

Lampiran 1.

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	Bulan ke-							
		10	11	12	1	2	3	4	5
1.	Penyusunan proposal	X	X						
2.	Penyusunan instrument		X						
3.	Seminar proposal					X			
4.	Perbaikan proposal					X			
5.	Persiapan lapangan					X			
6.	Pengumpulan data						X		
7.	Pengolahan data						X		
8.	Penyusunan laporan						X		
9.	Uji sidang KTI							X	
10.	Perbaikan laporan KTI							X	

Lampiran 2.

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth. Responden

Di Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang, Program Studi D-III Keperawatan :

Nama : Vonny Rosa Afriska

NIM : 201003

Akan meneliti "*Gambaran Kesiapan Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Dusun Pager Lor Purwosari, Kabupaten Pasuruhan*". Maka saya mengharapkan bantuan dan kesediaan Ibu untuk menjadi responden penelitian dan saya juga bersedia untuk menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang Ibu berikan. Jika Ibu bersedia, dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang akan peneliti berikan. Partisipasi Ibu dapat memberikan manfaat dalam upaya terhadap *kesiapan Ibu dalam pemberian ASI Eksklusif*.

Demikian permohonan saya, atas kerjasama dan perhatian yang Ibu berikan, saya ucapkan terima kasih.

Malang, Maret 2023
Peneliti,

Vonny Rosa Afriska
NIM. 201003

Lampiran 3.

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapat informasi dan penjelasan dari peneliti, maka saya ***bersedia / tidak bersedia** menjadi responden penelitian, dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Kesiapan Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Dusun Pager Lor Purwosari, Kabupaten Pasuruan, Jawa Timur”. Demikian pernyataan ini sebagai bukti keikutsertaan saya dalam penelitian ini.

Malang, Maret 2023

Responden

***Coret yang tidak perlu**

Lampiran 4.

KISI - KISI KUESIONER

Judul :

“Gambaran Kesiapan Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu

Dusun Pager Lor Purwosari, Kabupaten Pasuruan”.

Variabel	Indikator	No. Soal	Jawaban
Persiapan Fisik Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif	Perawatan Payudara	No. 1	Ya
		No. 2	Ya
		No. 3	Ya
		No. 4	Ya
		No. 5	Ya
		No. 6	Ya
		No. 7	Ya
	Gizi Ibu	No. 8	Ya
		No. 9	Ya
		No. 10	Ya
		No. 11	Ya
		No. 12	Ya
		No. 13	Ya
		No. 14	Ya
Persiapan Psikologis/Mental Ibu	Sikap/keputusan Ibu	No. 15	Ya
		No. 16	Ya

Dalam Pemberian ASI Eksklusif		No. 17	Ya
		No. 18	Ya
		No. 19	Ya
		No. 20	Ya
		No. 21	Tidak
		No. 22	Tidak
	Dukungan terhadap Ibu	No. 23	Ya
		No. 24	Ya
		No. 25	Ya
		No. 26	Ya
		No. 27	Ya
		No. 28	Ya
		No. 29	Ya
		No. 30	Ya

Lampiran 5.

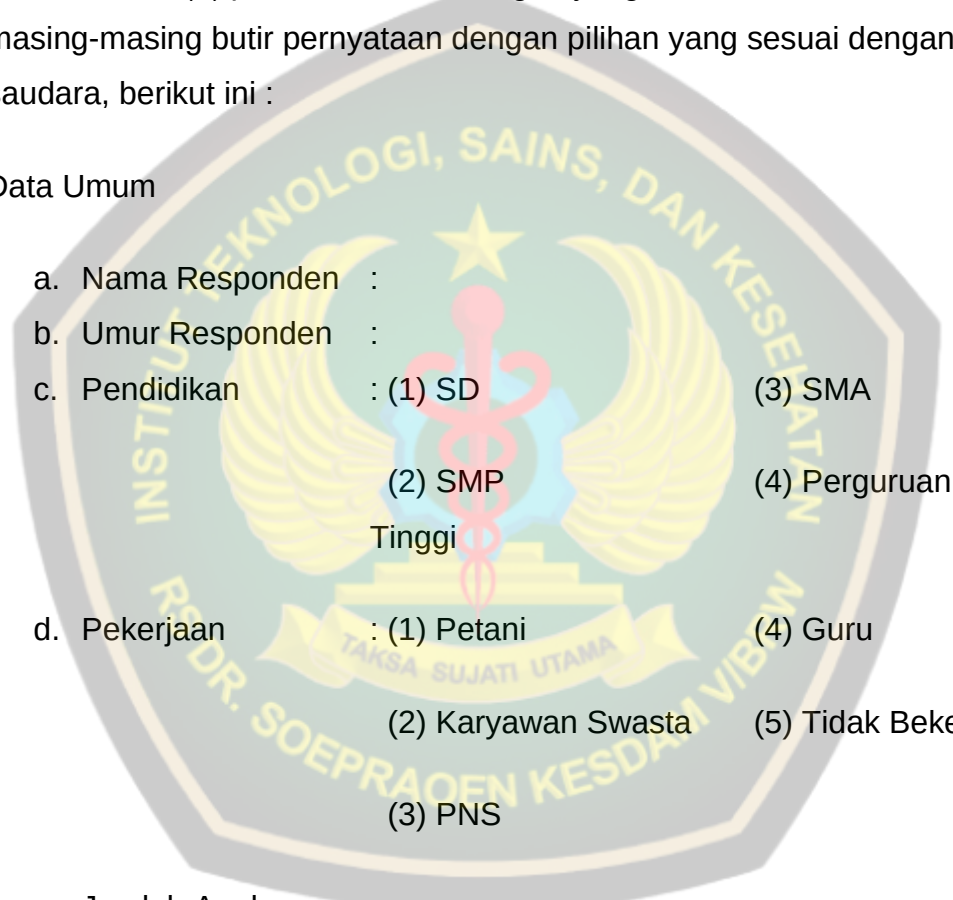
LEMBAR KUESIONER

Judul :

“Gambaran Kesiapan Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Dusun Pager Lor Purwosari, Kabupaten Pasuruan”.

Berilah tanda (√) pada kolom atau angka yang ada disebelah kanan pada masing-masing butir pernyataan dengan pilihan yang sesuai dengan saudara, berikut ini :

Data Umum

- 
- a. Nama Responden :
- b. Umur Responden :
- c. Pendidikan : (1) SD (3) SMA
(2) SMP (4) Perguruan
Tinggi
- d. Pekerjaan : (1) Petani (4) Guru
(2) Karyawan Swasta (5) Tidak Bekerja
(3) PNS
- e. Jumlah Anak :
- f. Menyusui : *Ya / Tidak
- g. Menyusui Anak ke berapa :
- h. Usia Bayi :
- i. Pernah *pumping* ASI / merah ASI, (jika ibu bekerja) : *Ya / Tidak
- j. Tempat penyimpanan ASI setelah *pumping* ASI / merah ASI, (jika Ya, sebutkan) :

k. Pernah mendapatkan informasi tentang kesiapan pemberian ASI
Eksklusif : *Ya / Tidak

l. Sumber mendapatkan informasi tentang kesiapan pemberian ASI
Eksklusif :

(1) Tenaga Kesehatan

(4) Media Cetak

(2) Keluarga

(5) Media Elektronik

(3) Teman/Sahabat

(6) Tidak Ada



***Coret yang tidak di pilih**

Kuesioner Kesiapan Ibu

No	Kesiapan Ibu	Ya	Tidak
Kesiapan Fisik			
1.	Saya melakukan perawatan payudara sejak masa kehamilan usia 7 bulan.		
2.	Saya melakukan pemeriksaan payudara untuk mengetahui apakah payudara saya siap untuk menyusui/tidak		
3.	Saya melakukan perawatan payudara sejak masa kehamilan untuk memudahkan saat proses laktasi		
4.	Saya melakukan persiapan puting untuk menjaga kebersihan area puting susu		
5.	Saya melakukan pemeriksaan payudara untuk mengetahui apakah puting susu saya terbenam/menonjol		
6.	Saya menonjolkan puting susu yang terbenam (dengan menggunakan pompa ASI)		
7.	Saya melakukan perawatan payudara untuk melenturkan dan menguatkan puting susu agar saat proses menyusui tidak mudah lecet/luka.		
8.	Saya mengonsumsi makanan yang bergizi mulai dari masa kehamilan sampai menyusui seperti sayur, buah, lauk pauk seperti tempe, ayam, dan daging		
9.	Saya mengonsumsi makanan yang berkalori untuk pertumbuhan janin pada saat kehamilan		
10.	Saya mengurangi makanan yang mengandung lemak, gula, garam, dan karbohidrat saat usia kehamilan 8 bulan agar tidak terjadi kenaikan berat badan yang berlebihan		

11.	Saya mengonsumsi <i>supplement ASI booster</i> saat menyusui untuk memperlancar produksi ASI saya		
12.	Saya mengonsumsi makanan dengan porsi kecil tapi sering saat usia kehamilan (1-3 bulan) seperti buahan-buahan segar/sari buah-buahan agar kebutuhan nutrisi saya tetap terpenuhi.		
13.	Saya memilih untuk menghindari konsumsi makanan tinggi merkuri seperti ikan asin, saat menyusui karena bisa mempengaruhi perkembangan bayi saya		
14.	Saya mengonsumsi (kacang-kacangan) untuk memperlancar produksi ASI saya saat menyusui		
Kesiapan Psikologis/Mental			
15.	Saya mempersiapkan mental secara matang sebelum proses menyusui		
16.	Saya memilih untuk memberikan ASI/menyusui bayi saya karena kodrat ibu adalah menyusui		
17.	Saya memutuskan untuk melakukan <i>pumping</i> ASI (memerah ASI menggunakan pompa ASI) lalu disimpan di <i>freezer</i> , agar kebutuhan ASI untuk bayi saya tetap terpenuhi saat saya bekerja/saat saya tidak berada di rumah		
18.	Saya memilih untuk menyusui bayi saya secara eksklusif mulai usia 0-6 bulan (tanpa tambahan makanan/minuman apapun, kecuali obat)		
19.	Saya memilih untuk tidak memberikan susu formula pada bayi saya		
20.	Saya tidak memberikan tambahan MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) pada bayi saya sebelum usia 6 bulan		
21.	Saya tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayi saya (memberikan tambahan susu formula)		

22.	Saya memilih untuk memberikan susu formula saja kepada bayi saya		
23.	Saya diberikan dukungan oleh keluarga untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi saya		
24.	Keluarga memberikan fasilitas alat <i>pumping</i> ASI (untuk memompa ASI) kepada saya		
25.	Keluarga saya selalu menyediakan makanan yang bergizi seperti sayur, buah, lauk pauk seperti tempe, ayam, dan daging mulai saya hamil sampai menyusui untuk menjaga kebutuhan nutrisi saya		
26.	Saya di damping suami saat menyusui bayi saya yang menangis di malam hari		
27.	Keluarga saya memberitahu bahwa bayi usia 0-6 bulan hanya boleh diberikan ASI saja		
28.	Keluarga saya selalu memberikan semangat pada saya agar tetap mau menyusui/memberikan ASI pada bayi saya secara eksklusif		
29.	Keluarga saya memberitahu untuk tidak memberikan tambahan MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) sebelum bayi usia 6 bulan		
30.	Keluarga saya selalu memberikan pujian karena saya sudah mau menyusui bayi saya		

Lampiran 6.

Dokumentasi



Lampiran 7.

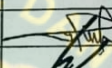
Form Persetujuan Menjadi Pembimbing

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
Program Studi Keperawatan

**PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING
KARYA TULIS ILMIAH**

Dengan ini kami menyatakan bersedia menjadi pembimbing mahasiswa yang
dengan :

Nama Mahasiswa : Vonny Rosa Afriska
NIM : 201003

No	Nama Pembimbing	Pembimbing	Tanda tangan	Tanggal
1	Dr. Juliatu Koesnini A. Perend M.Kep	Pembimbing 1		15/9/2022
2	Amin Zakaria S.Kep, Ners M.Kes	Pembimbing 2		15/9/2022

Malang, 23 - 9 - 2022

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan


Riki Ristanto, S.Kep, Ners M.Kep
NIDN. 0711028304

Nb. Form setelah di ttd kedua pembimbing maka dicopy tiga: 1 untuk pembimbing 1, 1 untuk pembimbing 2, 1 untuk koord KTI)

Lampiran 8.

INSTITUT TEKNOLOGI SAIN DAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

LEMBAR PERSETUJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Vonny Rosa Afriska
NIM : 201003
Judul KTI

Gambaran kesiapan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif
Di Dusun Pager Lor Purwosari

.....
.....
.....
.....

Malang, 4 - 10 - 2022

Pembimbing I
Mengetahui
Pembimbing II

Dr. Juliaty Koesrini, A.Pd, Ners MKPD
Amin Zakaria, S.Kep., Ners M.Kes

RS DR. SOEPRAOEN KESDAM VIBRW
TAKSA SUJATI UTAMA

Nb. Form diserahkan Ke koord KTI
6.3 Form Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 9.

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa. : Vonny Rosa Afriska
 Nirm : 201003
 Mulai bimbingan. :
 Akhir bimbingan. :
 Judul Studi Kasus

Gambaran Kestapan Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif
 Di Posyandu Dusun Pager Lor Purwarari, Kabupaten
 Pasuruan

Nama Pembimbing I : Dr. Juliati Koesrini, A.PerPendid MKPD
 Nama Pembimbing II : Amin Zakaria, S.Kep., Ners M.Kes

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I/II	Permasalahan	
4-10-2022	I	Acc Judul	
13-1-2022	I	Revisi BAB I dan II	
15-9-2022	II	Revisi Judul	
16-10-2022	II	BAB I → IJkt	
16-1-2023	II	BAB II → konsep Kestapan	
		ditambah lagi, Revisi	
		BAB III	
	I	Acc BAB I	
	II	Revisi BAB II kerangka	
		konsep	
	I	Acc BAB II	
		BAB III Instrumen penelitian	
	II	Penambahan Rada Dukungan	
	II	Keluarga	
	II	Kuesioner	

Catatan:

.....

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa. : Vonny Rosa Afriska
Nim : 201003

Mulai bimbingan. :
Akhir bimbingan. :

Judul Studi Kasus
Gambaran Keseluruhan Ibu Dalam Pemberian
ASI Eksklusif Di Posyandu Dusun Pager Lari
Kabupaten Panguruan

Nama Pembimbing I : Dr. Juliati Koesrini, A.PerPend MKPD

Nama Pembimbing II : Amin Zakaria, S.Kep.,Ners M.Kes

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I/II	Permasalahan	
30/1/2023	I	Revisi Data Umum	
		Siapkan Draft	
		ACC Uji Proposal	
31/1/2023	II	Mengikuti Pembimbing	
		I, catatan ada sedikit	
		tambahan ACC	
1/2/2023	II	ACC Uji Proposal	
22/3/2023	I	Revisi BAB IV	
24/3/2023	I	Revisi FTO	
		Siap F	
		Tidak siap	
		Bahas satu persatu	
28/3/2023	I	Rev Pembahasan	

Catatan:

.....
.....
.....

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa. : Vonny Rosa Afriska

Nim : 201003

Mulai bimbingan. :

Akhir bimbingan. :

Judul Studi Kasus

Judul Studi Kasus
Gambaran Kesiapan Ibu Dalam Pemberian

Asi eksklusif Di poyondu durun pager lor

Kabupaten Pasuruan.

Nama Pembimbing I : Dr. Juliati Koesrini, A.PerPend MKPD

Nama Pembimbing II : Amin Zakaria, S.Kep.,Ners M.Kes

[illegible]

Catatan:

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

BUKTI REVISI UJIAN SEMPRO

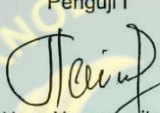
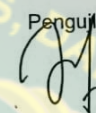
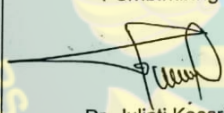
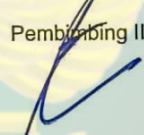
Nama : VONNY ROSA AFRISKA

Nim : 201003

Judul KTI : GAMBARAN KESIAPAN IBU DALAM PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF DI POSYANDU DUSUN PAGER LOR PURWOSARI,
KABUPATEN PASURUAN

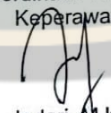
Menyatakan :

Telah melakukan revisi Sempro, sebagai syarat lulus KTI:

1 Penguji I Tanggal : 16/2/2023 Penguji I  Heny Nurmayunita, S.Kep., Ners MMRS	2 Penguji II Tanggal : 20/2/2023 Penguji II  Indari, M.Kep
3 Pembimbing I Tanggal : 14/2/2023 Pembimbing I  Dr. Juliati Koesrini, A.Per.Pen.,M.KPd	4 Pembimbing II Tanggal : 20/2/2023 Pembimbing II  Amin Zakaria, S.Kep.,Ners M.Kes

Malang, 14 Juni 2023

Mengetahui
Koordinator KTI Prodi
Keperawatan


Indari, M.Kep

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

BUKTI REVISI UJIAN KTI

Nama : VONNY ROSA AFRISKA

Nim : 201003

Judul KTI : GAMBARAN KESIAPAN IBU DALAM PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF DI POSYANDU DUSUN PAGER LOR PURWOSARI,
KABUPATEN PASURUAN

Menyatakan :

Telah melakukan revisi Semhas, sebagai syarat lulus KTI:

1 Penguji I Tanggal : 9/6/2023 Penguji I Heny Nurmayunita, S.Kep., Ners MMRS	2 Penguji II Tanggal : 9/6/2023 Penguji II Indari, M.Kep
3 Pembimbing I Tanggal : 17/6/2023 Pembimbing I Dr. Julianti Koesnini, A.Per.Pen., M.KPd	4 Pembimbing II Tanggal : 9/6/2023 Pembimbing II Amin Zakaria, S.Kep., Ners M.Kes

Malang, 14 Juni 2023

Mengetahui

Koordinator KTI Prodi
Keperawatan

Indari, M.Kep

Lampiran 10.

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN RS dr.SOEPRAOEN

Malang, 11 Oktober 2022

Nomor : B / 99 / X / 2022
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

Kepada
Yth. Kepala Dusun Pager Lor Purwosari
Di
Pasuruan

1. Dasar :
a. Kurikulum Nasional DIII Keperawatan Tahun 2019 tentang Penyusunan KTI dan UAP.
b. Kalender Akademik Program Studi DIII Keperawatan Institut Teknologi, Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen TA. 2022/2023 tentang jadwal penyusunan KTI dan UAP.

2. Sehubungan hal tersebut di atas, dengan ini diajukan permohonan ijin pengambilan data studi pendahuluan untuk mahasiswa Program Studi Keperawatan Institut Teknologi, Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen TA. 2022/2023 a.n, Vonny Rosa Afriska NIM. 201003 dengan judul "Gambaran Kesepian Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Dusun Pager Lor Purwosari".

3. Demikian mohon dimaklumi.

Rektor
Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen


RS dr. SOEPRAOEN

Arief Efendi, S.M.H., SH(Adv), S.Kep.,Ners.,M.M.,M.Kes
NIDK 8807901019

Lampiran 11.

**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN RS dr.SOEPRAOEN**

Malang, 21 Februari 2023

Nomor : B / 83 / II / 2023
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Posyandu Dusun Pager Lor
Purwosari
di
Kabupaten Pasuruhan

1. Dasar :
 - a. Kurikulum Nasional DIII Keperawatan Tahun 2019 tentang Penyusunan KTI dan UAP; dan
 - b. Kalender Akademik Program Studi Keperawatan Institut Teknologi, Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen TA. 2022/2023 tentang jadwal penyusunan KTI dan UAP.
2. Sehubungan hal tersebut di atas, dengan ini diajukan permohonan ijin pengambilan data penelitian untuk mahasiswa Program Studi Keperawatan Institut Teknologi, Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang TA. 2022/2023 a.n. Vonny Rosa Afriska NIM. 201003 dengan judul "Gambaran Kesiapan Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Posyandu Dusun Pager Lor Purwosari, Kabupaten Pasuruhan".
3. Demikian mohon dimaklumi.

Rektor
Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen

Arief Efendi, SMPh, SH(Adv), S.Kep., Ners., M.M., M.Kes
NIDK 8807901019

**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN RS dr.SOEPRAOEN**

Malang, 21 Februari 2023

Nomor : B / 83 / II / 2023
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Posyandu Dusun Pager Lor
Purwosari
di
Kabupaten Pasuruhan

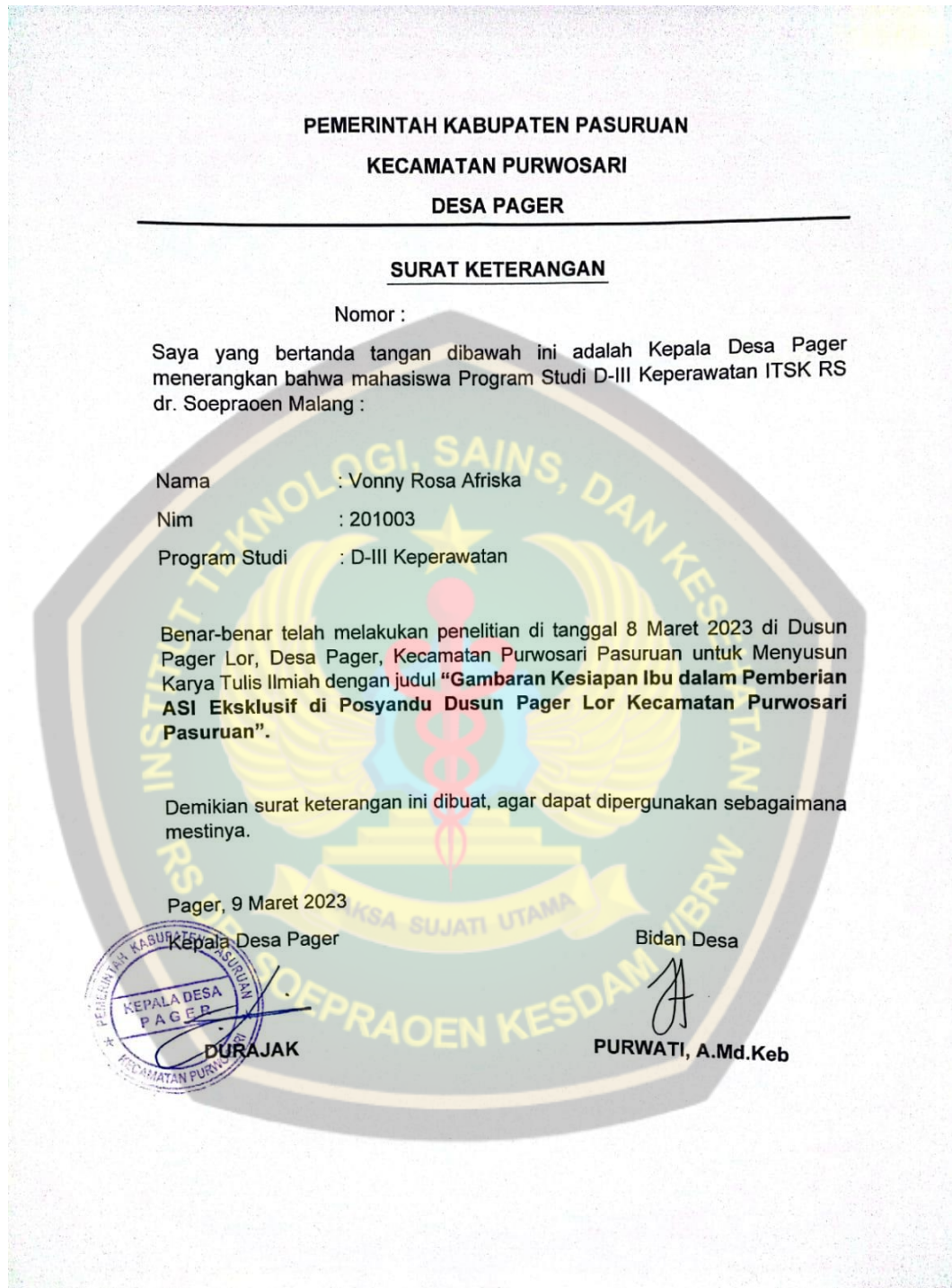
1. Dasar :
 - a. Kurikulum Nasional DIII Keperawatan Tahun 2019 tentang Penyusunan KTI dan UAP; dan
 - b. Kalender Akademik Program Studi Keperawatan Institut Teknologi, Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen TA. 2022/2023 tentang jadwal penyusunan KTI dan UAP.
2. Sehubungan hal tersebut di atas, dengan ini diajukan permohonan ijin pengambilan data penelitian untuk mahasiswa Program Studi Keperawatan Institut Teknologi, Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang TA. 2022/2023 a.n. Vonny Rosa Afriska NIM. 201003 dengan judul "Gambaran Kesiapan Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Posyandu Dusun Pager Lor Purwosari, Kabupaten Pasuruhan".
3. Demikian mohon dimaklumi.



Rektor
Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen

Arief Efendi, S.MPh, SH(Adv), S.Kep., Ners., M.M., M.Kes
NIDK 8807901019

Lampiran 12.



Lampiran 13.

No.	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah Anak	Menyusui	Anak Ke-	Usia Bayi	Pumping ASI	Informasi	Sumber Informasi
1	2	3	5	4	1	4	4	1	1	1
2	2	2	5	2	1	2	6	2	1	2
3	1	3	2	1	2	1	3	2	1	1
4	2	3	5	2	1	2	4	2	1	1
5	2	3	5	2	1	2	3	2	1	1
6	3	2	5	3	1	3	5	2	2	6
7	1	3	2	1	2	1	3	2	1	1
8	1	3	2	1	2	1	4	2	1	5
9	1	4	2	1	2	1	4	2	2	6
10	2	4	2	1	2	1	6	2	1	2
11	2	4	2	1	1	1	3	2	1	1
12	2	3	5	1	1	1	5	2	1	5
13	2	3	2	1	2	1	6	2	1	1
14	2	2	2	2	1	2	4	2	2	6
15	2	3	2	1	2	1	5	2	2	6
16	2	3	2	2	1	2	3	2	1	5
17	2	3	2	2	1	2	5	1	1	1
18	2	3	2	2	1	2	4	1	1	1
19	1	3	2	1	2	1	4	2	2	6
20	1	3	2	1	2	1	3	2	2	6