

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuisisioner Penelitian

Tanggal wawancara :

Kode responden :

A. IDENTITAS ANAK

1. Nama anak :
2. Tanggal lahir :
3. Umur :
4. Jenis kelamin :
5. BB lahir :
6. TB sekarang :

B. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama responden :
2. Umur responden :
3. Pendidikan ibu :
 1. Tidak tamat SD :
 2. Tamat SD :
 3. Tamat SMP :
 4. Tamat SMA :
 5. Perguruan tinggi :
4. Pendapatan keluarga dalam 1 bulan
 - a. Rp500.000 – Rp1.000.000
 - b. Rp1.100.000 – Rp2.300.000
 - c. Rp2.400.000 – Rp3.500.000
 - d. Rp3.600.000 – Rp5.000.000

5. Pengeluaran Rinci Keluarga dalam 1 bulan

a.	Tempat Tinggal	Biaya
	Cicilan Kredit Pemilikan Rumah (KPR)	Rp
	Pajak Bumi dan Bangunan (PBB)	Rp
	Sewa atau kontrakan rumah	Rp
	Biaya listrik	Rp
	Biaya PAM	Rp
b.	Makan dan minum	Biaya
	Belanja bahan makanan pokok (cth: beras, lauk, sayur, minyak, gula, garam)	Rp
	Gas/minyak tanah	Rp
	Galon	Rp
	Jajan	Rp
c.	Pendidikan	Biaya

	SPP	Rp
	Alat tulis, buku, dan seragam	Rp
	Kegiatan sekolah	Rp
	Les/kursus	Rp
d.	Kesehatan	Biaya
	Perawatan rutin	Rp
	Pengobatan tidak terduga	Rp
	Obat & suplemen	Rp
e.	Transportasi	Biaya
	Cicilan kendaraan	Rp
	Bahan bakar	Rp
f.	Elektronik komunikasi	Biaya
	Pulsa	Rp
	Kuota/paket	Rp
	Total	Rp

C. ASI EKSKLUSIF

1. Apakah setelah bayi dilahirkan ibu langsung bertemu dengan bayi?
 - a. Ya
 - b. Jika tidak, apakah yang diberikan kepada bayi selama belum bertemu dengan ibu?.....
2. Kapan pertama kali bayi mendapatkan ASI?
 - a. Jam/menit setelah lahir
 - b. Hari setelah lahir
3. Apa yang diberikan pertama kali kepada bayi?
 - a. ASI
 - b. Susu formula
 - c. Air putih
 - d. Lainnya (.....)
4. Apakah sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan selalu diberikan ASI saja?
 - a. Ya
 - b. Tidak, berikan alasannya.....
5. Pada usia berapa pertama kali makanan selain ASI diberikan kepada bayi?
 - a. Minggu. Apakah jenisnya?.....
 - b. Bulan. Apakah jenisnya?.....
 - c. Tahun. Apakah jenisnya?.....
6. Sejak kapan anak tidak diberikan ASI?
 - a. Minggu
 - b. Bulan
 - c. Tahun

D. **HYGIENE DAN SANITASI LINGKUNGAN**

1. Apakah anggota keluarga terbiasa mencuci tangan dengan sabun sebelum makan?
 - a. Ya
 - b. Tidak, berikan alasan...
2. Apakah keluarga biasa minum dengan air yang dimasak terlebih dahulu?
 - a. Ya
 - b. Tidak, berikan alasan...
3. Apakah anggota keluarga biasa BAB di jamban?
 - a. Ya
 - b. Tidak, berikan alasan...
4. Apakah anggota keluarga biasa cuci tangan dengan sabun setelah BAB?
 - a. Ya
 - b. Tidak, berikan alasan...
5. Apakah anggota keluarga tidak ada yang merokok ?
 - a. Ya
 - b. Tidak, berikan alasan...
6. Berasal dari manakah sumber air bersih keluarga? (*jawaban boleh lebih dari satu*)
 - a. Sumur gali
 - b. Sumur bor
 - c. PAM
 - d. Air sungai
 - e. Lainnya (.....)
7. Bagaimana kualitas air bersih yang dipakai sehari – hari? (*jawaban boleh lebih dari satu*)
 - a. Tidak berasa
 - b. Tidak berbau
 - c. Tidak berwarna (jernih)
 - d. Berbau
 - e. Keruh
 - f. Lainnya (.....)
8. Bagaimana kondisi kamar mandi keluarga? (*jawaban boleh lebih dari satu*)
 - a. Ada
 - b. Tidak ada
 - c. Di dalam rumah
 - d. Di luar rumah
 - e. Penyinaran yang baik/memiliki ventilasi udara
 - f. Jarak antara sumber air minum dengan kamar mandi kurang lebih 11 meter
 - g. Terbuka
 - h. Tertutup
 - i. Bersih
 - j. Tidak bersih
 - k. Lainnya (.....)

9. Bagaimana kondisi saluran pembuangan air limbah rumah tangga? *(jawaban boleh lebih dari satu)*
- Ada
 - Tidak ada
 - Tergenang di pekarangan
 - Dialirkan ke kebun-selokan-sungai
 - Dibuat saluran khusus
 - Lainnya (.....)
10. Bagaimana kondisi tempat pembuangan sampah rumah tangga? *(jawaban boleh lebih dari satu)*
- Ada
 - Tidak ada
11. Bagaimana kondisi jamban keluarga? *(jawaban boleh lebih dari satu)*
- Ada
 - Tidak
 - Menggunakan jamban leher angsa
 - Menggunakan jamban cemplung
 - Menggunakan kloset
 - Lainnya (.....)

Lampiran 2. Persetujuan Setelah Penjelasan

(PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN)

Saya yang bernama Azzahra Sofia Mursidah selaku mahasiswa dari Jurusan Gizi Poltekkes Tanjungkarang akan melakukan penelitian mengenai gambaran faktor-faktor penyebab terjadinya *stunting* pada balita *stunting* di Kelurahan Way Laga Kota Bandar Lampung tahun 2022. Peneliti akan melakukan pengukuran tinggi badan anak, mewawancarai mengenai karakteristik anak (berat badan lahir), riwayat ASI eksklusif, status ekonomi meliputi pendapatan keluarga dan pengeluaran keluarga, *hygiene* dan sanitasi lingkungan, serta tingkat pendidikan ibu. Penelitian ini akan dilakukan selama kurang lebih 30 menit. Pada akhir penelitian ibu akan memperoleh berupa buah tangan dari peneliti.

Lampiran 3. *Informed Consent***INFORMED CONSENT
MENJADI RESPONDEN UNTUK PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

TTL :

Alamat :

Menyatakan ketersediaan untuk dijadikan sebagai responden penelitian Mahasiswa Jurusan DIII Gizi Politeknik Kesehatan Tanjungkarang dengan judul “Gambaran Faktor–faktor Penyebab Terjadinya *Stunting* pada balita *Stunting* di Kelurahan Way Laga Kota Bandar Lampung Tahun 2022”

Kerahasiaan informasi dan identitas responden dijamin oleh peneliti dan tidak akan disebar luaskan baik melalui media massa atau pun elektronik. Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, Desember 2021

Responden

(.....)

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian Poltekkes Tanjungkarang



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURUNING
 Jalan 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.c.id



Nomor : PP.03.01/I.1/7538/2021
 Lampiran : Eks
 Hal : Izin Tempat Penelitian

Yang terhormat:
 Bapak/Ibu Ka. Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung
 Di -
 Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi mahasiswa Tingkat III Pada Semester Ganjil Tahun Akademik 2021/2022 Program Studi Gizi Program Diploma III Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin.

Adapun nama mahasiswa yang melakukan penelitian sebagai berikut :

NAMA	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
Azzahra Sofia Mursidah NIM : 1913411046	FAKTOR FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA MASALAH STUNTING PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WAY LAGA KOTA BANDAR LAMPUNG PADA TAHUN 2021	Wilayah Kerja Puskesmas Way Laga Kota Bandar Lampung
Ariani Khoerunnisa NIM : 1913411047	GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU HAMIL TENTANG PENTINGNYA 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAWAT INAP GEDONG AIR TAHUN 2021	Puskesmas Rawat Inap Gedong Air Kota Bandar Lampung
Figy Marsella Aulia NIM : 1913411017	GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN ASUPAN ZAT BESI IBU HAMIL ANEMIA DI PUSKESMAS KUPANG KOTA TELUK BETUNG UTARA TAHUN 2021	Puskesmas Kupang Kota, Teluk Betung Utara, Kota Bandar Lampung

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Bandar Lampung, 09 Desember 2021
 Direktur,




Pradito Aliyanto, SKM., M.Kes
 NID. 496401281985021001

Tembusan Kepada Yth.:

1. Ka Jurusan Gizi Poltekkes Kementerian Kesehatan Tanjungkarang
2. Ka. Puskesmas Way Laga Kota Bandar Lampung
3. Ka. Puskesmas Rawat Inap Gedong Inap Kota Bandar Lampung
4. Ka. Puskesmas Kupang Kota, Kota Bandar Lampung

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal



PEMERINTAH KOTA BANDARLAMPUNG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jalan Dr. Susilo Nomor 2 Bandar Lampung, Telepon (0721) 476362
 Faksimile (0721) 476362 Website: www.dpmptsp.bandarlampungkota.go.id
 Pos-el: sekretariat@dpmptsp.bandarlampungkota.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN (SKP)
Nomor :1871/070/01336/SKP/III.16/XII/2021


Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 03 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian dan Rekomendasi dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Bandar Lampung Nomor 070/139/IV./2021 Tanggal 23 DESEMBER 2021, yang bertandatangan dibawah ini Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Bandar Lampung memberikan Surat Keterangan Penelitian (SKP) kepada :

1. Nama : AZZAHRA SOFIA MURSIDAH
2. Alamat : PERUM BUMI PUSPA KENCANA 3 KEL./DESA RAJABASA KEC. RAJABASA KAB/KOTA KOTA BANDAR LAMPUNG PROV. LAMPUNG
3. Judul Penelitian : FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA STUNTING PADA ANAK BALITA STUNTING DI KELURAHAN WAY LAGA KOTA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2022
4. Tujuan Penelitian : UNTUK MENGETAHUI FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA STUNTING PADA ANAK BALITA STUNTING DI KELURAHAN WAY LAGA KOTA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2022
5. Lokasi Penelitian : PADA PUSKESMAS WAY LAGA KOTA BANDAR LAMPUNG
6. Tanggal dan/atau lamanya penelitian : 15 DESEMBER 2021
7. Bidang Penelitian : GIZI
8. Status Penelitian : -
9. Nama Penanggung Jawab atau Koordinator : WARIJIDIN ALIYANTO, SKM., M.Kes.
10. Anggota Penelitian : AZZAHRA SOFIA MURSIDAH
11. Nama Badan Hukum, Lembaga dan Organisasi : POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURUNING

Dengan Ketentuan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan Penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu stabilitas pemerintah.
2. Setelah Penelitian selesai, agar menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik (BAKESBANGPOL) Kota Bandar Lampung.
3. Surat Keterangan Penelitian ini berlaku selama 1 (satu) tahun sejak tanggal ditetapkan.





Ditetapkan di : Bandar Lampung
 pada tanggal : 27 Desember 2021

Ptt. Kepala Dinas




MULYADI A. TEMENGGUNG, S.T., M.SI.
 NIP 19710810 199502 1 001

Tembusan :

1. BAKESBANGPOL Kota Bandar Lampung
2. BAPPEDA Kota Bandar Lampung
3. Pertinggal

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KOTA BANDAR LAMPUNG
DINAS KESEHATAN
Jl. Way Pengubuan No. 3 Kota Bandar Lampung Telp: (0721) - 472003

Bandar Lampung, 28 Desember 2021

Nomor : 070/ 127 /III.02/V/12/2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Tempat Penelitian

Kepada Yth;
Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang
Di-
BANDAR LAMPUNG

Sehubungan dengan surat saudara nomor : LB.03.01/I.1/7538/2021 tanggal 09 Desember 2021 perihal Izin Tempat Penelitian dalam rangka Penyusunan Laporan Tugaas Akhir (LTA) bagi Mahasiswa Program Studi Diploma Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjung Karang Tahun Akademik 2021/2022, atas nama saudara :


N A M A	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT
AZZAHRA SOFIA MURSIDAH NIM. 1913411046	"Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Masalah Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Laga Kedaton Kota Bandar Lampung Pada Tahun 2021".	Puskesmas Way Laga
ARIANI KHOIRUNNISA NIM. 1913411047	"Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Hamil Tentang Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Gedong Air Tahun 2021".	Puskesmas Gedong Air
FIGY MARSELLA AULIA NIM. 1931411017	"Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Asupan Zat Besi Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Kupang Kota T. Betung Utara Tahun 2021"	Puskesmas Kupang Kota

Perlu kami Informasikan beberapa hal sbb :

- Izin Pengambilan data dalam Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung mengacu kepada peraturan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.
- Dikarenakan Kondisi saat ini masih memasuki tatanan kebiasaan baru dalam rangka **pengecahan covid-19**, maka kegiatan pengambilan data mahasiswa diwajibkan menggunakan protokol kesehatan (menggunakan masker, mencuci tangan, menggunakan Face Shield, menjaga jarak, membawa handsanitizer dan tidak berkerumun)
- Izin Pengambilan data digunakan semata-mata hanya untuk kepentingan Akademik/Studi dan tidak akan dipublikasikan tanpa izin tertulis dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.
- Kegiatan pengambilan data dilaksanakan selama 2 (dua) bulan sejak tanggal ditetapkan.
- Setelah menyelesaikan kegiatan tersebut, mahasiswa diwajibkan menyampaikan laporan hasil kegiatannya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BANDAR LAMPUNG




DESTI MEGA PUTRI, SP, MT
Nip. 19691202 199503 2 002

Tembusan : disampaikan kepada Yth;

- Sdr. Kabid. Kesehatan Masyarakat
- Sdr. Kepala Puskesmas Way Laga
- Sdr. Ka. Puskesmas Rawat Inap Gedong Air
- Sdr. Kepala Puskesmas Kupang Kota
- Sdr. Dosen Pembimbing
- Mahasiswa yang bersangkutan
- Pertinggalan -----

Lampiran 7. Surat Balasan Penelitian



DINAS KESEHATAN KOTA BANDAR LAMPUNG
UPT PUSKESMAS WAY LAGA

Jl. Wala Utama Kel. Way Laga Kec. Sukabumi Bandar Lampung Kode Pos 35245 Telp. (0721) 351054
 Sms: 0821 8677 6661 Email : puskesmas_waylaga@yahoo.com FB : Puskesmas Way Laga

Nomor : 440/ 135/PKM.WL/V/2022

Lampiran : 2 (dua) Lampir

Perihal : Surat Keterangan Telah Melakukan Riset

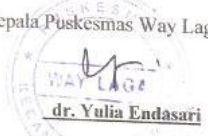
Berdasarkan surat Direktur Nomor : PP.03.01/L.I/7538/2021, Tanggal 09 Desember 2021, dalam hal permohonan izin penelitian.

Nama : Azzahra Sofia Mursidah
 :NIM :1913411046

Judul : **Gambaran Faktor- faktor Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Stunting di Kelurahan Way Laga Kota Bandar Lampung Tahun 2022.**

Mahasiswa tersebut diatas benar-benar telah melaksanakan Penelitian pada Puskesmas Way Laga Kota Bandar Lampung dari tanggal 30 desember 2021 sampai dengan tanggal 16 januari 2022.

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, 31 Mei 2022
 Kepala Puskesmas Way Laga

dr. Yulia Endasari
 NIP.19840727.201101 2 003

Lampiran 8. Hasil Analisa Data

1. Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	stunting	42	100.0	100.0	100.0

2. Analisa Frekuensi Status Gizi Balita

Variabel	Mean	SD	Minimal - Maksimal
Status gizi	-2,58	0,38	-3,63 sd -2,06

3. Berat Badan Lahir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	bblr	12	28.6	28.6	28.6
	normal	30	71.4	71.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

4. Analisa Frekuensi Berat Badan Lahir

Variabel	Mean	SD	Minimal - Maksimal
Berat badan lahir	2876,2	565,1	1300 - 3700

5. Riwayat ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	asi eksklusif	7	16.7	16.7	16.7
	tdk asi eksklusif	35	83.3	83.3	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

6. Status Ekonomi Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	atas umr	11	26.2	26.2	26.2
	bawah umr	31	73.8	73.8	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

7. Hygiene dan Sanitasi Lingkungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	42	100.0	100.0	100.0

8. Pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tdk tamat sd	9	21.4	21.4	21.4
	tamat sd	8	19.0	19.0	40.5
	tamat smp	16	38.1	38.1	78.6
	tamat sma	9	21.4	21.4	100.0
	Perguruan tinggi	0	0.0	0.0	0.0
	Total	42	100.0	100.0	

Lampiran 9. Dokumentasi

