apabila Bapak/Ibu/Sdr/i menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan responden untuk menandatangani lembaran persetujuan dan menjawab pertanyaan dan pernyataan yang saya ajukan dalam lembaran kuesioner.

Atas perhatian Bapak/Ibu/Sdr/i sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Horat saya

Peneliti,

---

**Lampiran 14 Lembar Persetujuan Responden**

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Telah mendapatkan penjelasan secara rinci dari peneliti tentang maksud, tujuan dan manfaat dari pelaksanaan penelitian yang dilakukan saudara:

Nama : Berliana Ega Sefir3

NIM : P17421203054

Judul : Pengaruh Edukasi Dengan Menggunakan Media E-Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Asi Eksklusif Di Puskesmas Cisadea Kota Malang

Dengan ini saya menyatakan (bersedia/tidak bersedia") untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Demikian persetujuan saya buat dengan sebenar- benarnya tanpa paksaan dari pihak manapun, dengan catatan apabila sewaktu- waktu merugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini.

Malang.....

Responden

## Lampiran 15 Surat Izin Penelitian

### FORMAT SURAT IJIN PENELITIAN

Kepada  
Kepala Puskesmas Cisadea  
Di Tempat

Sehubungan dengan penyusunan laporan tugas akhir mahasiswa semester VII Prodi D4 Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2023/2024, maka Bersama ini kami harapkan Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin kepada mahasiswa atas nama

Nama : Berliana Ega Sefira

NIM : P17421203054

Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Dengan Menggunakan Media E-Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Cisadea Kota Malang

Periode Penelitian : Oktober 2023-Mei 2024

Metode Penelitian : Kuantitatif

Untuk melakukan survey pendahuluan dan penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat ini kami buat, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ketua Program Studi S.Tr Promosi Kesehatan

#### Lampiran 16 Satuan Acara Penyuluhan

##### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

##### PENGETAHUAN KESEHATAN ASI EKSKLUSIF

- Pokok bahasan : Pengetahuan tentang ASI Eksklusif  
Sasaran : Ibu Hamil Trimester 2 dan 3  
Tempat : Daerah Binaan Puskesmas Cisadea  
Hari/Tanggal : -  
Waktu : 09.00-selesai  
Penyuluh/Edukatör : Promotor Kesehatan
- a. Tujuan Instruksional
1. Tujuan Umum  
Untuk mengetahui Pengaruh Edukasi Dengan Menggunakan Media E-Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Cisadea Kota Malang
  2. Tujuan Khusus
    - a) Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ASI Eksklusif sebelum dan sesudah diberikan media *e-booklet leaflet* di wilayah kerja puskesmas Cidasea Kota Malang.
    - b) Untuk mengidentifikasi sikap ibu hamil tentang ASI Eksklusif sebelum dan sesudah diberikan media *e-booklet* di wilayah kerja puskesmas Cisadea Kota Malang
    - c) Untuk menganalisis pengaruh pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI Eksklusif terhadap Edukasi dengan menggunakan Media *E-Booklet* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi
- b. Sasaran  
Ibu Hamil Trimester 2 dan 3
- c. Metode  
Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah
- d. Media  
*E-Booklet*

Penyajian	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Metode dan Media	Petugas
Pembukaan	2 menit	a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri kepada peserta c. Menjelaskan maksud dan tujuan d. Menjelaskan alokasi waktu	Mendengarkan dan memperhatikan	Ceramah	Promotor Kesehatan
Kegiatan Inti	10 menit	a. Menjelaskan materi kepada peserta b. Menjawab pertanyaan c. Memberikan informasi mengenai ASI Eksklusif	Mendengarkan dan bertanya	Ceramah dan <i>e-booklet</i>	Promotor Kesehatan
Penutup	3 menit	a. Memberikan kesimpulan kegiatan b. Mengucapkan salam dan terimakasih	<u>Mendengarkan</u> dan memperhatikan	Ceramah	Promotor Kesehatan

#### f. Evaluasi

1. Input
  - a. Menyiapkan materi dan media penyuluhan
  - b. Mengkonsultasikan materi kepada pembimbing
  - c. Meminta izin kepada penanggung jawab untuk melakukan penyuluhan
2. Proses
  - a. Selama kegiatan berlangsung responden aktif dan antusias mendengarkan penyuluhan

- c. Penyuluh menguasai materi
3. Hasil
- Bertambahnya pengetahuan dan informasi responden mengenai kesehatan gigi dan mulut terutama:
- Pengertian Asi Eksklusif
  - Manfaat Asi Eksklusif
  - Cara penyimpanan Asi Eksklusif
  - Saran Asi Eksklusif untuk Ibu yang bekerja
4. Output
- Setelah dilakukan penyuluhan bertambahnya pengetahuan responden melalui materi yang telah disampaikan oleh penyuluh
5. Lampiran Materi
- A. Pengertian pemberian Asi Eksklusif
- Asi eksklusif atau lebih tepatnya pemberian Asi secara eksklusif adalah bayi hanya diberi Asi saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Utami Roesli 2000:3) Pemberian Asi eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu minimal 4 bulan dan akan lebih baik lagi apabila diberikan sampai bayi berusia 6 bulan. Setelah bayi berusia 6 bulan ia harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat, dan pemberian Asi dapat diteruskan sampai ia berusia 2 tahun (Utami Roesli, 2001:1).
- B. Manfaat Pemberian Asi Eksklusif Bagi Bayi.
- Menurut Utami Roesli (2001:31), manfaat pemberian Asi sangat banyak antara lain:

Bayi yang diberi susu sapi terlalu dini mungkin menderita lebih banyak masalah alergi, misalnya asma dan alergi.

#### 6. Manfaat Asi

##### 1) Ibu

Aspek kesehatan ibu : isapan bayi akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin akan membantu involusi uterus dan mencegah terjadi perdarahan post partum. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan post partum mengurangi prevalensi anemia zat besi. Selain itu, mengurangi angka kejadian karsinoma mammae.

Aspek keluarga berencana : merupakan KB alami, sehingga dapat menjarangkan kehamilan. Menurut penelitian, rerata jarak kehamilan pada ibu yang menyusui adalah 24 bulan, sedangkan yang tidak 11 bulan.

Aspek psikologis : ibu akan merasa bangga dan diperlukan oleh bayinya karena dapat menyusui.

##### 2) Keluarga

Aspek ekonomi :

Asi tidak perlu dibeli dan karena Asi bayi jarang sakit sehingga dapat mengurangi biaya berobat.

Aspek psikologis :

Kelahiran jarang sehingga kebahagiaan keluarga bertambah dan mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

Aspek kemudahan :

Menyusui sangat praktis sehingga dapat diberikan dimana saja dan kapan saja serta tidak merepotkan orang lain

#### 1. Sebagai Nutrisi Terbaik.

Asi merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang karena disesuaikan dengan kebutuhan bayi pada masa pertumbuhannya. Asi adalah makanan yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. Dengan melaksanakan tata laksana menyusui yang tepat dan benar, produksi Asi seorang ibu akan cukup sebagai makanan tunggal bagi bayi normal sampai dengan usia 6 bulan. Meningkatkan Daya Tahan Tubuh Bayi yang baru lahir secara alamiah mendapat zat kekebalan atau daya tahan tubuh dari ibunya melalui plasenta. Tetapi kadar zat tersebut akan cepat menurun setelah kelahiran bayi. Sedangkan kemampuan bayi membantu daya tahan tubuhnya sendiri menjadi lambat, selanjutnya akan terjadi kesenjangan daya tahan tubuh. Kesenjangan tersebut dapat diatasi apabila bayi diberi Asi sebab Asi adalah cairan yang mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, dan jamur.

#### 2. Tidak mudah tercemar

Asi steril dan tidak mudah tercemar, sedangkan susu formula mudah dan sering tercemar bakteri, terutama bila ibu kurang mengetahui cara pembuatan susu formula yang benar dan baik.

#### 3. Melindungi bayi dari infeksi

Asi mengandung berbagai antibody terhadap penyakit yang disebabkan bakteri, virus, jamur dan parasit yang menyerang manusia.

#### 4. Mudah dicerna

##### 1) Negara

###### a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak.

Adanya faktor protektif dan nutrisi yang sesuai dalam Asi menjamin status gizi bayi baik serta angka kesakitan dan kematian menurun. Beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa Asi melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, seperti diare, otitis media, dan infeksi saluran pernafasan bagian bawah.

###### b) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit.

Dengan adanya rawat gabung maka akan memperpendek lama rawat inap ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya perawatan anak sakit.

###### c) Mengurangi devisa untuk membeli susu formula.

Asi dapat dianggap sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui, diperkirakan akan menghemat devisa sebesar Rp 8,6 milyar untuk membeli susu formula.

###### d) Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa.

Anak yang dapat Asi dapat tumbuh kembang secara optimal, sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin

---

**Lampiran 17 Story Board**STORY BOARD *E-BOOKLET* ASI EKSKLUSIF

NO (Halaman)	Konten	Narasi
1	Judul	-
2	Isi	Penjelasan pengertian ASI Eksklusif yang disertai dengan gambar
3	Jenis ASI	Penjelasan mengenai jenis – jenis ASI, bahkan warna asi yang dilengkapi dengan gambar ilustrasi
4	Manfaat ASI Eksklusif	Penjelasan mengenai manfaat ASI Eksklusif yang dijelaskan dala, bentuk percakapan.
5	Waktu Pemberian ASI	Penjelasan mengenai waktu – waktu pemberian asi, yang disertai dengan informasi tempat dan cara menyimpan asi
6	Saran Pemberian ASI	<i>Tips n Trick</i> pemberian ASI pada bayi, mulai dari inisiasi menyusui dini, tidak memberikan MPASI sebelum waktunya pemberian ASI

## Lampiran 18 Standart Operasional Prosedur

STANDART OPERASIONAL PROSEDUR KEGIATAN EDUKASI IBU HAMIL TENTANG ASI EKSKLUSIF DENGAN MEDIA <i>E-BOOKLET</i> PUSKESMAS CISADEA MALANG	
No Dokumen	No Revisi
001/SOP/.../20..	
Tanggal Terbit	Mengetahui, Peneliti
Pengertian	Kegiatan edukasi Ibu Hamil tentang Asi Eksklusif dengan menggunakan media e-booklet merupakan suatu kegiatan memberikan pengetahuan kepada ibu hamil dengan menggunakan media <i>electronic booklet</i>
Tujuan	Sebagai usaha peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pemberian asi eksklusif
Prosedur	Adapun prosedur kegiatan yang akan dilakukan yakni <ol style="list-style-type: none"><li>Pengajuan izin kepada puskesmas Cisadea</li><li>Menyusun Materi edukasi, SAP, dan Media edukasi berupa <i>e-booklet</i></li></ol>



- c. Peneliti melakukan pengukuran terhadap pengukuran dan sikap ibu hamil sebelum dilakukan intervensi
- d. Peneliti melaksanakan intervensi.
- e. Peneliti melakukan pengukuran dan sikap ibu hamil setelah intervensi
- f. Peneliti melakukan evaluasi terhadap intervensi yang telah dilakukan
- g. Peneliti menyampaikan pelaporan hasil

intervensi dalam laporan

Lampiran 19 Master Data

PENGETAHUAN

PRE TEST

Subyek	Pendidikan	Usia	Pertanyaan													Total	Nilai	Kriteria		
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13				14	15
R1	SMA	35	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	73	CUKUP
R2	S1	28	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	80	BAIK
R3	SMA	30	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	11	73	CUKUP
R4	S1	35	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6	40	KURANG
R5	SMA	36	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	6	40	KURANG
R6	SMA	27	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	11	73	CUKUP
R7	SMA	28	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	7	47	KURANG
R8	S1	27	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87	BAIK
R9	D3	30	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	11	73	CUKUP
R10	S1	28	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	80	BAIK
R11	SMA	31	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5	33	KURANG
R12	S1	28	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12	80	BAIK
R13	D3	27	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	7	47	KURANG
R14	S1	30	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	10	67	CUKUP
R15	S1	27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13	87	BAIK
R16	SMA	29	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	6	40	KURANG
R17	S1	32	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	9	60	CUKUP
R18	SMA	30	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	5	33	KURANG
R19	SMA	25	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	11	73	CUKUP
R20	SMA	27	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	7	47	KURANG
R21	SMA	31	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	9	60	CUKUP
R22	D3	28	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	5	33	KURANG
R23	D3	27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	93	BAIK
R24	S1	31	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	7	47	KURANG
R25	SMA	28	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	87	BAIK
R26	SMA	25	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	6	40	KURANG
R27	S1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	87	BAIK
R28	D3	28	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	6	40	KURANG
R29	SMA	30	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	7	47	KURANG
R30	SMA	27	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	8	53	KURANG
R31	S1	28	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	7	47	KURANG
R32	SMA	30	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	8	53	KURANG

POST TEST

Subyek	Pendidika	Usia	Pertanyaan															Total	Nilai	Kriteria	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
R1	SMA	35	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	12	80	BAIK
R2	S1	28	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	20	67	CUKUP
R3	SMA	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	93	BAIK	
R4	S1	35	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10	67	CUKUP	
R5	SMA	36	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	13	87	BAIK	
R6	SMA	27	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	80	BAIK	
R7	SMA	28	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	13	87	BAIK	
R8	S1	27	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87	BAIK	
R9	D3	30	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12	80	BAIK	
R10	S1	28	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87	BAIK	
R11	SMA	31	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	80	BAIK	
R12	S1	28	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	12	80	BAIK	
R13	D3	27	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	73	CUKUP	
R14	S1	30	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	11	73	CUKUP	
R15	S1	27	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	12	80	BAIK	
R16	SMA	29	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87	BAIK	
R17	S1	32	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	10	67	CUKUP	
R18	SMA	30	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	87	BAIK	
R19	SMA	25	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93	BAIK	
R20	SMA	27	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	11	73	CUKUP	
R21	SMA	31	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	11	73	CUKUP	
R22	D3	28	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	80	BAIK	
R23	D3	27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	93	BAIK	
R24	S1	31	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	10	67	CUKUP	
R25	SMA	28	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	87	BAIK	
R26	SMA	25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	BAIK	
R27	S1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	13	87	BAIK	
R28	D3	28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	BAIK	
R29	SMA	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	BAIK	
R30	SMA	27	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	8	53	KURANG	
R31	S1	28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	BAIK	
R32	SMA	30	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93	BAIK	

SIKAP

PRE TEST

Subyek	Pendidika	Usia	Pertanyaan										Total	Skor Max	%	t-score	Coding	Ket
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10						
R1	SMA	35	2	1	1	3	3	2	4	2	2	1	21	50	42	48	2	Negatif
R2	S1	28	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	46	50	92	74	1	Positif
R3	SMA	30	3	2	4	3	2	1	1	2	4	3	25	50	50	52	1	Positif
R4	S1	35	4	5	5	3	5	3	5	5	5	3	43	50	86	71	1	Positif
R5	SMA	36	5	5	4	3	4	4	5	4	5	2	41	50	82	68	1	Positif
R6	SMA	27	3	1	2	1	2	2	0	1	2	3	17	50	34	43	2	Negatif
R7	SMA	28	4	3	4	2	1	4	1	3	4	2	28	50	56	55	1	Positif
R8	S1	27	0	1	1	2	2	0	1	1	2	2	12	50	24	38	2	Negatif
R9	D3	30	2	1	3	2	2	1	2	1	2	1	17	50	34	43	2	Negatif
R10	S1	28	1	2	1	3	2	1	3	3	1	2	19	50	38	46	2	Negatif
R11	SMA	31	3	4	4	2	2	4	3	3	3	2	30	50	60	57	1	Positif
R12	S1	28	1	3	1	2	1	2	3	2	2	1	18	50	36	44	2	Negatif
R13	D3	27	3	3	5	3	4	3	4	3	4	4	36	50	72	63	1	Positif
R14	S1	30	2	1	2	3	1	2	3	2	1	1	18	50	36	44	2	Negatif
R15	S1	27	4	4	4	4	2	5	4	4	2	1	34	50	68	61	1	Positif
R16	SMA	29	1	2	2	3	2	1	1	2	1	2	17	50	34	43	2	Negatif
R17	S1	32	2	5	3	3	3	2	4	4	3	4	33	50	66	60	1	Positif
R18	SMA	30	1	2	1	1	2	3	3	2	1	1	17	50	34	43	2	Negatif
R19	SMA	25	5	4	4	4	4	3	4	4	5	3	40	50	80	67	1	Positif
R20	SMA	27	1	2	3	1	2	1	1	2	1	3	17	50	34	43	2	Negatif
R21	SMA	31	2	1	2	2	2	1	3	2	1	1	17	50	34	43	2	Negatif
R22	D3	28	2	1	1	3	2	1	2	3	1	1	17	50	34	43	2	Negatif
R23	D3	27	1	2	3	2	2	2	3	1	3	3	22	50	44	49	2	Negatif
R24	S1	31	2	2	1	1	1	2	3	1	2	1	16	50	32	42	2	Negatif
R25	SMA	28	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	17	50	34	43	2	Negatif
R26	SMA	25	1	1	3	2	3	2	1	1	1	1	16	50	32	42	2	Negatif
R27	S1	30	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	15	50	30	41	2	Negatif
R28	D3	28	1	3	1	2	2	1	2	3	3	3	21	50	42	48	2	Negatif
R29	SMA	30	1	3	1	2	2	1	1	1	2	3	17	50	34	43	2	Negatif
R30	SMA	27	3	3	1	2	2	1	1	2	2	1	18	50	36	44	2	Negatif
R31	S1	28	1	2	1	2	1	1	2	2	3	2	17	50	34	43	2	Negatif
R32	SMA	30	2	1	1	2	1	2	3	2	1	2	17	50	34	43	2	Negatif

**POST TEST**

Subyek	Pendidika	Usia	Pertanyaan										Total	Skor Max	%	t-score	Coding	Ket
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10						
R1	SMA	35	2	1	1	3	3	2	4	2	2	1	21	50	42	43	2	Negatif
R2	S1	28	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	35	50	70	55	1	Positif
R3	SMA	30	3	2	4	3	2	1	1	2	4	3	25	50	50	47	2	Negatif
R4	S1	35	5	5	5	5	5	5	3	5	2	4	44	50	88	62	1	Positif
R5	SMA	36	3	2	3	1	2	3	2	1	1	1	19	50	38	42	2	Negatif
R6	SMA	27	5	5	2	5	5	4	5	5	5	4	45	50	90	63	1	Positif
R7	SMA	28	3	1	2	3	1	3	0	2	1	2	18	50	36	41	2	Negatif
R8	S1	27	5	2	5	5	2	2	5	5	5	3	39	50	78	58	1	Positif
R9	D3	30	2	1	3	2	2	1	2	1	2	1	17	50	34	40	2	Negatif
R10	S1	28	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	41	50	82	60	1	Positif
R11	SMA	31	2	1	0	3	1	2	1	2	2	3	17	50	34	40	2	Negatif
R12	S1	28	5	5	5	5	3	4	5	4	5	2	43	50	86	61	1	Positif
R13	D3	27	1	1	2	3	3	2	1	2	1	1	17	50	34	40	2	Negatif
R14	S1	30	4	4	4	2	4	5	5	2	5	4	39	50	78	58	1	Positif
R15	S1	27	1	1	2	3	1	2	1	2	3	1	17	50	34	40	2	Negatif
R16	SMA	29	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	47	50	94	65	1	Positif
R17	S1	32	1	1	1	2	3	1	3	2	1	1	16	50	32	39	2	Negatif
R18	SMA	30	4	4	5	3	5	5	4	3	5	4	42	50	84	60	1	Positif
R19	SMA	25	1	2	1	1	1	2	2	1	2	3	16	50	32	39	2	Negatif
R20	SMA	27	5	5	4	4	4	5	5	5	4	3	44	50	88	62	1	Positif
R21	SMA	31	1	2	1	3	2	1	1	3	1	1	16	50	32	39	2	Negatif
R22	D3	28	4	5	4	4	4	4	5	3	5	4	42	50	84	60	1	Positif
R23	D3	27	1	2	1	1	3	1	3	2	1	1	16	50	32	39	2	Negatif
R24	S1	31	4	4	5	4	3	3	3	5	4	5	40	50	80	59	1	Positif
R25	SMA	28	2	2	1	3	1	1	1	1	3	2	17	50	34	40	2	Negatif
R26	SMA	25	5	3	3	5	5	3	3	5	4	5	41	50	82	60	1	Positif
R27	S1	30	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	15	50	30	39	2	Negatif
R28	D3	28	4	4	4	2	4	5	5	2	5	4	39	50	78	58	1	Positif
R29	SMA	30	1	3	1	2	2	1	1	1	2	3	17	50	34	40	2	Negatif
R30	SMA	27	3	3	4	3	5	5	3	3	5	5	39	50	78	58	1	Positif
R31	S1	28	3	1	2	3	3	2	1	2	1	1	19	50	38	42	2	Negatif
R32	SMA	30	3	4	3	4	5	4	3	5	5	5	41	50	82	60	1	Positif



Kementerian Kesehatan  
Poltekkes Malang

Jalan Besar Jen 77C  
Malang, Jawa Timur 65112  
(0341) 566075  
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.08.02/F.XX1.19.1/472/2024 16 May 2024  
Lampiran : 1 Berkas  
Perihal : Permohonan surat pengantar Kaji Etik ((Ethical Clearance)

Yth. **Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang**  
di-

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan Penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2023/2024. Maka dengan ini kami mohon bantuan untuk diterbitkan Surat Keterangan Kaji Etik (*Ethical Clearance*) sepanjang mahasiswa tersebut memenuhi ketentuan yang berlaku

Nama : BERLIANA EGA SEFIRA  
NIM/Semester : P17421203053 / VII  
Kelas : 4B  
Judul Skripsi : PENGARUH EDUKASI DENGAN MENGGUNAKAN MEDIA E-BOOKLET TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS CISADEA KOTA MALANG

Telp/No Hp Aktif : 085748272378

Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

  
Ketua Program Studi  
Sarjana Terapan Promosi Kesehatan  
POLITEKNIK KESEHATAN  
KEMENKES MALANG  
Dr. FARIDA HALIS DK, S.Kp, M.Pd  
NIP. 196402221968032003

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



(Catatan : Pencantuman Narasi Integritas dan Logo BLU, hanya Lembar yang ada TTD/TTE saja serta hanya untuk Surat Keluar Eksternal, Surat Undangan, Surat Tugas dan Surat Perintah)