

# LAMPIRAN

## Lampiran 1

### KUESIONER PENELITIAN

#### 1. Kisi-kisi kuesioner pengetahuan tentang stunting

Dibawah ini merupakan kisi-kisi dari kuesioner pengetahuan

Variabel	Komponen Kuesioner	Nomor Soal
Pengetahuan tentang <i>stunting</i>	Definisi <i>stunting</i>	1, 19
	Penyebab <i>stunting</i>	2,17,20
	Ciri – ciri <i>stunting</i>	3, 18
	Klasifikasi <i>stunting</i>	4, 16
	Faktor – faktor penyebab <i>stunting</i>	5,7,8
	Dampak <i>stunting</i>	6, 15
	Pencegahan <i>stunting</i>	9,10,11,12
	Cara Mengatasi <i>Stunting</i>	13,14,

## LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

### I. Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Isilah identitas dengan benar
2. Berilah tanda (X) untuk jawaban yang dianggap paling benar
3. Apabila ada pertanyaan yang kurang jelas dapat ditanyakan kepada peneliti
4. Informasi yang diberikan responden akan dijaga kerahasiaannya
5. Nomor responden diisi oleh peneliti

Nomor Responden :

Tanggal Pengisian :

### II. Identitas Responden

Nama :

Usia :

Alamat :

Pendidikan :

Pekerjaan :

### III. Identitas Anak

1. Nama Balita :
2. Jenis kelamin :
3. Umur :
4. PB/TB :
5. BB :
6. Anak ke :

#### IV. Pengetahuan Responden

1. Apa yang dimaksud dengan *stunting*?
  - a. Keadaan gagal tumbuh kembang anak pada awal masa kehamilan
  - b. Keadaan gagal tumbuh kembang anak karena faktor kemiskinan
  - c. Keadaan gagal tumbuh kembang anak pada 1000 hari pertama kehidupan
  - d. Keadaan gagal tumbuh kembang anak karena anak mengalami infeksi
  
2. *Stunting* adalah penyakit gagal tumbuh kembang, apa penyebab hal tersebut?
  - a. Kekurangan gizi secara kronik yang dipengaruhi oleh masalah ekonomi keluarga
  - b. Masalah yang bisa menjadi gizi buruk
  - c. Kurangnya karbohidrat dalam tubuh anak
  - d. Anak dengan garis kurang dari -2 standar deviasi WHO
  
3. Bagaimana ciri-ciri anak yang mengalami *stunting*?
  - a. Tubuh pendek
  - b. Tubuh kurus
  - c. Perut buncit
  - d. Wajah lebih muda
  
4. Bagaimanakah cara mengetahui seorang anak balita yang mengalami *stunting*?
  - a. Mengukur TB/U menurut z-score
  - b. Mengukur BB/U
  - c. Menghitung IMT
  - d. Menanyakan Riwayat BB anak lahir
  
5. Faktor apakah yang mempengaruhi kejadian pada *stunting*?
  - a. Faktor genetik

- b. Faktor asupan makanan yang bergizi
  - c. Faktor kehamilan
  - d. Faktor pengetahuan ibu
6. Manakah pernyataan yang benar tentang dampak *stunting*?
- a. Anak *stunting* memiliki kemampuan belajar yang rendah
  - b. Anak *stunting* memiliki kemampuan konsentrasi rendah
  - c. Anak *stunting* memiliki IQ rendah
  - d. Anak *stunting* memiliki kemampuan berfikir rendah
7. Manakah pernyataan yang benar mengenai faktor resiko anak *stunting*?
- a. Faktor pengasuhan orangtua yang kurang baik
  - b. Faktor penyakit infeksi yang berulang
  - c. Faktor asupan yang bergizi harus cukup
  - d. Faktor air bersih yang cukup
8. Pola asuh orangtua merupakan salah satu faktor penyebab *stunting*, manakah pernyataan di bawah ini yang paling benar mengenai pola asuh orangtua?
- a. Banyaknya informasi dari internet berpengaruh pada pola asuh
  - b. Pendidikan orangtua sangat berpengaruh terhadap pola asuh orangtua
  - c. Pengalaman orangtua dalam mengasuh anak mempengaruhi kualitas pola asuh
  - d. Mengikuti adat istiadat dalam suatu keluarga
9. Apa pencegahan *stunting* di usia remaja yang paling benar?
- a. Melakukan olahraga secara teratur
  - b. Suplementasi tablet tambah darah
  - c. Melakukan konsultasi tentang Kesehatan
  - d. Konsultasi ke dokter jika mengalami masalah menstruasi
10. Apakah pencegahan yang dapat dilakukan pada kejadian *stunting*?
- a. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif

- b. Memberikan makanan pendamping asi (MP-ASI)
- c. Melakukan intervensi gizi spesifik
- d. Melakukan intervensi gizi sensitive

11. Dibawah ini mana yang termasuk makanan sehat bergizi seimbang bagi ibu hamil guna mencegah stunting pada anak?

- b. Ikan, telur, dan daging
- c. Daging, gorengan, makanan pedas
- d. Pizza, mie ayam, telur
- e. Bakso, mie ayam, gorengan

12. Asi termasuk ke dalam pencegahan *stunting*, ketika menyusui apa yang di dapatkan bayi dalam ASI tersebut?

- a. Rasa haus terpenuhi
- b. Terpenuhinya kebutuhan anak
- c. Nutrisi untuk perkembangan
- d. Kebutuhan tercukupi

13. Bagaimana cara untuk memantau tumbuh kembang anak dalam mengatasi masalah *stunting*?

- a. Mendeteksi pertumbuhan fisik anak
- b. Melihat pertumbuhan rambut anak
- c. Melihat pertumbuhan anak dalam berbicara
- d. Melihat pertumbuhan anak dalam bergerak

14. Memberikan gizi seimbang termasuk ke dalam salah satu cara mengatasi *stunting*, makanan mana yang termasuk kedalam mengoptimalkan tumbuh kembang anak?

- a. Permen karet dan jajanan warung
- b. Buah semangka dan alpukat
- c. Telur dan ikan
- d. Buah papaya

15. Lingkungan manakah yang bisa memicu terjadinya *stunting* pada anak?
- Lingkungan bersih
  - Lingkungan kotor
  - Lingkungan dengan ventilasi udara yang baik
  - Lingkungan yang peduh dengan polusi
16. Yang termasuk ke dalam aspek pemeriksaan fisik pada *stunting* yaitu....
- Pengukuran tinggi badan dan berat badan
  - Pertambahan lingkaran lengan atas dan lingkaran kepala
  - Pertumbuhan usia
  - Pertambahan bicara sudah lancar
17. Manakah dari penyakit dibawah ini yang menyebabkan *stunting*?
- Sakit kepala
  - Mata merah
  - Diare dengan dehidrasi
  - Diabetes melitus
18. Berikut ini yang bukan ciri-ciri dari *stunting* adalah?
- Pertumbuhan melambat
  - Pertumbuhan gigi terhambat
  - Pertumbuhan gigi cepat
  - Pubertas melambat
19. Apa yang anda ketahui tentang *stunting* ?
- Gangguan tumbuh kembang yang disebabkan keturunan
  - Gangguan tumbuh kembang anak yang tinggi badannya tidak sesuai dengan umur
  - Gangguan tumbuh kembang yang disebabkan anak terlalu banyak makan mie instan

- d. Gangguan tumbuh kembang yang disebabkan oleh aktivitas fisik anak

20. Apa penyebab dari *stunting*?

- a. Kekurangan asupan karbohidrat
- b. Kekurangan asupan lemak
- c. Kekurangan gizi dan penyakit infeksi
- d. Kekurangan sayuran

Sumber : (Wahyuni, 2022) dan (Dzul, n.d. 2022)



## KUNCI JAWABAN

- |       |       |
|-------|-------|
| 1. C  | 11. A |
| 2. D  | 12. B |
| 3. B  | 13. A |
| 4. A  | 14. C |
| 5. D  | 15. B |
| 6. A  | 16. A |
| 7. B  | 17. C |
| 8. B  | 18. C |
| 9. B  | 19. B |
| 10. B | 20. C |

## Lampiran 2

### PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada,  
Yth, Saudara Responden  
Di-  
Tempat.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir di program Studi STR Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang, maka saya :

**Nama : Mela Susilawati**

**NIM : 2015301019**

Sebagai Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang program Studi STR Kebidanan, akan melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Desa Sidodadi, Kabupaten Pesawaran Tahun 2024”.

Sehubungan dengan hal itu , saya mohon kesediaan saudara untuk berkenan menjadi subyek penelitian. Identitas dan informasi yang berkaitan dengan saudara di rahasiakan oleh peneliti. Atas partisipasinya dan dukungannya disampaikan terima kasih.

Hormat saya,

Mela Susilawati

### Lampiran 3

#### PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Novita  
Umur : 32 Tahun  
Pendidikan Terakhir : SMA  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Alamat : Sidodadi

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Desa Sidodadi, Kabupaten Pesawaran Tahun 2024" yang akan dilakukan oleh Mela Susilawati (2015301019) Mahasiswi Jurusan Kebidanan Program Studi STR Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban responden ini hanya digunakan sebagai keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini. Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani untuk dapat digunakan seperlunya.

Bandar Lampung, 25 - 09 - 2024

Responden,

  
(.....  
Novita

## Lampiran 4



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURING**

Jl. Soekarno - Hatta No. 6 Bandar Lampung  
Telp : 0721 - 783 852 Faksimile : 0721 - 773 918  
Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id> E-mail : [direktorat@poltekkes-tjk.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-tjk.ac.id)



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

No.055/KEPK-TJK/II/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Mela Susilawati  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita di Desa Sidodadi, Pesawaran Tahun 2024"**

*"Description of Mothers' Knowledge About Stunting in Toddlers in Sidodadi Village, Pesawaran in 2024"*

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 06 Februari 2024 sampai dengan tanggal 06 Februari 2025.

*This declaration of ethics applies during the period February 06, 2024 until February 06, 2025.*



February 06, 2024  
Professor and Chairperson,

Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes

## Lampiran 5



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURING**

Jalan Soekarno - Hatta No.6 Bandar Lampung  
Telp. : 0721 - 783 852 Faksimile : 0721 - 773918



E-mail : [direktorat@poltekkes-tjk.c.id](mailto:direktorat@poltekkes-tjk.c.id)

Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id>

Nomor : PP.03.04/F.XLIII/ 1199 /2024  
Lampiran : 1 eks  
Hal : Izin Penelitian

23 Februari 2024

Yth, Kepala Dinas Penanaman Modal Dan PTSP Kabupaten Pesawaran  
Di- Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa Tingkat IV Program Studi Kebidanan Tanjungkarang Program Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Tahun Akademik 2023/2024, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut :

No	NAMA	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1.	Mela Susilawati NIM:2015301019	Gambaran Penegetahuan Ibu tentang Stunting pada Balita di Desa Sidodadi, Pesawaran Tahun 2024	Desa Sidodadi

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



An Direktur

**Ns. Martini Fairus, S.Kep, M.Sc**  
NIP: 197608021990032002

Tembusan:

- 1.Ka.Jurusan Kebidanan
- 2.Ka.Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Timur

## Lampiran 6



# PEMERINTAH KABUPATEN PESAWARAN

## BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Tamtama Bagelen IV No. 207 Desa Bagelen Gedong Tataan

### REKOMENDASI PENELITIAN / RISET

Nomor : 070/UM/VI.01/2024

- MEMBACA : Surat Wakil Direktur Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Nomor : PP.02.04/F.XLIII/1199/2024 tanggal 23 Februari 2024 Perihal izin Penelitian.
- MENGINGAT : 1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.  
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian Pasal 5 Ayat (2)  
3. Peraturan Bupati Pesawaran Nomor 08 Tahun 2022 Tentang Kedudukan Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pesawaran (Berita Daerah Kabupaten Pesawaran Tahun 2022 Nomor 08).  
4. Peraturan Bupati Pesawaran Nomor 100 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata, Praktik Kerja Lapangan, Penelitian Dalam Rangka Tugas Akhir Pendidikan/Sekolah Dalam Negeri Dan Penelitian Yang Dilakukan Oleh Instansi Pemerintah Di Kabupaten Pesawaran.

DENGAN INI MEMBERIKAN REKOMENDASI KEPADA:

- N a m a/NPM : **MELA SUSILAWATI/2015301019**  
Lokasi Penelitian : Desa Sidodadi Kecamatan Way Lima Kabupaten Pesawaran  
Lamanya/Mulai : 1 April 2024 s/d 1 Mei 2024  
Tujuan : Menyusun Laporan Tugas Akhir  
Judul Skripsi : **"GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING PADA BALITA DI DESA SIDODADI, PESAWARAN TAHUN 2024"**

- Catatan** :
- 1 Rekomendasi ini diterbitkan untuk kepentingan Penelitian.
  - 2 Tidak dibenarkan melakukan Kegiatan yang tidak sesuai / tidak ada Kaitannya dengan Rekomendasi ini
  - 3 Melaporkan hasil penelitian kepada Bupati Pesawaran melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pesawaran.
  - 4 Surat Rekomendasi ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak mentaati Ketentuan tersebut diatas.

Dikeluarkan di Gedong Tataan  
Pada Tanggal 1 April 2024

An. KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK  
KABUPATEN PESAWARAN  
SEKRETARIS,



**CHAIRUDDIN, S.P., M.M.**  
Pembina TK I IV/b  
NIP. 196803222000031002

**Tembusan** : Yth,

1. Bupati Pesawaran (Sebagai Laporan)
2. Direktur Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran
4. Camat Waylima Kabupaten Pesawaran
5. Kepala Puskesmas Desa sidodadi Kabupaten Pesawaran
6. Yang Bersangkutan
7. Arsip

## Lampiran 7



### PEMERINTAH KABUPATEN PESAWARAN DINAS KESEHATAN

Kompleks Perkantoran Pemkab Pesawaran  
Jalan Raya Kedondong Desa Way Layap Kec. Gedong Tataan Kab. Pesawaran 35366  
Telp : (0721) 8032004 Fax : (0721) 8032004 Laman : dinkespesawarankab@gmail.com

Gedong Tataan, 21 April 2024

Nomor : 800/ ~~86~~ 7a. /IV.02/IV/2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Yth.  
Ka.Prodi  
Politeknik Kesehatan Tanjung Karang  
Di-  
Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti Surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pesawaran Nomor : 070/52/VI.01/2024, tanggal 19 Maret 2024 tentang Izin Riset Mahasiswa/I Program Studi Sanitasi Lingkungan Program Sarjana Terapan Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Tanjungkarang Tahun Akademik 2023/2024.

Nama : Mela Susilawati  
NIM : 2015301019  
Judul : "GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING PADA BALITA DI DESA SIDODADI, PESAWARAN TAHUN 2024".

Kami sampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan dapat menyetujui untuk mengadakan Penelitian di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kota Dalam dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran.
2. Hal-hal yang berkaitan dengan judul Penelitian dan Pengambilan data seperti tersebut di atas, dapat berhubungan dan berkoordinasi dengan pihak terkait di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kota Dalam dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran.
3. Wajib menyampaikan salinan resmi hasil Penelitian dan Pengambilan data pada waktu akhir penelitian telah selesai.

Demikian.....

Demikian yang dapat kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

  
KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN PESAWARAN  
**Dr. MEDIA APRILIANA, M.K.M**  
Pembina Utama Muda / IV c  
NIP : 19660414 200212 2 002

Tembusan : Yth,

1. Bupati Pesawaran (sebagai laporan).
2. Kepala UPTD Puskesmas Kota Dalam.
3. Yang bersangkutan.
4. Arsip.



## Lampiran 8



### PEMERINTAH KABUPATEN PESAWARAN KECAMATAN WAYLIMA DESA SIDODADI

Jl. Raya sidodadi dusun kuripan Desa Sidodadi kec. Way lima Kab. Pesawaran

Kode Pos : 35 367

Sidodadi, 29 April 2024

Nomor : 470/196/VII.04.03/IV/2024 Kepada :  
Lampiran : - Yth. Kepala Badan Kesbang Dan Politik Kabupaten Pesawaran  
Perihal : Balasan Izin Penelitian Di\_  
Gedong Tataan

Sehubungan dengan surat dari Kepala Badan Kesbang Dan Politik Kabupaten Pesawaran Nomor : 070/44/VI.01/2024 Perihal Rekomendasi Penelitian, maka Kepala Desa Sidodadi memberikan ijin untuk melakukan Penelitian di Desa Sidodadi Kecamatan Way Lima Kabupaten Pesawaran Kepada :

Nama : MELA SUSILAWATI  
NPM : 2015301019  
Fakultas : Politeknik Kesehatan Tanjung Karang  
Prodi : Kebidanan  
Lamanya/ Mulai : 01 April 2024 s/d 01 Mei 2024  
Tujuan : Menyusun Laporan Tugas Akhir  
Judul : "GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING PADA BALITA DI DESA SIDODADI, PESAWARAN TAHUN 2024 "

Demikian surat ini di buat dengan sebenarnya untuk dapat di pergunakan sebagaimana Perlunya.

DI KELUARKAN DI : S I D O D A D I  
PADA TANGGAL : 29 APRIL 2024

KEPALA DESA SIDODADI



P R A S T O W O

Lampiran 9

Dokumentasi Penelitian









## Lampiran 10

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25	21	25,6	25,6	25,6
	26-35	49	59,8	59,8	85,4
	36-45	11	13,4	13,4	98,8
	>45	1	1,2	1,2	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	18	22,0	22,0	22,0
	SMP	29	35,4	35,4	57,3
	SMA	29	35,4	35,4	92,7
	SARJANA	4	4,9	4,9	97,6
	DIPLOMA 4	2	2,4	2,4	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	70	85,4	85,4	85,4
	Karyawan	2	2,4	2,4	87,8
	Wiraswasta	9	11,0	11,0	98,8
	PNS	1	1,2	1,2	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

**Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	4	4,9	4,9	4,9
	Cukup	36	43,9	43,9	48,8
	Kurang	42	51,2	51,2	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

**LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL PENELITIAN  
PRODI STR KEBIDANAN TANJUNGPINANG**

**NAMA MAHASISWA** : Mela Susilawati  
**NIM** : 2015301019  
**PEMBIMBING** : Utama (1)  
**NAMA PEMBIMBING** : Nora Isa Tri Novadela,SST.,M.Kes

No.	Tanggal	TopikBimbingan	Saran	TandaTangan
1.	23 September 2023	Konsultasi Judul	Acc Judul	
2.	15 November 2023	Konsultasi BAB I, BAB II, dan BAB III	Perbaikan	
3.	17 November 2023	Konsultasi BAB I, BAB II, dan BAB III.	Perbaikan	
4.	20 November 2023	Konsultasi BAB I, BAB II, dan BAB III.	Acc uji Proposal	

Bandar Lampung, 2024

Pembimbing Skripsi,



**Ketua Prodi  
Sarjana Terapan Kebidanan**





**Ranny Septiani, SST., M.Keb**  
NIP.198109012005012004



**Nora Isa Tri Novadela,SST.,M.Kes**  
NIP. 198011032005012003

**LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL PENELITIAN  
PREDIKSI KEBIDUAN TANJUNGPINANG**

**NAMA MAHASISWA** : Meli Saifulhadi  
**NIM** : 2005301019  
**PEMBIMBING** : Pendamping (2)  
**NAMA PEMBIMBING** : Rismeni, S.Si.T., M.Kes

No.	Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Tanda Tangan
1.	25 Oktober 2024	Konsepasi Judul	Revisi	
2.	07 November 2024	Konsepasi BAB I, BAB II dan BAB III	Revisi	
3.	02 November 2024	Konsepasi BAB I, BAB II dan BAB III	Revisi	
4.	20 November 2024	Konsepasi BAB I, BAB II, dan BAB III	ACE Uji Kelayakan	


Bandar Lampung, 2024

Pembimbing Skripsi

Ketua Prodi  
Sarjana Lebah dan Keludanan



**Ranny Sutlan, S.Si.T., M.Kes**  
NIP. 198109012005012004



**Rismeni, S.Si.T., M.Kes**  
NIP. 196204031982102003



**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**  
**PRODI STR KEBIDANAN TANJUNGPINANG**

**NAMA MAHASISWA** : Mela Susilawati  
**NIM** : 2015301019  
**PEMBIMBING** : Utama (1)  
**NAMA PEMBIMBING** : Nora Isa Tri Novadela, SST., M.Kes

No.	Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Tanda Tangan
1.	15 Mei 2024	Konsultasi BAB IV dan BAB V	Perbaikan	
2.	17 Mei 2024	Konsultasi BAB IV dan BAB V	Perbaikan	
3.	18 Mei 2024	Konsultasi BAB IV dan BAB V	Perbaikan	
4.	20 Mei 2024	Konsultasi BAB IV dan BAB V	Acc uji Hasil	

Bandar Lampung, 2024

Pembimbing Skripsi,



Ketua Prodi  
Sarjana Terapan Kebidanan







**Ranny Septiani, SST., M.Kes**  
NIP.198109012005012004

**Nora Isa Tri Novadela, SST., M.Kes**  
NIP. 198011032005012003

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**  
**PRODI STR KEBIDANAN TANJUNGPINANG**

**NAMA MAHASISWA** : Mela Susilawati  
**NIM** : 2015301019  
**PEMBIMBING** : Pendamping (2)  
**NAMA PEMBIMBING** : Risneni, S.SiT.,M.Kes

No.	Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Tanda Tangan
1.	14 Mei 2024	Konsultasi BAB IV dan BAB V	Perbaikan	
2.	16 Mei 2024	Konsultasi BAB IV dan BAB V	Perbaikan	
3.	20 Mei 2024	Konsultasi BAB IV dan BAB V	Acc uji hasil	
4.	15 Juni 2024	Konsultasi hasil revisi sedang	Acc cetak	

Bandar Lampung, 2024

Pembimbing Skripsi,



**Risneni, S.SiT.,M.Kes**  
NIP. 196204031982102003

Ketua Prodi  
Sarjana Terapan Kebidanan  
  
**Ranny Semfani, S.SiT., M.Kes**  
NIP.198109012005012004