

# LAMPIRAN

## *Lampiran 1 Penjelasan Penelitian*

### **PENJELASAN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Sefrikma Hersi Boys

NIM : PO.5303209201159

Prodi Studi : PPN

Akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang”. Saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi partisipan dalam penelitian tersebut. Adapun hal-hal yang perlu saudara ketahui adalah:

1. Bahwa tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media Booklet terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang.
1. Manfaat dari penelitian ini adalah mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan Anak dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI.
2. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan memberikan pernyataan dan pertanyaan sesuai kuesioner yang telah disiapkan.
3. Apabila di tengah penelitian saudara merasa ada hal yang tidak nyaman, saudara dapat mengundurkan diri dalam penelitian ini.
4. Apabila ada pertanyaan lebih lanjut, dapat menghubungi peneliti (Sefrikma.H.Boys ) dengan nomor 081339445453, jln Kian laki labat.
5. Keikutsertaan saudara sebagai responden pada penelitian ini bukan merupakan suatu paksaan, melainkan atas dasar **sukarela**. Oleh karena itu, saudara berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaan karena alasan tertentu yang dikomunikasikan kepada peneliti.

6. Identitas responden akan dirahasiakan sepenuhnya oleh peneliti dan hanya data yang disampaikan dan digunakan demi kepentingan penelitian.
7. Kerahasiaan informasi dari responden dijamin sepenuhnya oleh peneliti karena hanya kelompok tertentu saja yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.
8. Semua responden akan mendapat perlindungan dan perlakuan yang sama
9. Peneliti tidak akan memungut biaya apapun dari responden.

Demikian penjelasan ini, saya berharap saudara bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Atas kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Kupang, Januari 2025

Peneliti

Sefrikma H. Boys

*Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden*

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

**(INFORMED CONSENT)**

Setelah membaca, mendengarkan dan memahami isi penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini, maka saya (bersedia/ tidak bersedia\*) dan dengan **sukarela** turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Peneliti dari Prodi Pendidikan Profesi Ners – Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Kupang.

Nama : Sefrikma Hersi Boys

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak membahayakan dan merugikan saya. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang,

2025

*Lampiran 3 Kuesioner Penelitian*

**KUESIONER PENELITIAN**

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI Usia 6-12 Bulan  
Di Puskesmas Oesapa Kupang

**1. No. Responden**

**2. Petunjuk Responden**

1. Isilah daftar identitas yang telah disediakan
2. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti dan seksama
3. Isilah dengan jujur sesuai dengan kenyataan pada diri sendiri
4. Seluruh pertanyaan harus dijawab dan tidak diperkenankan jawaban lebih dari satu

**3. Identitas Responden**

a. Nama

b. Umur

c. Pendidikan

SD

SMP

SMA

Perguruan Tinggi

d. Pekerjaan

Petani

IRT

PNS

Wiraswasta

**4. Data anak**

Nama

Tanggal lahir

Umur

Jenis kelamin

Perempuan

Laki laki

Anak ke berapa :

Pengetahuan pemberian makanan pendamping ASI

Pertanyaan Responden Tentang Pengetahuan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI).

B. Petunjuk: Pilihlah pertanyaan di bawah ini dengan mencentang(√) satu jawaban yang menurut ibu paling tepat.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah bayi berusia 6-24 bulan.		
2.	Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada bayi usia 6-12 bulan berguna untuk memenuhi kebutuhan gizi selain ASI.		
3.	Makanan pendamping ASI bertujuan untuk menggantikan ASI.		
4.	Makanan pendamping ASI bertujuan untuk melengkapi zat gizi yang sudah berkurang		
5.	Syarat-syarat pemberian makanan pendamping ASI yaitu tepat waktu, aman, adekuat, dan tepat cara pemberian		
6.	Tahapan perkembangan bayi usia 6 bulan yaitu mulai belajar duduk tegap secara mandiri tanpa bantuan		
7.	Sayuran adalah salah satu jenis MP-ASI yang baik		
8.	Protein adalah salah satu jenis MP-ASI yang baik		
9.	Tanda-tanda bayi sudah siap menerima makanan pendamping ASI yaitu bayi merespon dengan membuka mulut saat di suapi makan		
10.	Tanda-tanda bayi sudah siap menerima makanan pendamping ASI yaitu mampu menahan kepala tetap tegak tanpa di sangga		
11.	Tanda-tanda bayi sudah siap menerima makanan pendamping ASI yaitu bayi sering memasukan jari ke dalam mulut dan mengunyah		
12.	Waktu pemberian Makanan pendamping ASI diberikan setelah bayi usia 6 bulan		

13.	Makanan pendamping ASI di berikan dengan cara memilih makanan yang tepat untuk usia bayi dan makanan harus di haluskan hingga lembut utuk memudahkan bayi menelan		
14.	Makanan pendamping ASI di berikan dengan cara memberikan makanan dengan porsi kecil dan biarkan bayi mengambil waktu untuk mengunyah dan menelan		
15.	Usia 6 bulan bayi mulai menunjukkan respon membuka mulut ketika sendok di dekatkan		
16	Kebutuhan zat gizi yang di berikan pada bayi yaitu protein		
17	Kebutuhan zat gizi yang di berikan pada bayi yaitu karbohidrat		
18	Usia 12-24 bayi dapat mengenali makanan dari bentuk, rasa ,dan aromanya		
19	Buah- buahan adalah salah satu jenis MP-ASI yang baik		
20	Saat mulai memberi makanan pendamping ASI dapat dimulai dengan memberi makanan lumat, seperti bubur, susu		

## ***Lampiran 4 Satuan Acara Penyuluhan***

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Edukasi Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI

Sasaran : Ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan

Hari/tanggal :

Tempat : Puskesmas Oesapa

Waktu :

#### **A. Tujuan**

##### 1. Tujuan Umum

Setelah dilakukannya edukasi menggunakan media Booklet , responden dapat memahami tentang pemberian makanan pendamping ASI serta mampu mengisi lembar kuesioner yang diberikan dengan benar

##### 2. Tujuan Khusus

Menjelaskan tentang pemberian makanan pendamping ASI

#### **B. Materi yang disajikan**

1. Pengertian MP-ASI
2. Tujuan MP-ASI
3. Syarat syarat pemberian MP-ASI
4. Jenis jenis MP-ASI
5. Tahapan tahapan bayi siap menerima MP-ASI
6. Waktu dan cara pemberian MP-ASI
7. Tahapan MP-ASI
8. Kebutuha gizi pada bayi

#### **C. Sasaran**

Sasaran dalam penyuluhan ini adalah Ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan

#### **D. Media**

Media yang digunakan adalah media booklet

#### **E. Metode**

Metode yang digunakan adalah Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media booklet

**F. Setting Tempat :** -

**G. Pengorganisasian**

1. Pemateri : Sefrikma H Boys.

**H. Kegiatan**

<b>No</b>	<b>Waktu</b>	<b>Kegiatan Penyuluhan</b>	<b>Kegiatan Peserta</b>
1	Pembukaan 2 Menit	1. Memberikan salam pembuka 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan promosi kesehatan 4. Menjelaskan media yang akan digunakan	Mendengar, menjawab, dan melihat
2	Pelaksanaan 10 Menit	Menjelaskan materi tentang: 1. Pengertian MP-ASI 2. Tujuan MP-ASI 3. Syarat syarat pemberian MP-ASI 4. Jenis jenis MP-AS 5. Tahapan tahapan bayi siap menerima MP-AS 6. Waktu dan cara pemberian MP-ASI 7. Tahapan MP-ASI 8. Kebutuha gizi pada bayi	Mendengarkan dan melihat
3	Evaluasi 5 Menit	Menyampaikan harapan pemateri terhadap materi yang disampaikan	Mendengarkan dan melihat
4	Terminasi 3 menit	Memberikan salam penutup dan ucapan terima kasih	Mendengarkan dan menjawab salam

## Lampiran 5. Media Booklet

**PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI**

DISTRIBUSI OLEH  
SEFERINA L. ROYS  
PO.5303209201153

Kemendes poltekkes bupena  
Jurusan kesehatan  
program akshab gcs&gcs akshab

**DAFTAR ISI**

- PENGERTIAN MAKANAN PENDAMPING ASI
- TUJUAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI
- WAKTU DIMULAI PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI
- JENIS-JENIS MAKANAN PENDAMPING ASI
- TANDA-TANDA BAYI SIAP MENERIMA MAKANAN PENDAMPING ASI
- TARAFAN MAKANAN PENDAMPING ASI
- KEBUTUHAN GIZI

**PENGERTIAN MP-ASI**

MP-ASI atau **makanan pendamping ASI adalah makanan dan minuman diberikan kepada anak usia 6-24 bulan. Berguna untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dengan ASI.**

**TUJUAN PEMBERIAN MP-ASI**

- Memberikan zat gizi yang cukup bagi kehidupan anak guna pertumbuhan dan perkembangan fisik dan bagian-bagian tubuh lainnya seperti otot, tulang, jaringan, hati, dan meloncat.
- Pemberian MP-ASI yang benar akan membuat anak dalam proses belajar makan.
- menambah energi dan zat gizi lainnya yang dibutuhkan anak yang tidak mencukupi hanya dengan mengkonsumsi ASI secara eksklusif.
- MP-ASI membuat anak tidak tergantung anak mengkonsumsi ASI berlebihan.

**SYARAT-SYARAT PEMBERIAN MP-ASI**

**Tepat waktu**  
Sangat ketika bayi menginjak usia 6 bulan, jika bayi mengalami kondisi kesehatan tertentu.

**Adekuat**  
Pemberian MP-ASI harus memperhatikan usia, jumlah, frekuensi, konsistensi/tektur, dan variasi makanan.

**Aman**  
MP-ASI disiapkan dan disajikan dengan cara yang higienis, diberikan menggunakan tangan dan peralatan yang bersih.

**Tepat cara pemberian**  
sebagai alternatif memisahkan lingkungan yang kondusif, memberikan dalam porsi kecil, memastikan bayi tidak dapat makan sendiri, dan memberikan mulai hanya setelah makan selesai.

**JENIS-JENIS PEMBERIAN MP-ASI**

- MP-ASI berbasis sereal: Sereal yang dihaluskan seperti Gandum, beras, beras merah.
- MP-ASI berbasis buah-buahan dan sayuran: pisang, apel, wortel, brokoli, tomat, kacang hijau.
- MP-ASI berbasis protein: daging, ikan, dan telur.
- MP-ASI berbasis lemak: Almond, lentil, minyak, santan.
- MP-ASI campuran: Sayuran, daging, sereal, dan ikan.

**TANDA BAYI SIAP MENERIMA**

- Kemampuan bayi untuk memantapkan kepalanya untuk tetap tegak tanpa dipegangi.
- Menghilang refleks muntah.
- Bayi mampu menunjukkan ketertarikan pada makanan dengan cara membuka mulut.
- Bayi tetap tegal meskipun sudah diberi ASI.
- Bayi sering memasukkan jari ke dalam mulut dan mengunyah.
- Bayi memegang mulut saat dipegangi makanan.

**WAKTU DAN CARA PEMBERIAN**

- WAKTU PEMBERIAN MP-ASI**
  - Di mulai setelah bayi berusia 6 bulan.
  - MP-ASI diberikan secara bertahap di mulai dari 1-2 sendok makan dalam sehari.
- CARA PEMBERIAN MP-ASI**
  - Gunakan sendok dan sendok yang bersih dan steril.
  - Pilih makanan yang tepat untuk usia. Bayi Makanan harus dihaluskan hingga lembut untuk memudahkan bayi menelan.
  - Pastikan suhu makanan tidak terlalu panas atau terlalu dingin.
  - Berikan makanan dengan porsi kecil dan berikan bayi kesempatan untuk mengunyah dan menelan.
  - Selalu pantau bayi selama makan dan jangan menzinkan sendirian.

**TAHAPAN MP-ASI BERDASARKAN PERKEMBANGAN USIA BAYI**

**Usia Bayi 6 bulan**

- Bayi dapat menunjukkan minat, tanda, dan kemampuan untuk makan dan minum.
- Mulai belajar duduk tanpa memerlukan bantuan.
- Mampu menggigit dan menyalurkan ke dalam mulut.

**Usia Bayi 6-9 bulan**

- Bayi dapat menunjukkan ketertarikan dan kemampuan untuk makan dan minum.
- Minat dengan bayi mulai tumbuh.
- Bayi dapat memakan makanan yang bertekstur lebih berat.
- Dapat menunjukkan rasa suka dan tidak suka.

**Usia Bayi 9-12 bulan**

- Bayi dapat menunjukkan ketertarikan dengan cara menunjuk ke arah makanan.
- Bayi dapat menunjukkan ketertarikan dengan cara menunjuk ke arah makanan yang disukai.
- Bayi dapat menunjukkan ketertarikan dengan cara menunjuk ke arah makanan yang tidak disukai.

**Usia Bayi 12-24 Bulan**

- Mulai berdasarasi dengan sereal, menu makanan yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan.
- Dapat menunjukkan ketertarikan dengan rasa, dan tekstur.
- Dapat menunjukkan rasa suka dan tidak suka dan menunjukkan suka, rasa, dan tekstur.

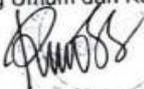
**Kebutuhan Gizi Pada Bayi**

- Energi**: Bayi yang berusia lebih dari 6 bulan perlu diberikan makanan tambahan untuk memenuhi pertumbuhannya.
- Karbohidrat**: Karbohidrat sebagai sumber energi untuk tumbuh kembang bayi.
- Protein**: Protein berfungsi untuk membangun dan memperbaiki jaringan tubuh, membangun enzim, hormon, dan antibodi.
- Lemak**: Lemak menjadi sumber esensial dan salah satu sumber energi.
- Zat besi**: Merupakan salah satu zat gizi mikro yang sangat penting untuk bayi agar bisa tumbuh dan berkembang dengan optimal.
- Vitamin A**: Vitamin A berfungsi untuk mengoptimalkan fungsi penglihatan, menjaga daya tahan tubuh.
- Vitamin B**: Vitamin B berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan sistem saraf.
- Vitamin C**: Vitamin C berperan dalam meningkatkan penyerapan zat besi dan meningkatkan daya kekebalan tubuh.

**GIZI TUBU DAN BAYI**

Anggi Wahyuni, Ph.D  
Khaila Karima, S.Gz

*Lampiran 6. Pengambilan Data Awal*

	<b>PEMERINTAH KOTA KUPANG</b>	
	<b>DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG</b>	
JL. S. K Lerik – Kupang, Kode Pos : 85228		
<small>Website : <a href="http://www.dinkes.kotakupang.web.id">www.dinkes.kotakupang.web.id</a> Email : <a href="mailto:dinkes.kotakupang46@gmail.com">dinkes.kotakupang46@gmail.com</a></small>		
Nomor	: 3620 /Dinkes.400.7.22.2/XII/2023	Kupang, 15 Desember 2023
Lampiran	: -	
Perihal	: <u>Ijin Pengambilan Data Awal</u>	
Yth. Kepala UPTD. Puskesmas Oesapa di Kupang		
Menunjuk surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Nomor : PP.08.02/1/10169/2023 tanggal 28 November 2023 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal bagi mahasiswa atas nama <b>Sefrika H. Boys</b> , NIM : <b>PO.5303201201159</b> , sehubungan dengan Judul Penelitian : " <b>Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendampingan ASI Pada Anak Usia 6-12 Bulan</b> " maka dengan ini disampaikan bahwa kami menyetujui kegiatan tersebut, dan diharapkan agar saudara dapat memberikan bantuan data dan kemudahan lainnya sesuai dengan kepentingan yang bersangkutan.		
Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan terima kasih.		
a.n. SEKRETARIS DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG Kasubag Umum dan Kepegawaian		
		
<u>Rissa H. Saputri, S.KM</u> Penata Tk. I NIP. 19860905 200903 2 006		
<b>Tembusan</b> : disampaikan dengan hormat kepada :		
1. Direktur Poltekes Kemenkes Kupang di Kupang		
2. Yang bersangkutan		

**Lampiran 7. Lembar Konsultasi Proposal skripsi**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**  
 Direktorat: Jln.Piet A.Tallo Liliba – Kupang, Telp :  
 (0380)8800256; Fax (0380) 8800256; Email:  
 poltekkeskupang@yahoo.com



**BUKTI ACC JUDUL SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Sefrikma H.Boys  
 NIM : PO5303209201159

NO	Hari/Tanggal	Judul Skripsi	Paraf Pembimbing
1.	kamis 23 november 2023	Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada anak usia 6-12 bulan	
2.	Jumat 29 november 2023	Pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI pada anak usia 6-12 bulan	
3.	Kamis 11 Januari 2024	Pengaruh Penulisan kegunaan Menggunakan Media booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI pada 6-12 bulan	

Kupang, 23 November 2023

Mengetahui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Aben B. Y.H.Romana, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Fitri Handayani, S.Kep.,Ns.,MPH

NIP.196711181989032001

NIP.198705232010122001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG  
Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;  
Fax (0380) 8800256; Email: [poltekkeskupang@yahoo.com](mailto:poltekkeskupang@yahoo.com)



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN  
PROPOSAL/SKRIPSI MAHASISWA

Nama Mahasiswa : Sefrikma H.Boys  
NIM : PO5303209201159  
Nama Dosen Pembimbing (Utama) : Aben B.Y.H.Romana,S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Kamis, 16-11-2023	- konsultasi Judul - Judul: Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai terhadap Penurunan Kecemasan Pada anak - belum ada Judul yang di setujui	
2.	Jumat, 17-11-2023	- konsultasi Judul - pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan metode audiovisual terhadap sikap dan perilaku dalam mencuci tangan Personal hygiene orgi dan mulut pada anak - belum ada Judul yang di setujui	
3.	Senin 20-11-2023	- konsultasi Judul - pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI Usia 6-12 bulan - sudah di ACC / N setujui	

Kupang, 20-11-2023

Mengetahui  
Ketua Program Studi

Ns. Yoany M. V. B. Aty, S.Kep., M.Kep  
NIP.197908052001122001

Pembimbing Utama

Aben B.Y.H.Romana, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP.196711181989032001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG  
Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;  
Fax (0380) 8800256; Email: [poltekkeskupang@yahoo.com](mailto:poltekkeskupang@yahoo.com)



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN  
PROPOSAL/SKRIPSI MAHASISWA

Nama Mahasiswa : Sefrikma H Boys  
NIM : PO5303209201159  
Nama Dosen Pembimbing (Utama) : Aben B.Y.H.Romana, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Kamis 11/Januari 2024.	1. konsultasi latar belakang 2. Revisi Penulisan Proposal skripsi 3. Tambahkan data pada latar belakang 4. Perubahan Matriks Pokok Latar belakang	
2.	Selasa 16/Januari 2024	1. konsultasi BAB 1 latar belakang 2. Revisi Penulisan 3. kerangka teori 4. Tambahkan teori Penelitian 5. Tambahkan data pada latar belakang 6. BAB 2 7. Penulisan 8. Pengukuran Tingkat Pengetahuan	
		9. Revisi Penulisan proposal	

Kupang, 16 Januari ..... 2024

Mengetahui  
Ketua Program Studi

Ns. Yoany M. V. B. Aty, S.Kep., M.Kep  
NIP.197908052001122001

Pembimbing Utama

Aben B.Y.H.Romana, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 196711181990032001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG  
Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;  
Fax (0380) 8800256; Email: [poltekkeskupang@yahoo.com](mailto:poltekkeskupang@yahoo.com)



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN  
PROPOSAL/SKRIPSI MAHASISWA

Nama Mahasiswa : Sefrikma.H.Boys  
NIM : PO5303209201159  
Nama Dosen Pembimbing (Utama) : Aben B.Y.H.Romana,S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin 12 Februari 2024	- Perbaiki Keastian Penelitian - Perbaiki Penomoran Pada tulisan Proposal - Perbaiki Spasi Pada tulisan Proposal	
		- Perbaiki Kemangka teori - Perbaiki keusisioner penelitian - Tambahkan Materi Zait-Zait dalam pendampingan	
		- Perbaiki <del>Sap</del> pada Proposal Skripsi - Metode Penelitian. Teknik & kecupul data ds proposal	

Kupang...12 Februari.....2024

Mengetahui  
Ketua Program Studi

Ns.Yoany M. V. B. Aty,S.Kep.,M.Kep  
NIP.197908052001122001

Pembimbing Utama

AbenB.Y.H.Romana,S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIP.196711181989032001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG  
Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;  
Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN  
PROPOSAL/SKRIPSI MAHASISWA**

Nama Mahasiswa : Sefrikma.H.Boys  
NIM : PO5303209201159  
Nama Dosen Pembimbing (Utama) : Aben B.Y.H.Romana,S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jumat 16 - februari 2023	1. Perbaiki <del>list</del> Daftar Pustaka Tahap kiri - kanan 2. Tujunya <del>72</del> kegunaan / kegunaan / kegunaan / kegunaan 3. Tambahkan Kuponer / Seseuik portanya di kesimpulan dgn lengkap isi	

Kupang, ... Jumat 16 Februari ..... 2023

Mengetahui  
Ketua Program Studi

Ns. Yoany M. V. B. Aty, S.Kep., M.Kep  
NIP.197908052001122001

Pembimbing Utama

Aben B.Y.H.Romana, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 196711181989032001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG  
Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;  
Fax (0380) 8800256; Email: [poltekkeskupang@yahoo.com](mailto:poltekkeskupang@yahoo.com)



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN  
PROPOSAL/SKRIPSI MAHASISWA

Nama Mahasiswa : Sefrikma H. Boys  
NIM : PO5303209201159  
Nama Dosen Pembimbing (Utama) : Aben B.Y.H.Romana, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jumat 26 Januari 2024	1. Perbaiki Tulisan proposal Skripsi 2. Tambahkan unsur 7i tambahkan media booklet 3. Tambahkan Manfaat Teori 4. Tambahkan Desain Penelitian 5. Tambahkan Penguatan pengetahuan 6. Perbaiki Nama Penulis buku nama beraturan 7. Tambahkan Materi Media Booklet 8. Tambahkan uji bivariat 9. Tambahkan uji statistik 10. Perbaiki keaslian penelitian 11. Perbaiki Definisi operasional 12. Tambahkan sumber ke tulisan 13. Perbaiki spasi	

Kupang...26...Januari.....2024

Mengetahui  
Ketua Program Studi

Ns. Yoany M. V. B. Aty, S.Kep., M.Kep  
NIP.197908052001122001

Pembimbing Utama

Aben B.Y.H.Romana, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIP. 196711181989032001

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG  
Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;  
Fax (0380) 8800256; Email:



**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN  
PROPOSAL/SKRIPSI MAHASISWA**

Nama Mahasiswa : Sefrikma.H.Boys  
NIM : PO5303209201159  
Nama Dosen Pembimbing (Pendamping) : Fitri Handayani,S.Kep.,Ns.,MPH

NO	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1	Rabu 21 Februari 2024	- Perbaiki Tujuan dan kata - kata pada proposal skripsi - perbaiki bibliografi	
2	Jumat 23 Februari 2024	- Perbaiki Kuesioner	

Kupang, 21 Februari 2024

Mengetahui  
Ketua Program Studi

Ns. Yoany M. V. B. Aty, S.Kep., M.Kep  
NIP.197908052001122001

Pembimbing Pendamping

Fitri Handayani, S.Kep., Ns., MPH  
NIP.198705232010122001

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG  
Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;  
Fax (0380) 8800256; Email:



**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN  
PROPOSAL/SKRIPSI MAHASISWA**

Nama Mahasiswa : Sefrikma.H.Boys  
NIM : PO5303209201159  
Nama Dosen Pembimbing (Pendamping) : Fitri Handayani,S.Kep.,Ns.,MPH

NO	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1	Rabu 21 Februari 2024	- Perbaiki Tujuan dan kata - kata pada proposal skripsi - perbaiki bibliografi	
2	Jumat 23 Februari 2024	- Perbaiki Kuesioner	

Kupang, 21 Februari 2024

Mengetahui  
Ketua Program Studi

Ns. Yoany M. V. B. Aty, S.Kep., M.Kep  
NIP.197908052001122001

Pembimbing Pendamping

Fitri Handayani, S.Kep., Ns., MPH  
NIP.198705232010122001

**Lampiran 8. Surat Izin Penelitian**

 **PEMERINTAH KOTA KUPANG**  
**DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG**  
Jl. S. K. Lenik – Kupang, Kode Pos : 85228  
Website: www.dinkes.kotakupang.web.id, Email: dinkes.kotakupang@gmail.com  
KUPANG

---

**SURAT IZIN**  
**NOMOR : B-452/Dinkes.400.7.5.4/VI/2024**

**TENTANG**  
**IZIN PENELITIAN**

**Dasar** : Surat dari Pih. Ketua Jurusan Keperawatan Kupang Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang Nomor : PP.08.02/F.XXX.20/0892/2024 tanggal 06 Juni 2024, Hal : Permohonan Izin Penelitian

**MEMBERI IZIN**

**Kepada** :  
**Nama** : Sefrika Hasri Boys  
**NIM** : PO. 5303209201159  
**Jurusan/Prodi** : Keperawatan/PPN Tahap Akademik  
**Instansi/Lembaga** : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang  
**Judul Penelitian** : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu Anak Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

**Waktu** : Juni 2024  
**Lokasi** : UPTD. Puskesmas Oesapa

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 10 Juni 2024  
**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA KUPANG**



drg. Retnowati, M.Kes.  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19670513 199212 2 002

**Tembusan** : disampaikan dengan hormat kepada :  
1. Kepala UPTD, Puskesmas Oesapa di Tempat  
2. Direktur Politeknik Kemenkes Kupang di Tempat  
3. Yang Bersangkutan

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

**Lampiran 9. Lembar Konsultasi Skripsi**

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
 BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
 SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
 POLIKLINIK KESEHATAN KUPANG  
 Direktorat: Jln. Piet A. Tello Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;  
 Fax (0380) 8800256. Email: poli.kes.kupang@yahoosk.com



**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN  
 PROPOSAL/SKRIPSI MAHASISWA**

Nama Mahasiswa : Sefrikma H Boys  
 NIM : PQ5303209201159  
 Nama Dosen Pembimbing (Utama) : Aben B.Y.H.Romana,S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	11/09 - 2024	1. Menyikapi dan Bab 1 - bab 5 2. Lihat Kembali Pada Metode Penelitian 3. Sampai yang di Sunakan yaitu 40 4. Perbaiki Spasi pada Penulisan Skripsi	
1.		5. Perbaiki pd pembahasan yang .. Menambahkan materi sesuai dengan .. Jurnal	
2.	Jumat 2/02/ 2025	1. Perbaiki tulisan: Skripsi 2. Populasi pada Skripsi yaitu 40 3. Perbaiki Spasi 4. Perhatikan ke pembimbing 2 5. Revisi Penulisan Proposal Skripsi	

Kupang, ~~16~~ 16 September 2024

Mengetahui  
 Ketua Program Studi

Pembimbing Utama

Ns. Yozary M. V. B. Aty, S.Kep., M.Kep  
 NIP. 197908052001122001

Aben B.Y.H.Romana, S.Kep., Ns., M.Kep  
 NIP. 196711181989032001



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN  
 PROPOSAL/SKRIPSI MAHASISWA

Nama Mahasiswa : Sefrikma H. Boys  
 NIM : PO5303209201159  
 Nama Dosen Pembimbing (Utama) : Aben B.Y.H.Romana,S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1	15-08-2024	1. Perbaiki Tulisan Skripsi pada bab 4 dan 5 2. Perbaiki Tulisan pada karakteristik 3. Spasi 1,5 4. Perbaiki Tulisan pada karakteristik	
		5. pada pembaharuan Tambahkan materi 6. Urut pada Jurnal orang-orang 7. pada Bab 5 Perbaiki pada saran tidak	
		- Paksi Ti harapakan - Untuk pengaruh pendidikan pada Bab 4 dan Perbaiki Mei	
		- pada format Gama dan Minikent dan standar deviasi	

Kupang, 25 Agustus 2024

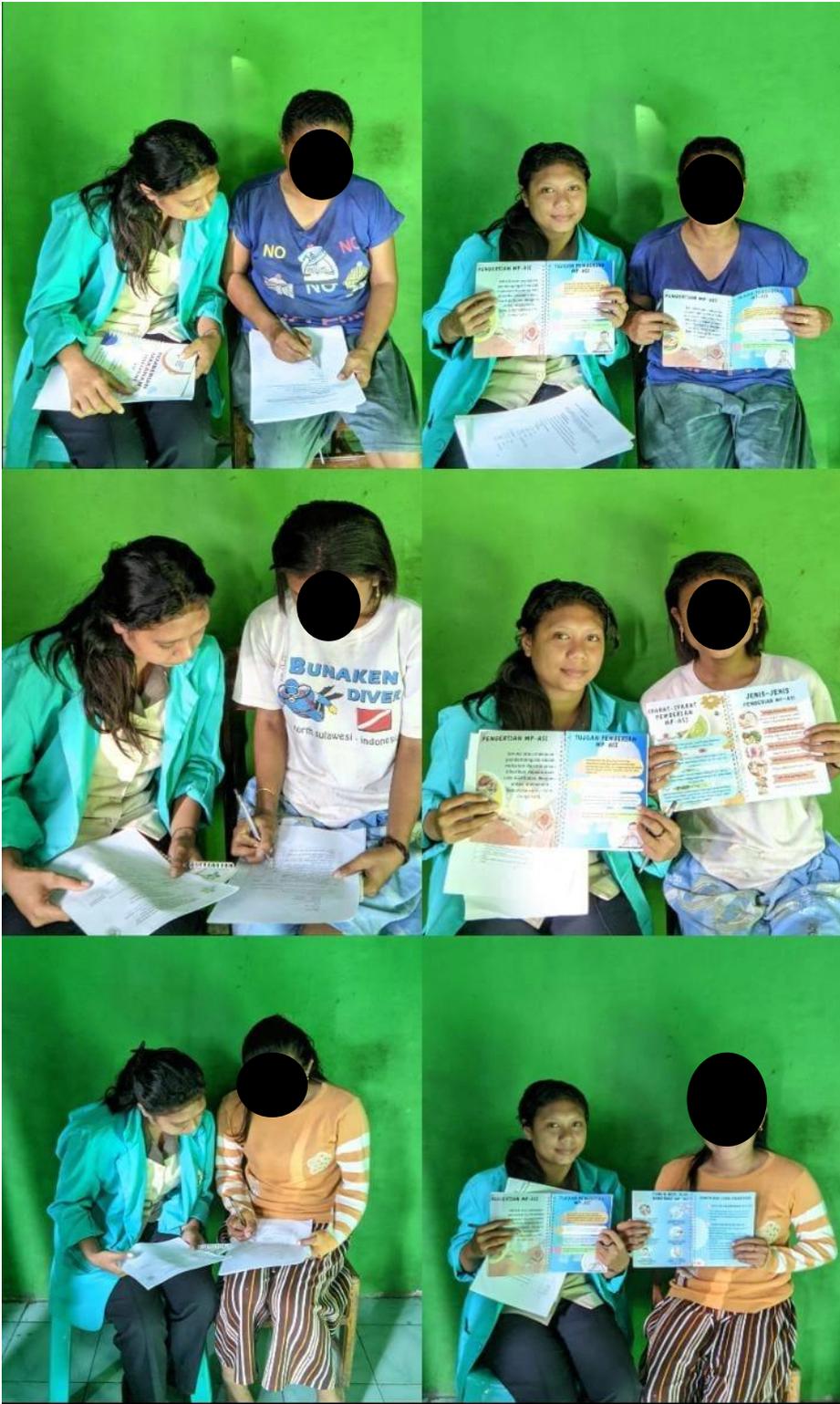
Mengetahui  
 Ketua Program Studi

Pembimbing Utama

Ns. Yoany M. V. B. Aty, S.Kep., M.Kep  
 NIP. 197908052001122001

Aben B.Y.H.Romana, S.Kep., Ns., M.Kep  
 NIP. 196711181989032001

*Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian*







Lampiran 11. Tabulasi Data Exel Pretes

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	
1	kode	NAMA OR	UMUR	KODE PEKERJAAN	KODE PENDIKJAN	KODE	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	total	nilai	kode	katy			
2	1	Ny.C	29 TAHUN	2	IRT	1	SMA	3	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	8	40	3	K	
3	2	Ny.A	25 TAHUN	2	IRT	1	SMP	2	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	9	45	3	K	
4	3	Ny.A	30 TAHUN	3	IRT	1	SMA	3	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	8	40	3	K	
5	4	Ny.K	22 TAHUN	1	IRT	1	SMA	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	10	50	3	K	
6	5	Ny.B	23 TAHUN	1	IRT	1	SMA	3	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	8	40	3	K	
7	6	Ny.A	29 TAHUN	2	PETANI	2	SMA	3	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	7	35	3	K	
8	7	Ny.G	32 TAHUN	3	IRT	1	SMP	2	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	9	45	3	K	
9	8	Ny.H	35 TAHUN	3	SWASTA	4	sejama	4	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	10	50	3	K	
10	9	Ny.E	20 TAHUN	1	IRT	1	SMP	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	9	45	3	K	
11	10	Ny.D	25 TAHUN	2	PNS	3	SMA	3	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	11	55	3	K	
12	11	Ny.I	35 TAHUN	3	PNS	3	Sejana	4	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	14	70	2	C	
13	12	Ny.J	30 TAHUN	3	IRT	1	SMP	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9	45	3	K	
14	13	Ny.M	25 TAHUN	2	IRT	1	SMA	3	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	7	35	3	C	
15	14	Ny.N	22 TAHUN	1	IRT	1	SMA	3	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	13	65	3	K	
16	15	Ny.M	29 TAHUN	2	IRASWAST	4	SD	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	9	45	3	K
17	16	Ny.A	25 TAHUN	2	IRT	1	SD	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	8	70	2	C	
18	17	Ny.C	22 TAHUN	1	PETANI	2	SMA	3	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	10	50	3	K	
19	18	Ny.S	27 TAHUN	2	IRT	1	SD	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	9	45	3	K	
20	19	Ny.Z	26 TAHUN	2	IRT	1	SMA	3	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	11	55	3	K	
21	20	Ny.K	30 TAHUN	3	IRT	1	Sejana	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	7	35	3	K	
22	21	Ny.D	29 TAHUN	2	PETANI	2	SMP	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	10	50	3	K	
23	22	Ny.M	24 TAHUN	1	PNS	3	SD	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	8	40	3	K	
24	23	Ny.R	22 TAHUN	1	IRT	1	SD	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	9	45	3	K	
25	24	Ny.A	25 TAHUN	2	IRT	1	SMA	3	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	8	40	3	K	
26	25	Ny.C	32 TAHUN	3	IRT	1	SMP	2	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	7	35	3	K	
27	26	Ny.R	33 TAHUN	3	PNS	3	SMP	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	11	55	3	K	
28	27	Ny.S	36 TAHUN	3	PNS	3	SMA	3	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	10	50	3	K	
29	28	Ny.B	29 TAHUN	2	PETANI	2	SMA	3	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	11	55	3	K	
30	29	Ny.D	23 TAHUN	1	IRT	1	SD	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	10	50	3	K	
31	30	Ny.E	22 TAHUN	1	IRT	1	SD	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	8	40	3	K	
32	31	Ny.C	33 TAHUN	3	IRT	1	Sejana	4	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	9	45	3	K	
33	32	Ny.S	30 TAHUN	3	IRT	1	SMP	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	14	70	2	K	
34	33	Ny.H	20 TAHUN	1	IRT	1	SMP	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	7	35	3	K	
35	34	Ny.C	34 TAHUN	3	PNS	3	SMA	3	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	13	65	2	C	
36	35	Ny.S	33 TAHUN	3	IRASWAST	4	SMA	3	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	13	65	2	C	
37	36	Ny.I	20 TAHUN	1	IRT	1	SMP	2	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	9	45	3	K	
38	37	Ny.A	30 TAHUN	3	IRT	1	SD	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	9	45	3	K	
39	38	Ny.F	29 TAHUN	2	IRT	1	SMA	3	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	7	35	3	K	
40	39	Ny.S	26 TAHUN	2	IRT	1	SMP	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	8	40	3	K	
41	40	Ny.K	27 TAHUN	2	IRT	1	SMP	2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	8	70	2	C		



**Lampiran 13. Karakteristik Responden Ibu**

**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-24	11	27.5	27.5	27.5
	25-29	15	37.5	37.5	65.0
	30-35	14	35.0	35.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	8	20.0	20.0	20.0
	SMP	12	30.0	30.0	50.0
	SMA	16	40.0	40.0	90.0
	Serjana	4	10.0	10.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	27	67.5	67.5	67.5
	Petani	4	10.0	10.0	77.5
	PNS	6	15.0	15.0	92.5
	Wiraswuasta	3	7.5	7.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

**Lampiran 14. Karakteristik Responden bayi usia 6-12 bulan**

**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6,7,8,9	35	87.5	87.5	87.5
	10,11,12	5	12.5	12.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

**JenisKelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	16	40.0	40.0	40.0
	Perempuan	24	60.0	60.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

**AnakKeBerapa**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	24	60.0	60.0	60.0
	2	7	17.5	17.5	77.5
	3	6	15.0	15.0	92.5
	4	3	7.5	7.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

**Lampiran 15. Jumlah pengetahuan Pretest dan Posttest**

		<b>Pretest</b>			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	35	6	15.0	15.0	15.0
	40	7	17.5	17.5	32.5
	45	10	25.0	25.0	57.5
	50	6	15.0	15.0	72.5
	55	4	10.0	10.0	82.5
	65	3	7.5	7.5	90.0
	70	4	10.0	10.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

		<b>Variabel</b>			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	6	15.0	15.0	15.0
	Kurang	34	85.0	85.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

### Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60	6	15.0	15.0	15.0
	65	1	2.5	2.5	17.5
	70	1	2.5	2.5	20.0
	75	7	17.5	17.5	37.5
	80	10	25.0	25.0	62.5
	85	9	22.5	22.5	85.0
	90	5	12.5	12.5	97.5
	95	1	2.5	2.5	100.0
	Total		40	100.0	100.0

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	25	62.5	62.5	62.5
	Cukup	15	37.5	37.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

*Lampiran 16. Uji Wilcoxon dan Uji Normalitas*

**Wilcoxon Signed Ranks Test**

		<b>Ranks</b>		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Postest - Pretest	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	40 <sup>b</sup>	20.50	820.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	40		

- a. Postest < Pretest
- b. Postest > Pretest
- c. Postest = Pretest

**Test Statistics<sup>a</sup>**

Postest - Pretest	
Z	-5.525 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

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

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	.197	40	.000	.886	40	.001

Posttest	.196	40	.000	.893	40	.001
----------	------	----	------	------	----	------











Total Pearson Correlation	.968**	.721*	.968**	.968**	.721*	.721*	.968**	.636*	.968**	.721*	.968**	.968**	.663*	.968**	.968**	.663*	.764*	.968**	.764*	.968**	1
Sig. (2-tailed)	.000	.019	.000	.000	.019	.019	.000	.048	.000	.019	.000	.000	.036	.000	.000	.036	.010	.000	.010	.000	
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

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

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

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.974	20