

# LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed Consent*



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGKARANG**

Jl. Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung Telp : 0721 783852 Faksimile : 0721773918  
Website : <http://www.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang>  
E-mail : [poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id](mailto:poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id)

---

**INFORMED CONSENT**

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian serta hak dan kewajiban sebagai responden. Dengan ini menyatakan (bersedia/tidak bersedia) untuk diikutsertakan dalam penelitian yang berjudul “ **HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF, MP-ASI, DAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS BANJARSARI, KOTA METRO**”. Saya yakin apa yang saya sampaikan ini dijamin kebenarannya.

**Metro,.....2025**

**Peneliti**

**Responden**

Hania Anjani  
NIM. 2115371083

( )

## Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

### KUESIONER HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF, MP-ASI, DAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS BANJARSARI, KOTA METRO

---

---

Isilah pertanyaan dengan sebenar-benarnya dan pilih salah satu jawaban dengan memberikan tanda centang (✓) pada kotak isian jawaban.

Nomor Responden :

Tanggal Wawancara :

Nama Pewawancara :

#### A. Identitas Responden

|                 |              |
|-----------------|--------------|
| Nama Anak :     | Nama Ibu :   |
| Umur Anak :     | Umur Ibu :   |
| Jenis Kelamin : | Pendidikan : |
| Tanggal Lahir : | Pekerjaan :  |
| Anak ke- :      | Alamat :     |

#### B. Hasil Pemeriksaan

Panjang Badan/Tinggi Badan :                      cm

Stunting : ☐ Ya (*Z-score* < -2 SD)  
☐ Tidak (*Z-score* -2 SD s.d +3 SD)

#### C. Variabel Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

| No | Pertanyaan                                                                                                                                                                       | Kategori                                                                       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Apakah setelah lahir sampai dengan 1 jam anak diberikan ASI?<br><input type="checkbox"/> Ya<br><input type="checkbox"/> Tidak                                                    | ASI eksklusif<br><input type="checkbox"/> Ya<br><input type="checkbox"/> Tidak |
| 2. | Apakah anak ibu diberikan ASI saja tanpa makanan dan minuman lain kecuali obat dan vitamin sampai usia 6 bulan?<br><input type="checkbox"/> Ya<br><input type="checkbox"/> Tidak |                                                                                |
| 3. | Apakah jika anak rewel, ibu tidak memberikan makanan lain selain ASI?<br><input type="checkbox"/> Ya<br><input type="checkbox"/> Tidak                                           |                                                                                |

|    |                                                                                                                                                                                     |  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 4. | Umur berapakah anak diberikan makanan/minuman (selain ASI)<br><input type="checkbox"/> 6 bulan<br><input type="checkbox"/> < 6 bulan atau > 6 bulan<br>*tepat ulang bulan yang ke-6 |  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

#### D. Variabel Penelitian Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

| No | Pertanyaan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Pilihan Jawaban |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Ya              | Tidak |
| 1. | Apakah anak pertama kali diberikan MP-ASI pada usia 6 bulan?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                 |       |
| 2. | Apakah anak pada usia 6-8 bulan mengonsumsi karbohidrat?<br>Jika 'Ya', apakah jenis karbohidrat yang biasa anak konsumsi per hari? (jawaban boleh lebih dari satu)<br><input type="checkbox"/> Nasi (20-30 gram/2-3 sdm)<br><input type="checkbox"/> Kentang (50 gram/5 sdm)<br><input type="checkbox"/> Ubi (40,5 gram/4 sdm)<br><input type="checkbox"/> Bihun (15 gram/1,5 sdm)<br><input type="checkbox"/> Jagung (37,5 gram/3,5 sdm)<br><input type="checkbox"/> Lainnya,.....        |                 |       |
| 3. | Apakah anak pada usia 6-8 bulan mengonsumsi protein hewani?<br>Jika 'Ya', apakah jenis protein hewani yang biasa anak konsumsi per hari? (jawaban boleh lebih dari satu)<br><input type="checkbox"/> Ikan (40 gram/4 sdm)<br><input type="checkbox"/> Telur (50 gram/1 butir sedang)<br><input type="checkbox"/> Daging (30 gram/3 sdm)<br><input type="checkbox"/> Ayam (40 gram/4 sdm)<br><input type="checkbox"/> Hati ayam (35 gram/3,5 sdm)<br><input type="checkbox"/> Lainnya,..... |                 |       |
| 4. | Apakah anak usia 6-8 bulan mengonsumsi karbohidrat dan protein hewani 2-3x sehari?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                 |       |
| 5. | Apakah anak usia 6-8 bulan mengonsumsi makanan 2-3 sdm sampai 1/2 mangkok (125 ml) setiap makan?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                 |       |
| 6. | Apakah anak usia 6-8 bulan mengonsumsi makanan mulai dari saring atau lumat?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                 |       |
| 7. | Apakah anak pada usia 9-11 bulan mengonsumsi karbohidrat?<br>Jika 'Ya', apakah jenis karbohidrat yang biasa anak konsumsi per hari? (jawaban boleh lebih dari satu)<br><input type="checkbox"/> Nasi (25-45 gram/3-4 sdm)<br><input type="checkbox"/> Kentang (70 gram/7 sdm)<br><input type="checkbox"/> Ubi (56,7 gram/5,5 sdm)<br><input type="checkbox"/> Bihun (21 gram/2 sdm)<br><input type="checkbox"/> Jagung (52,5 gram/5 sdm)<br><input type="checkbox"/> Lainnya,.....         |                 |       |
| 8. | Apakah anak pada usia 9-11 bulan mengonsumsi protein hewani?<br>Jika 'Ya', apakah jenis protein hewani yang biasa anak konsumsi per hari? (jawaban boleh lebih dari satu)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |       |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|     | <input type="checkbox"/> Ikan (50 gram/5 sdm)<br><input type="checkbox"/> Telur (60 gram/1 butir besar)<br><input type="checkbox"/> Daging (40 gram/4 sdm)<br><input type="checkbox"/> Ayam (50 gram/5 sdm)<br><input type="checkbox"/> Hati ayam (45 gram/4,5 sdm)<br><input type="checkbox"/> Lainnya,.....                                                                                                                                                                                  |  |  |
| 9.  | Apakah anak usia 9-11 bulan mengonsumsi karbohidrat dan protein hewani 3-4x sehari?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |
| 10. | Apakah anak usia 9-11 bulan mengonsumsi makanan 1/2-3/4 mangkuk ukuran 250 ml (125-200 ml) setiap makan?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |
| 11. | Apakah anak usia 9-11 bulan mengonsumsi makanan yang dicincang halus, cincang kasar atau makanan yang dapat dipegang oleh anak?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |
| 12. | Apakah anak pada usia 12-23 bulan mengonsumsi karbohidrat?<br>Jika 'Ya', apakah jenis karbohidrat yang biasa anak konsumsi per hari? (jawaban boleh lebih dari satu)<br><input type="checkbox"/> Nasi (50-70 gram/5-7 sdm)<br><input type="checkbox"/> Kentang (75-130 gram/7,5-13 sdm)<br><input type="checkbox"/> Ubi (101,3 gram/10 sdm)<br><input type="checkbox"/> Bihun (37,5 gram/3,5 sdm)<br><input type="checkbox"/> Jagung (94 gram/9 sdm)<br><input type="checkbox"/> Lainnya,..... |  |  |
| 13. | Apakah anak pada usia 12-23 bulan mengonsumsi protein hewani?<br>Jika 'Ya', apakah jenis protein hewani yang biasa anak konsumsi per hari? (jawaban boleh lebih dari satu)<br><input type="checkbox"/> Ikan (60 gram/6 sdm)<br><input type="checkbox"/> Telur (60 gram/1 butir besar)<br><input type="checkbox"/> Daging (50 gram/5 sdm)<br><input type="checkbox"/> Ayam (60 gram/6 sdm)<br><input type="checkbox"/> Hati ayam (55 gram/5,5 sdm)<br><input type="checkbox"/> Lainnya,.....    |  |  |
| 14. | Apakah anak usia 12-23 bulan mengonsumsi karbohidrat dan protein hewani 3-4x sehari?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |
| 15. | Apakah anak usia 12-23 bulan mengonsumsi makanan 3/4-1 mangkuk ukuran 250 ml setiap makan?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |
| 16. | Apakah anak usia 12-23 bulan sudah mengonsumsi makanan keluarga?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |

#### E. Variabel Penelitian Riwayat Penyakit Infeksi

| No | Pertanyaan                                                                                                                                                                                                                                        | Pilihan Jawaban |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                   | Ya              | Tidak |
| 1. | Apakah anak pernah mengalami diare?<br><br>Jawaban: Jika menjawab "Ya", maka anak mengalami buang air besar > 3 kali/hari dengan feses cair dan jika menjawab "Tidak", maka anak tidak mengalami buang air besar > 3 kali/hari dengan feses cair. |                 |       |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|    | Berapa lama sakit yang dialami oleh anak? ..... hari<br>Berapa kali anak terinfeksi penyakit diare? ..... kali<br>Jika setelah diare grafik TB/U pada anak tidak sesuai kurva,<br>terjadi pada usia anak....., TB :.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |
| 2. | Apakah anak pernah mengalami ISPA?<br><br>Jawaban: Jika menjawab “Ya”, maka anak mengalami ISPA yang disertai gejala seperti batuk, pilek, keluar sekret cair dan jernih dari hidung, disertai demam, sakit tenggorokan yang dapat berlangsung hingga 14 hari dan jika menjawab “tidak”, maka anak tidak mengalami ISPA.<br><br>Berapa lama sakit yang dialami oleh anak? ..... hari<br>Berapa kali anak terinfeksi penyakit ISPA? ..... kali<br>Jika setelah ISPA grafik TB/U pada anak tidak sesuai kurva,<br>terjadi pada usia anak....., TB :..... |  |  |

### Lampiran 3. Laik Etik



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Tanjungkarang

Jalan Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung  
Lampung 35145

(0721) 783852

<https://poltekkes-tjk.ac.id>

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

No.065/KEPK-TJK/III/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :

*The research protocol proposed by*

**Pencetus utama** : Hanin Anjani  
*Principal In Investigator*

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

**Dengan judul :**  
*Title*

**"Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, dan Riwayat Penyakit Infeksi terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Banjarsari, Kota Metro"**

*"The Relationship of Exclusive Breastfeeding, Complementary Feeding, and History of Infectious Diseases to the Incidence of Stunting in Toddlers in the Banjarsari Health Center Area, Metro 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 24 Maret 2025 sampai dengan tanggal 24 Maret 2026.

*This declaration of ethics applies during the period March 24, 2025 until March 24, 2026.*  
Chairperson,



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

#### Lampiran 4. Hasil Pemeriksaan Plagiat

##### LEMBAR BUKTI PENGECEKAN SIMILARITY/PLAGIARISM DENGAN TURNITIN

Nama : Hania Anjani  
NIM : 2115371083  
Judul Skripsi : Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, dan Riwayat Penyakit Infeksi terhadap Kejadian Stunting pada Balita Di Wilayah Puskesmas Banjarsari, Kota Metro

Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan Metro

Telah melakukan pengecekan Turnitin sebagai berikut :

| Ke- | Tanggal      | Hasil (Nilai ) | Paraf Petugas Perpustakaan dan Cap                                                   |
|-----|--------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | 16 Juli 2025 | 5%             |  |
| 2   |              |                |                                                                                      |
| 3   |              |                |                                                                                      |

Mengetahui,

Pembimbing 1

  
Dr. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Keb  
NIP. 197710212008012010

Pembimbing 2

  
Elisa Murti Puspitaningrum, S.SiT., M.Kes  
NIP. 199004232022032001

Catatan : Pengisian kolom tanggal dan hasil ditulis tangan

# Hania Anjani\_STR\_2115371083\_Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, dan Riwayat Penyakit Infeksi ter



Document name: Hania Anjani\_STR\_2115371083\_Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, dan Riwayat Penyakit Infeksi ter.docx  
Document ID: 24c2620208652889653ad95c80201221d9f9  
Original document size: 425.91 KB

Submitter: Prodi Kebidanan Metro  
Submission date: 31/6/2025  
Upload type: Interface  
Analysis end date: 7/15/2025

Number of words: 13,283  
Number of characters: 105,804

Location of similarities in the document:



## Main sources detected

| No. | Description                                                                                                                                                                    | Similarities | Locations | Additional Information           |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------|----------------------------------|
| 1   | <a href="https://doi.org/10.37206/jn.v1i1.152">doi.org/10.37206/jn.v1i1.152</a><br>Hubungan ASI Eksklusif Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian...<br>9 similar sources | < 1%         |           | 1 identical words < 1% (2 words) |
| 2   | <a href="https://jurnal.uns.ac.id/index.php/indonesiastudies">jurnal.uns.ac.id/index.php/indonesiastudies</a><br>14 similar sources                                            | < 1%         |           | 1 identical words < 1% (2 words) |
| 3   | <a href="https://doi.org/10.30605/jup.v2i3.3188">doi.org/10.30605/jup.v2i3.3188</a><br>Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Riwayat Penyakit Infeksi...<br>14 similar sources  | < 1%         |           | 1 identical words < 1% (2 words) |
| 4   | <a href="https://doi.org/10.30605/jup.v2i3.3188">doi.org/10.30605/jup.v2i3.3188</a><br>Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Riwayat Penyakit Infeksi...<br>14 similar sources  | < 1%         |           | 1 identical words < 1% (2 words) |
| 5   | <a href="https://doi.org/10.30605/jup.v2i3.3188">doi.org/10.30605/jup.v2i3.3188</a><br>Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Riwayat Penyakit Infeksi...<br>14 similar sources  | < 1%         |           | 1 identical words < 1% (2 words) |

## Sources with incidental similarities

| No. | Description                                                                                                                                                      | Similarities | Locations | Additional Information           |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------|----------------------------------|
| 1   | <a href="https://doi.org/10.30605/jup.v2i3.3188">doi.org/10.30605/jup.v2i3.3188</a><br>Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian...<br>14 similar sources | < 1%         |           | 1 identical words < 1% (2 words) |
| 2   | <a href="https://doi.org/10.30605/jup.v2i3.3188">doi.org/10.30605/jup.v2i3.3188</a><br>PENGARUH PASIVITAS, HARGA DAN CITA RASA TERHADAP...<br>14 similar sources | < 1%         |           | 1 identical words < 1% (2 words) |
| 3   | <a href="https://doi.org/10.30605/jup.v2i3.3188">doi.org/10.30605/jup.v2i3.3188</a><br>FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN...<br>14 similar sources            | < 1%         |           | 1 identical words < 1% (2 words) |
| 4   | <a href="https://doi.org/10.30605/jup.v2i3.3188">doi.org/10.30605/jup.v2i3.3188</a><br>FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN...<br>14 similar sources            | < 1%         |           | 1 identical words < 1% (2 words) |
| 5   | <a href="https://doi.org/10.30605/jup.v2i3.3188">doi.org/10.30605/jup.v2i3.3188</a><br>Dikelompokkan dalam Penelitian Kebidanan...<br>14 similar sources         | < 1%         |           | 1 identical words < 1% (2 words) |

## Lampiran 5. Izin Pra Survey



### PEMERINTAH KOTA METRO DINAS KESEHATAN

Jln. Jenderal Achmed Yani Nomor 2 Kota Metro Kode Pos 34111 Telp/Fax (0725) 44454  
Laman dinkeskotametro.go.id, [www.dinkeskotametro@yahoo.co.id](mailto:www.dinkeskotametro@yahoo.co.id)

Metro , 29 Oktober 2024

Nomor : 000.9.2/E019-241811/D-02/05/2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Pra Survei Penelitian

Kepada Yth,  
Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Metro  
di -

**METRO**

Menindaklanjuti surat dari Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Metro Poltekkes Kemenkes  
Tanjungkarang Nomor PP.03.03/F.XLIII.22/1131/2024 tanggal 23 Oktober 2024, perihal  
Permohonan Izin Pra Survei Penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Metro, pada  
prinsipnya kami tidak keberatan memberikan izin tersebut kepada :

Nama : Hania Arjani  
NIM : 2115371083  
Judul : Hubungan Pemberian ASI Eksklusif , MP-ASI dan Riwayat Penyakit  
Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas  
Banjarsari

Demikian untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Metro



Dr. Eko Hendro Saputra, S.T.,M.Kes  
Pembina Utama Muda (IV/c)  
NIP. 197203101997031006

Tembusan :

1. Ketua Tim Kerja Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas kesehatan Kota Metro
2. Kepala UPTD Puskesmas Banjarsari
3. Arsip



Catatan :  
-UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 "Informasi Elektronik adalah Dokumen Elektronik adalah hasil otomasi  
menggunakan alat bukti hukum yang sah"  
-Dokumen ini terdapat dibundel dengan pecara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSE



## Lampiran 6. Izin Penelitian dari Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Kementerian Kesehatan</b><br>Politeknik Kesehatan Tanjungkarang<br>Jalan Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung<br>Lampung 35145<br>(0721) 783652<br><a href="https://pttkbkkas-tjk.ac.id">https://pttkbkkas-tjk.ac.id</a> |
| Nomor : PP.01.04/F.XLIII/411/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 17 Januari 2025                                                                                                                                                                                                           |
| Lampiran : 1 eks                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                           |
| Hal : Izin Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                           |
| Yth, Kepala Dinas Kesehatan Kota Metro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                           |
| Di- Tempat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                           |
| <p>Sehubungan dengan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Tingkat IV Program Studi Kebidanan Metro Program Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang Tahun Akademik 2024/2025, maka bersama ini kami mengajukan permohonan izin penelitian bagi mahasiswa kami di institusi yang Bapak/Ibu Pimpin. Berikut terlampir mahasiswa yang melakukan pengambilan data awal penelitian.</p> <p>Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.</p>             |                                                                                                                                                                                                                           |
| Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                           |
| Dewi Purwaningsih, S.SiT., M.Kes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                           |
| Tembusan:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                           |
| 1.Ka.Jurusan Kebidanan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                           |
| 2.Ka.Bid.Diklat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                           |
| 3.Ka.UPT-PKM .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                           |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><p>Kementerian Kesehatan tidak menerima stempel dan stempel digitalisasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat polasi stempel atau digitalisasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <a href="https://halo.kemkes.go.id">https://halo.kemkes.go.id</a>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <a href="https://ke.kemkes.go.id/verifikasi">https://ke.kemkes.go.id/verifikasi</a>.</p></div> |                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                           |
| <p><small>Dokumen ini telah dilegalisasi secara elektronik menggunakan sertifikasi elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik (BSSE), Badan Siber dan Sandi Negara</small></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                           |

## Lampiran 7. Izin Penelitian dari Lokasi Penelitian



### PEMERINTAH KOTA METRO DINAS KESEHATAN

Jln. Jenderal Achmad Yani Nomor 02 Kota Metro Kode Pos 34111 Telp/fax (0725) 44454  
Laman [dinkeskotametro.go.id](http://dinkeskotametro.go.id), [www.dinkeskotametro@yahoo.co.id](mailto:www.dinkeskotametro@yahoo.co.id)

Metro, 25 Februari 2025

Nomor : 000.9.2/E019-25274/D-02/05/2025  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Jawaban Izin Penelitian

Kepada Yth,  
Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Tanjungkarang  
di -  
Bandar Lampung

Menindaklanjuti surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang Program Studi Kebidanan Metro nomor: PP.01.04/F.XLIII.22/104/2024 tanggal 24 Desember 2024, perihal Permohonan Izin Penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Metro dalam rangka Penyusunan Skripsi, pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan izin tersebut kepada :

Nama : Hania Anjani  
NIM : 2115371083  
Judul : Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, dan Riwayat Penyakit Infeksi terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Banjarsari, Kota Metro

Demikian untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Metro



Dr. Eko Hendro Saputra, S.T., M.Kes  
Pembina Utama Muda (IV/C)  
NIP. 197203101997031006

Terbuanan :  
1. Kepala UPTD Puskesmas Banjarsari  
2. Arsip



Catatan:  
-UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"  
-Dokumen ini berlaku dilampirkan secara elektronik menggunakan sertifikasi elektronik yang diterbitkan BSSN



Lampiran 8. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan Pengambilan Data Penelitian



PEMERINTAH KOTA METRO  
DINAS KESEHATAN KOTA METRO  
**UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP BANJARSARI**

Jalan Pattimura No. 25 Kelurahan Banjarsari Kecamatan Metro Utara  
Email : pkmrnapbanjarsari@gmail.com

Metro, 10 Juni 2025

Nomor : 440/ /D.2-U.3/VI/2025  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Jawaban Izin Penelitian

Kepada Yth,  
Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan  
Tanjungkarang  
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan di -  
Metro

Menindaklanjuti surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Metro nomor:  
000.9.2/E019-25274/D-02/05/2025 tanggal 25 Februari 2025, perihal Permohonan  
Izin Penelitian di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Metro, pada  
prinsipnya kami tidak keberatan memberikan izin tersebut kepada :

Nama : Hania Anjani  
NIM : 2115371083  
Judul : Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, dan Riwayat Penyakit  
Infeksi terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah  
Puskesmas Banjarsari, Kota Metro

Demikian untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Metro, 10 Juni 2025  
Kepala UPTD  
Puskesmas Rawat Inap Banjarsari



dr. BALKIS  
Penata Tk. I  
NIP. 19841119 201412 2 001

## Lampiran 9. Rekapitulasi Data Penelitian

### REKAPITULASI KUESIONER HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF, MP-ASI, DAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS BANJARSARI, KOTA METRO

| No  | Nama Anak | Umur Anak | JK | Tanggal Lahir | TB    | Stunting | ASI Eksklusif |   |   | Jumlah |
|-----|-----------|-----------|----|---------------|-------|----------|---------------|---|---|--------|
|     |           |           |    |               |       |          | 1             | 2 | 3 |        |
| 1.  | An. A     | 15 bln    | P  | 14/01/2024    | 72,7  | Tidak    | 0             | 0 | 0 | 0      |
| 2.  | An. H     | 50 bln    | L  | 09/02/2021    | 102,3 | Tidak    | 0             | 0 | 0 | 0      |
| 3.  | An. A     | 59 bln    | P  | 30/04/2020    | 112   | Tidak    | 1             | 1 | 1 | 3      |
| 4.  | An. B     | 23 bln    | L  | 16/04/2023    | 91    | Tidak    | 0             | 0 | 0 | 0      |
| 5.  | An. A     | 45 bln    | L  | 20/04/2021    | 100   | Tidak    | 0             | 0 | 0 | 0      |
| 6.  | An. A     | 18 bln    | L  | 23/10/2023    | 78,5  | Tidak    | 1             | 1 | 1 | 3      |
| 7.  | An. K     | 42 bln    | L  | 11/10/2021    | 91,1  | Ya       | 1             | 1 | 1 | 3      |
| 8.  | An. E     | 43 bln    | L  | 13/09/2021    | 91,3  | Ya       | 0             | 0 | 0 | 0      |
| 9.  | An. F     | 50 bln    | P  | 04/02/2021    | 101   | Tidak    | 1             | 1 | 1 | 3      |
| 10. | An. R     | 29 bln    | L  | 14/11/2022    | 88,8  | Tidak    | 1             | 1 | 0 | 2      |
| 11. | An. D     | 13 bln    | P  | 23/02/2024    | 75,5  | Tidak    | 1             | 1 | 1 | 3      |
| 12. | An. R     | 46 bln    | L  | 08/06/2021    | 97    | Tidak    | 1             | 1 | 1 | 3      |
| 13. | An. W     | 53 bln    | L  | 07/11/2020    | 96,6  | Ya       | 0             | 0 | 0 | 0      |
| 14. | An. A     | 46 bln    | P  | 18/05/2021    | 92,3  | Ya       | 1             | 1 | 1 | 3      |
| 15. | An. R     | 35 bln    | P  | 26/03/2022    | 92,7  | Tidak    | 1             | 1 | 1 | 3      |
| 16. | An. A     | 42 bln    | P  | 03/10/2021    | 91,2  | Tidak    | 0             | 0 | 0 | 0      |
| 17. | An. D     | 45 bln    | L  | 30/06/2021    | 101   | Tidak    | 0             | 0 | 0 | 0      |
| 18. | An. S     | 25 bln    | P  | 21/02/2023    | 77,7  | Ya       | 1             | 1 | 1 | 3      |
| 19. | An. A     | 59 bln    | L  | 18/05/2020    | 101,5 | Tidak    | 0             | 0 | 0 | 0      |
| 20. | An. A     | 34 bln    | L  | 22/06/2022    | 98,6  | Tidak    | 1             | 1 | 1 | 3      |
| 21. | An. H     | 55 bln    | L  | 13/09/2020    | 98,1  | Tidak    | 1             | 1 | 1 | 3      |
| 22. | An. R     | 37 bln    | P  | 13/03/2022    | 95    | Tidak    | 1             | 1 | 1 | 3      |
| 23. | An. H     | 59 bln    | L  | 21/05/2020    | 106,7 | Tidak    | 1             | 1 | 1 | 3      |
| 24. | An. A     | 54 bln    | P  | 04/10/2020    | 104   | Tidak    | 1             | 1 | 1 | 3      |
| 25. | An. D     | 30 bln    | L  | 11/10/2020    | 85    | Tidak    | 1             | 1 | 1 | 3      |
| 26. | An. R     | 47 bln    | P  | 18/05/2021    | 101,5 | Tidak    | 1             | 1 | 1 | 3      |
| 27. | An. R     | 23 bln    | L  | 18/05/2023    | 89    | Tidak    | 0             | 0 | 0 | 0      |
| 28. | An. A     | 13 bln    | P  | 19/03/2024    | 71    | Tidak    | 1             | 1 | 1 | 3      |
| 29. | An. Z     | 58 bln    | L  | 09/06/2020    | 102   | Tidak    | 0             | 0 | 0 | 0      |
| 30. | An. Q     | 50 bln    | P  | 10/02/2021    | 88,7  | Ya       | 0             | 0 | 0 | 0      |
| 31. | An. K     | 32 bln    | P  | 22/08/2022    | 79    | Ya       | 0             | 0 | 0 | 0      |
| 32. | An. S     | 48 bln    | P  | 15/04/2021    | 93,4  | Ya       | 1             | 1 | 1 | 3      |
| 33. | An. A     | 36 bln    | P  | 27/03/2022    | 85    | Ya       | 0             | 0 | 0 | 0      |

|     |          |        |   |            |       |       |   |   |   |   |
|-----|----------|--------|---|------------|-------|-------|---|---|---|---|
| 34. | An. A    | 28 bln | L | 09/12/2022 | 83    | Ya    | 1 | 1 | 0 | 2 |
| 35. | An. A    | 55 bln | L | 16/08/2020 | 96    | Ya    | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 36. | An. R    | 23 bln | L | 01/05/2023 | 77    | Ya    | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 37. | An. D    | 15 bln | P | 28-13-2023 | 76    | Tidak | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 38. | An. B    | 29 bln | L | 07/11/2022 | 85    | Tidak | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 39. | An. A    | 55 bln | P | 28/08/2020 | 105   | Tidak | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 40. | An. S    | 33 bln | L | 17/07/2022 | 88,5  | Tidak | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 41. | An. K    | 12 bln | P | 05/04/2024 | 71    | Tidak | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 42. | An. Z    | 49 bln | P | 13/03/2021 | 97    | Tidak | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 43. | An. S    | 16 bln | L | 18/12/2023 | 78    | Tidak | 1 | 1 | 0 | 2 |
| 44. | An. P    | 28 bln | P | 25/11/2022 | 82,3  | Tidak | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 45. | An. I    | 18 bln | L | 01/10/2023 | 80,5  | Tidak | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 46. | An. M. A | 57 bln | L | 20/07/2020 | 104   | Tidak | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 47. | An. A    | 52 bln | P | 06/12/2020 | 95    | Ya    | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 48. | An. A    | 17 bln | P | 13/11/2023 | 75,6  | Tidak | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 49. | An. F    | 38 bln | L | 21/02/2022 | 93,8  | Tidak | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 50. | An. A    | 13 bln | P | 11/03/2024 | 73,7  | Tidak | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 51. | An. D    | 25 bln | P | 18/03/2023 | 84    | Tidak | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 52. | An. A    | 43 bln | P | 13/09/2021 | 102,5 | Tidak | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 53. | An. T    | 43 bln | L | 13/09/2021 | 82,1  | Ya    | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 54. | An. A    | 31 bln | P | 22/09/2022 | 83,3  | Ya    | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 55. | An. Z    | 58 bln | P | 04/06/2020 | 94    | Ya    | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 56. | An. D    | 57 bln | L | 26/07/2020 | 97,5  | Ya    | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 57. | An. R    | 25 bln | P | 13/03/2023 | 79,2  | Ya    | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 58. | An. Z    | 51 bln | P | 02/01/2021 | 95    | Ya    | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 59. | An. S    | 36 bln | P | 31/03/2022 | 93    | Tidak | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 60. | An. H    | 50 bln | P | 26/01/2021 | 93    | Ya    | 1 | 1 | 1 | 3 |

## **REKAPITULASI KUESIONER HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF, MP-ASI, DAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS BANJARSARI, KOTA METRO**

[illegible]



[illegible]

**REKAPITULASI KUESIONER HUBUNGAN PEMBERIAN ASI  
EKSKLUSIF, MP-ASI, DAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI TERHADAP  
KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS  
BANJARSARI, KOTA METRO**

| No  | Nama Anak | Penyakit Infeksi |   | Jumlah |
|-----|-----------|------------------|---|--------|
|     |           | 1                | 2 |        |
| 1.  | An. A     | 1                | 0 | 1      |
| 2.  | An. H     | 1                | 0 | 1      |
| 3.  | An. A     | 1                | 0 | 1      |
| 4.  | An. B     | 0                | 0 | 0      |
| 5.  | An. A     | 1                | 0 | 1      |
| 6.  | An. A     | 0                | 0 | 0      |
| 7.  | An. K     | 0                | 0 | 0      |
| 8.  | An. E     | 1                | 0 | 1      |
| 9.  | An. F     | 0                | 0 | 0      |
| 10. | An. R     | 0                | 0 | 0      |
| 11. | An. D     | 0                | 0 | 0      |
| 12. | An. R     | 0                | 0 | 0      |
| 13. | An. W     | 1                | 0 | 1      |
| 14. | An. A     | 1                | 1 | 2      |
| 15. | An. R     | 0                | 0 | 0      |
| 16. | An. A     | 0                | 0 | 0      |
| 17. | An. D     | 0                | 0 | 0      |
| 18. | An. S     | 1                | 1 | 2      |
| 19. | An. A     | 0                | 0 | 0      |
| 20. | An. A     | 0                | 0 | 0      |
| 21. | An. H     | 0                | 0 | 0      |
| 22. | An. R     | 0                | 0 | 0      |
| 23. | An. H     | 0                | 0 | 0      |
| 24. | An. A     | 0                | 0 | 0      |
| 25. | An. D     | 0                | 0 | 0      |
| 26. | An. R     | 1                | 0 | 1      |
| 27. | An. R     | 0                | 0 | 0      |
| 28. | An. A     | 1                | 0 | 1      |
| 29. | An. Z     | 0                | 0 | 0      |
| 30. | An. Q     | 0                | 0 | 0      |
| 31. | An. K     | 0                | 0 | 0      |
| 32. | An. S     | 0                | 0 | 0      |
| 33. | An. A     | 1                | 0 | 1      |
| 34. | An. A     | 0                | 0 | 0      |
| 35. | An. A     | 1                | 0 | 1      |
| 36. | An. R     | 1                | 0 | 1      |

|     |             |   |   |   |
|-----|-------------|---|---|---|
| 37. | An. D       | 0 | 0 | 0 |
| 38. | An. B       | 0 | 0 | 0 |
| 39. | An. A       | 1 | 0 | 1 |
| 40. | An. S       | 1 | 0 | 1 |
| 41. | An. K       | 0 | 0 | 0 |
| 42. | An. Z       | 1 | 0 | 1 |
| 43. | An. S       | 1 | 0 | 1 |
| 44. | An. P       | 0 | 0 | 0 |
| 45. | An. I       | 1 | 1 | 2 |
| 46. | An. M.<br>A | 1 | 0 | 1 |
| 47. | An. A       | 1 | 0 | 1 |
| 48. | An. A       | 0 | 0 | 0 |
| 49. | An. F       | 0 | 0 | 0 |
| 50. | An. A       | 0 | 0 | 0 |
| 51. | An. D       | 0 | 0 | 0 |
| 52. | An. A       | 0 | 0 | 0 |
| 53. | An. T       | 0 | 0 | 0 |
| 54. | An. A       | 0 | 0 | 0 |
| 55. | An. Z       | 0 | 0 | 0 |
| 56. | An. D       | 0 | 0 | 0 |
| 57. | An. R       | 1 | 0 | 1 |
| 58. | An. Z       | 1 | 0 | 0 |
| 59. | An. S       | 0 | 0 | 0 |
| 60. | An. H       | 1 | 0 | 1 |

**REKAPITULASI KUESIONER HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF, MP-ASI, DAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI  
TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS BANJARSARI, KOTA METRO**

| No  | Nama Anak | Tanggal Lahir | Anak Ke- | Nama Ibu | Umur Ibu | Kode | Pendidikan Ibu | Kode | Pekerjaan Ibu | Kode | IMD   | Kode | TB/U   | Kode |
|-----|-----------|---------------|----------|----------|----------|------|----------------|------|---------------|------|-------|------|--------|------|
| 1.  | An. A     | 14/01/2024    | 2        | Ny. R    | 25 th    | 1    | SMK            | 1    | IRT           | 0    | Tidak | 0    | Normal | 2    |
| 2.  | An. H     | 09/02/2021    | 2        | Ny. Y    | 39 th    | 0    | SMA            | 1    | IRT           | 0    | Tidak | 0    | Normal | 2    |
| 3.  | An. A     | 30/04/2020    | 2        | Ny. L    | 34 th    | 1    | SMP            | 1    | IRT           | 0    | Ya    | 1    | Normal | 2    |
| 4.  | An. B     | 16/04/2023    | 2        | Ny. S    | 33 th    | 1    | S1             | 2    | IRT           | 0    | Tidak | 0    | Normal | 2    |
| 5.  | An. A     | 20/04/2021    | 1        | Ny. A    | 26 th    | 1    | SMK            | 1    | IRT           | 0    | Ya    | 1    | Normal | 2    |
| 6.  | An. A     | 23/10/2023    | 2        | Ny. Y    | 30 th    | 1    | SMK            | 1    | K. Swasta     | 1    | Ya    | 1    | Normal | 2    |
| 7.  | An. K     | 11/10/2021    | 4        | Ny. S    | 38 th    | 0    | SMP            | 1    | IRT           | 0    | Ya    | 1    | Pendek | 1    |
| 8.  | An. E     | 13/09/2021    | 2        | Ny. C    | 37 th    | 0    | SMP            | 1    | IRT           | 0    | Tidak | 0    | Pendek | 1    |
| 9.  | An. F     | 04/02/2021    | 2        | Ny. T    | 26 th    | 1    | SMA            | 1    | IRT           | 0    | Ya    | 1    | Normal | 2    |
| 10. | An. R     | 14/11/2022    | 4        | Ny. N    | 34 th    | 1    | SMP            | 1    | IRT           | 0    | Tidak | 0    | Normal | 2    |
| 11. | An. D     | 23/02/2024    | 2        | Ny. L    | 30 th    | 1    | SMP            | 1    | IRT           | 0    | Tidak | 0    | Normal | 2    |
| 12. | An. R     | 08/06/2021    | 2        | Ny. E    | 32 th    | 1    | SMA            | 1    | IRT           | 0    | Ya    | 1    | Normal | 2    |
| 13. | An. W     | 07/11/2020    | 2        | Ny. S    | 40 th    | 0    | SMA            | 1    | IRT           | 0    | Ya    | 1    | Pendek | 1    |
| 14. | An. A     | 18/05/2021    | 1        | Ny. K    | 28 th    | 1    | SMA            | 1    | IRT           | 0    | Ya    | 1    | Pendek | 1    |
| 15. | An. R     | 26/03/2022    | 1        | Ny. D    | 28 th    | 1    | D3             | 2    | IRT           | 0    | Ya    | 1    | Normal | 2    |
| 16. | An. A     | 03/10/2021    | 2        | Ny. E    | 44 th    | 0    | SMA            | 1    | IRT           | 0    | Tidak | 0    | Normal | 2    |
| 17. | An. D     | 30/06/2021    | 1        | Ny. L    | 30 th    | 1    | SLTA           | 1    | Wiraswasta    | 1    | Tidak | 0    | Normal | 2    |
| 18. | An. S     | 21/02/2023    | 2        | Ny. K    | 28 th    | 1    | SMA            | 1    | IRT           | 0    | Ya    | 1    | Pendek | 1    |
| 19. | An. A     | 18/05/2020    | 1        | Ny. T    | 30 th    | 1    | SMA            | 1    | IRT           | 0    | Ya    | 1    | Normal | 2    |

|     |       |            |   |       |       |   |      |   |     |   |       |   |               |   |
|-----|-------|------------|---|-------|-------|---|------|---|-----|---|-------|---|---------------|---|
| 20. | An. A | 22/06/2022 | 3 | Ny. D | 34 th | 1 | SMA  | 1 | IRT | 0 | Tidak | 0 | Normal        | 2 |
| 21. | An. H | 13/09/2020 | 2 | Ny. D | 34 th | 1 | SMA  | 1 | IRT | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 22. | An. R | 13/03/2022 | 2 | Ny. A | 32 th | 1 | SMP  | 1 | IRT | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 23. | An. H | 21/05/2020 | 1 | Ny. D | 29 th | 1 | SMA  | 1 | IRT | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 24. | An. A | 04/10/2020 | 2 | Ny. E | 35 th | 0 | SMA  | 1 | IRT | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 25. | An. D | 11/10/2020 | 2 | Ny. E | 38 th | 0 | SMA  | 1 | IRT | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 26. | An. R | 18/05/2021 | 1 | Ny. I | 25 th | 1 | SMP  | 1 | IRT | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 27. | An. R | 18/05/2023 | 2 | Ny. E | 28 th | 1 | SMP  | 1 | IRT | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 28. | An. A | 19/03/2024 | 3 | Ny. R | 29 th | 1 | SMA  | 1 | IRT | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 29. | An. Z | 09/06/2020 | 2 | Ny. J | 35 th | 0 | SMEA | 1 | IRT | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 30. | An. Q | 10/02/2021 | 3 | Ny. S | 37 th | 0 | SMA  | 1 | IRT | 0 | Tidak | 0 | Sangat Pendek | 0 |
| 31. | An. K | 22/08/2022 | 2 | Ny. W | 36 th | 0 | SMA  | 1 | IRT | 0 | Ya    | 1 | Sangat Pendek | 0 |
| 32. | An. S | 15/04/2021 | 1 | Ny. D | 29 th | 1 | S1   | 2 | IRT | 0 | Ya    | 1 | Sangat Pendek | 0 |
| 33. | An. A | 27/03/2022 | 3 | Ny. S | 34 th | 1 | SD   | 0 | IRT | 0 | Ya    | 1 | Pendek        | 1 |
| 34. | An. A | 09/12/2022 | 1 | Ny. N | 27 th | 1 | SMP  | 1 | IRT | 0 | Ya    | 1 | Pendek        | 1 |
| 35. | An. A | 16/08/2020 | 2 | Ny. E | 40 th | 0 | SMA  | 1 | IRT | 0 | Tidak | 0 | Pendek        | 1 |
| 36. | An. R | 01/05/2023 | 3 | Ny. L | 44 th | 0 | SMA  | 1 | IRT | 0 | Tidak | 0 | Sangat Pendek | 0 |
| 37. | An. D | 28-13-2023 | 3 | Ny. W | 37 th | 0 | SMA  | 1 | IRT | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 38. | An. B | 07/11/2022 | 3 | Ny. N | 36 th | 0 | SMA  | 1 | IRT | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 39. | An. A | 28/08/2020 | 2 | Ny. N | 36 th | 0 | SMA  | 1 | IRT | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 40. | An. S | 17/07/2022 | 2 | Ny. N | 35 th | 0 | D3   | 2 | IRT | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 41. | An. K | 05/04/2024 | 1 | Ny. I | 23 th | 1 | SMK  | 1 | IRT | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 42. | An. Z | 13/03/2021 | 1 | Ny. D | 29 th | 1 | SMP  | 1 | IRT | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 43. | An. S | 18/12/2023 | 2 | Ny. A | 38 th | 0 | SMA  | 1 | IRT | 0 | Tidak | 0 | Normal        | 2 |

|     |             |            |   |       |       |   |     |   |           |   |       |   |               |   |
|-----|-------------|------------|---|-------|-------|---|-----|---|-----------|---|-------|---|---------------|---|
| 44. | An. P       | 25/11/2022 | 1 | Ny. A | 29 th | 1 | SMP | 1 | IRT       | 0 | Tidak | 0 | Normal        | 2 |
| 45. | An. I       | 01/10/2023 | 1 | Ny. W | 28 th | 1 | S1  | 2 | IRT       | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 46. | An. M.<br>A | 20/07/2020 | 1 | Ny. M | 26 th | 1 | SMA | 1 | IRT       | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 47. | An. A       | 06/12/2020 | 2 | Ny. N | 38 th | 0 | SMA | 1 | IRT       | 0 | Ya    | 1 | Pendek        | 1 |
| 48. | An. A       | 13/11/2023 | 2 | Ny. H | 28 th | 1 | SMP | 1 | IRT       | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 49. | An. F       | 21/02/2022 | 2 | Ny. W | 38 th | 0 | S1  | 2 | IRT       | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 50. | An. A       | 11/03/2024 | 2 | Ny. A | 26 th | 1 | SMA | 1 | IRT       | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 51. | An. D       | 18/03/2023 | 2 | Ny. D | 29 th | 1 | SMA | 1 | IRT       | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 52. | An. A       | 13/09/2021 | 1 | Ny. A | 26 th | 1 | SMA | 1 | IRT       | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 53. | An. T       | 13/09/2021 | 2 | Ny. T | 46 th | 0 | SMA | 1 | K. Swasta | 1 | Tidak | 0 | Sangat Pendek | 0 |
| 54. | An. A       | 22/09/2022 | 2 | Ny. S | 28 th | 1 | SD  | 0 | Pedagang  | 1 | Ya    | 1 | Pendek        | 1 |
| 55. | An. Z       | 04/06/2020 | 2 | Ny. I | 38 th | 0 | SMA | 1 | IRT       | 0 | Tidak | 0 | Pendek        | 1 |
| 56. | An. D       | 26/07/2020 | 2 | Ny. S | 33 th | 1 | SMP | 1 | IRT       | 0 | Tidak | 0 | Pendek        | 1 |
| 57. | An. R       | 13/03/2023 | 1 | Ny. R | 27 th | 1 | SMA | 1 | IRT       | 0 | Tidak | 0 | Pendek        | 1 |
| 58. | An. Z       | 02/01/2021 | 2 | Ny. I | 35 th | 0 | SMA | 1 | Pedagang  | 1 | Ya    | 1 | Pendek        | 1 |
| 59. | An. S       | 31/03/2022 | 1 | Ny. R | 28 th | 1 | SMA | 1 | IRT       | 0 | Ya    | 1 | Normal        | 2 |
| 60. | An. H       | 26/01/2021 | 2 | Ny. A | 35 th | 0 | S2  | 2 | Guru      | 1 | Ya    | 1 | Pendek        | 1 |

### Umur Ibu

0 :  $\geq 35$  tahun

1 : 20-34 tahun

### Pendidikan Ibu

0 : Tidak Sekolah/SD

1 : SMP, SMA/Sederajat

2 : Perguruan Tinggi

**Pekerjaan**

0 : Tidak bekerja

1 : Bekerja

**IMD**

0 : Tidak

1 : Ya

**Tinggi Badan/Umur**

0 :  $< -3$  SD (Sangat Pendek)

1:  $-3$  SD sampai dengan  $< -2$  SD (Pendek)

2:  $-2$  SD sampai dengan  $+ 3$  SD (Normal)

## Lampiran 10. Lembar Bimbingan

### LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Hania Anjani  
 NIM : 2115371083  
 Dosen Pembimbing I : Dr. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Keb  
 Dosen Pembimbing II : Elisa Murti Puspitaningrum, S.SiT., M.Kes  
 Penguji : Prasetyowati, S.Pd., M.Kes  
 Judul : Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, dan Riwayat Penyakit Infeksi terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Banjarsari, Kota Metro

| No | Hari/<br>Tanggal             | Materi<br>Bimbingan              | Saran                                                                                                                                                                                                   | Tanda Tangan                                                                                                                |                                                                                                                                          |
|----|------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                              |                                  |                                                                                                                                                                                                         | Pembimbing I                                                                                                                | Pembimbing II                                                                                                                            |
| 1. | Senin/ 22<br>Juli 2024       | Konsultasi<br>judul              | Perbaikan judul                                                                                                                                                                                         | <br>Dr. Ika Oktaviani,<br>S.SiT., M.Keb  |                                                                                                                                          |
| 2. | Selasa/ 30<br>Juli 2024      | Konsultasi<br>perbaikan<br>judul | ACC judul                                                                                                                                                                                               | <br>Dr. Ika Oktaviani,<br>S.SiT., M.Keb | <br>Elisa Murti<br>Puspitaningrum,<br>S.SiT., M.Kes |
| 3. | Jumat/ 18<br>Oktober<br>2024 | Konsultasi<br>BAB I              | 1. Perbaikan latar belakang<br>2. Perbaikan rumusan masalah<br>3. Perbaikan manfaat penelitian<br>4. Perbaikan tujuan penelitian<br>5. Perbaikan ruang lingkup penelitian<br>6. Perbaikan sumber/sitasi | <br>Dr. Ika Oktaviani,<br>S.SiT., M.Keb |                                                                                                                                          |

|    |                               |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                            |                                                                                                                                          |
|----|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. | Jumat/ 25<br>Oktober<br>2024  | Konsultasi<br>BAB I                                                            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaikan latar belakang</li> <li>2. Perbaikan manfaat penelitian</li> <li>3. Perbaikan tujuan penelitian</li> <li>4. Perbaikan ruang lingkup penelitian</li> <li>5. Perbaikan sumber/sitasi</li> </ol>                                       |                                                                                                                            | <br>Elisa Murti<br>Puspitaningrum,<br>S.SiT., M.Kes   |
| 5. | Senin/ 28<br>Oktober<br>2024  | Konsultasi<br>BAB I, II,<br>III                                                | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tambahkan kebaruan dari penelitian terkait</li> <li>2. Perbaikan kajian teori</li> <li>3. Perbaikan kerangka teori dan kerangka konsep</li> <li>4. Perbaikan definisi operasional</li> </ol>                                                  | <br>Dr. Ika Oktaviani,<br>S.SiT., M.Keb   | <br>Elisa Murti<br>Puspitaningrum,<br>S.SiT., M.Kes   |
| 6. | Selasa/ 29<br>Oktober<br>2024 | Konsultasi<br>BAB I, II,<br>III, dan<br>instrumen<br>penelitian                | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaikan definisi operasional</li> <li>2. Perbaikan instrumen penelitian</li> <li>3. Perbaikan penulisan</li> <li>4. Perbaikan rancangan penelitian</li> <li>5. Perbaikan populasi dan sampel</li> <li>6. Perbaikan analisis data</li> </ol> | <br>Dr. Ika Oktaviani,<br>S.SiT., M.Keb | <br>Elisa Murti<br>Puspitaningrum,<br>S.SiT., M.Kes |
| 7. | Jumat/ 01<br>November<br>2024 | Konsultasi<br>BAB I, II,<br>III, daftar<br>isi, dan<br>instrumen<br>penelitian | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ACC BAB I, II, dan III</li> <li>2. Perbaikan daftar isi</li> <li>3. Perbaikan instrumen penelitian</li> </ol>                                                                                                                                 | <br>Dr. Ika Oktaviani,<br>S.SiT., M.Keb |                                                                                                                                          |

|     |                              |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                             |                                                                                                                                          |
|-----|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8.  | Rabu/ 06<br>November<br>2024 | Konsultasi<br>keseluruhan<br>proposul<br>skripsi                                                                        | ACC proposal skripsi                                                                                                                                                                        | <br>Dr. Ika Oktaviani,<br>S.SiT., M.Keb   | <br>Elisa Murti<br>Puspitaningrum,<br>S.SiT., M.Kes   |
| 9.  | Senin/05<br>Mei 2025         | Konsultasi<br>rekapitulasi<br>data dan<br>pengolahan<br>data                                                            | Pengolahan data harus<br>dilakukan sesuai<br>dengan hasil<br>rekapitulasi                                                                                                                   | <br>Dr. Ika Oktaviani,<br>S.SiT., M.Keb   |                                                                                                                                          |
| 10. | Rabu/07<br>Mei 2025          | Konsultasi<br>keseluruhan<br>BAB IV-V<br>dan<br>konsultasi<br>bagian BAB<br>III uji<br>validitas<br>dan<br>reliabilitas | 1. Perbaiki teori<br>pada pembahasan<br>2. Perbaiki pada<br>simpulan<br>3. Tambahkan hasil<br>uji validitas dan<br>reliabilitas<br>4. Tambahkan lokasi<br>uji validitas dan<br>reliabilitas | <br>Dr. Ika Oktaviani,<br>S.SiT., M.Keb  | <br>Elisa Murti<br>Puspitaningrum,<br>S.SiT., M.Kes  |
| 11. | Kamis/15<br>Mei 2025         | Konsultasi<br>BAB I-V                                                                                                   | ACC BAB I-V                                                                                                                                                                                 | <br>Dr. Ika Oktaviani,<br>S.SiT., M.Keb |                                                                                                                                          |
| 12. | Senin/ 19<br>Mei 2025        | Konsultasi<br>BAB I-V                                                                                                   | ACC BAB I-V                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                             | <br>Elisa Murti<br>Puspitaningrum,<br>S.SiT., M.Kes |

Metro, 19 Mei 2025

Kelompok Program Studi  
Sampai Terapan Kesehatan Kampus Metro



(Dr. Ika Chendani, S.SiT., M.Keb)  
NIP. 197710212008012010