

LAMPIRAN

Lampiran 1.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya Yang Bertanda Tangan Di Bawah Ini

Nama :

Umur :

Alamat :

Telah membaca dan memahami dengan benar mengenai tujuan dari penelitian ini, sehingga menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Yosomulyo”.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya dalam kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak lain dan semua data yang diberikan akan benar adanya sesuai keadaan saya sebenarnya.

Metro,,..... 2025

Peneliti

Responden

Niken Ayu Lestari
Nim. 2115371058

()

INFORMED CONSENT

Kepada Yth
Ibu calon responden
Di Puskesmas Yosomulyo

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Progam Studi Sarjana Kebidanan Metro Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.

Nama : Niken Ayu Lestari

Nim : 2115371058

Akan melakukan penelitian yang berjudul “Kebiasaan Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Yosomulyo”.

Sehubungan dengan maksud tersebut maka dengan kerendahan hati, saya mohon partisipasi ibu/saudara untuk menjadi responden penelitian ini. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa apakah ada hubungan kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare pada balita. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi ibu sebagai responden. Informasi tentang data yang diperoleh akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk data penelitian.

Sebagai bukti kesediaan ibu untuk menjadi responden, saya mohon kesediannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah saya persiapkan. Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih

Metro,,..... 2025

Peneliti

Niken Ayu Lestari

INSTRUMEN PENELITIAN

HUBUNGAN KEBIASAAN CUCI TANGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS YOSOMULYO

A. Identitas Responden

Nama :
Usia :
Alamat :
No Telepon :

Identitas Anak

Nama :
Usia :
Jenis Kelamin :
Anak ke :

B. Petunjuk Pengisian

Petunjuk pengisian :

- Pilihlah jawaban yang sesuai
- Berilah tanda checklist (✓) pada kolom yang disediakan
- Jawablah dengan jujur dan sesuai dengan keadaan responden

4. Kejadian Diare

a. Apakah balita ibu mengalami diare ?

☐ Ya

☐ Tidak

Jika ya gejala yang di alami ?

☐ Lemas/ Lesu

☐ Demam

☐ Penurunan nafsu makan

☐ Mual/Muntah

☐ Dehidrasi (mulut kering, mata cekung)

Frekuensi BAB per hari ?

☐ 1 x

☐ 2 x

☐ 3 x

☐ Lebih dari 3 x

Sebutkan :

Konsistensi Tinja ?

☐ Cair

☐ Lembek

2. Kebiasaan Cuci Tangan

Keterangan cara pengisian :

Berilah tanda (✓) pada kolom yang sesuai dengan kondisi balita :

1. Tidak pernah 2. Kadang kadang 3. Sering 4. Selalu

No	Pernyataan	TP	K	SR	SL
		1	2	3	4
1	Anak mencuci tangan sebelum makan				
2	Anak mencuci tangan setelah makan				
3	Anak mencuci tangan setelah bermain di luar				
4	Anak mencuci tangan setelah menggunakan toilet				
5	Anak mencuci tangan setelah bersin atau batuk				
6	Anak mencuci tangan dengan durasi 40-60 detik				
7	Anak mencuci tangan setelah memegang benda kotor				
8	Anak mencuci tangan setelah pulang dari luar rumah/bepergian				
9	Anak mencuci tangan sebelum tidur				
10	Anak mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir				

Lampiran 2.



Kementerian Kesehatan
PoliTekkes Tanjungkarang

📍 Jalan Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung
Lampung 35145
☎ 0721 783852
🌐 <https://politekkes-tjk.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.321/KEPK-TJK/V/2025

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

Peneliti utama : Niken Ayu Lenani
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politekkes Kemenkes Tanjungkarang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Yosomulyo"

"Relationship between Handwashing Habits and Diarrhea Incidence in Toddlers at Yosomulyo Health Center"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemertanian Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bajakan/Eksploitasi, 6) Ketahanan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang terdapat pada Pedoman CHOMS 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) Risk, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CHOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 14 Mei 2025 sampai dengan tanggal 14 Mei 2026.

This declaration of ethics applies during the period May 14, 2025 until May 14, 2026.



May 14, 2025
Chairperson,

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

Lampiran 3.

LEMBAR BUKTI PENGECEKAN SIMILARITY/PLAGIARISM DENGAN TURNITIN

Nama : Niken Ayu Lestari
NIM : 2115371058
Judul Skripsi : Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Puskesmas Yosomulyo

Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan Metro

Telah melakukan pengecekan Turnitin sebagai berikut :

Ke-	Tanggal	Hasil (Nilai)	Paraf Petugas Perpustakaan dan Cap
1	15 - Juli - 2023	13 %	
2			
3			

Mengetahui,

Pembimbing 1



M. Ridwan, S.KM., M.KM
NIP. 196611101986031002

Pembimbing 2



Islamiyati, AK., M.KM
NIP. 197204031993022001

Catatan: Pengisian kolom tanggal dan hasil ditulis tangan.

13%
Surprising words

10 **Skullerlitters**

- the skullerlitters
- skullerlitters
- skullerlitters
- skullerlitters
- skullerlitters
- skullerlitters
- skullerlitters
- skullerlitters
- skullerlitters
- skullerlitters

< 10 **Unrecognized languages**

10 **Words potentially generated by AI**

Number of words: 13,716
Number of characters: 89,187

Main sources detected

[illegible]

Source: *Author's calculations*.

[illegible]

Lampiran 4.

		Kemendiknas Kesehatan Jalan Sekeloa Utara No. 10 Bandar Lampung (Lampung, 35341) 0271-761892 https://pelayanan.kemkes.go.id
Nomor Lampiran Hal	PP.03.03 / E.XLIII.22 / 11.11 / 2024 Satu berkas <u>Pemohonan Izin Pra Survey Penelitian</u> Kepada Yth. Di - <u>T e m u a i</u> Sehubungan dengan proses penyusunan Proposal Tugas Akhir (Skripsi) Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Metro Tahun Akademik 2023 / 2024, maka kami mohon agar kiranya dapat diberikan <i>Izin Pra Survey Penelitian</i> dilingkungan tujuan Penelitian tersebut. Adapun nama dan tempat penelitian terlampir. Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.	
		DIKELUARKAN DI : METRO T A N G G A L : 23 OKTOBER 2024 Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Metro,  <u>Dr. Ika Setiawati, S.T., M.Keb.</u> ✓ NIP. 197703312008012010,-

Lampiran 5.



PEMERINTAH KOTA METRO
DINAS KESEHATAN KOTA METRO
UPTD PUSKESMAS YOSOMULYO
Jalan Lejen Basuki Rahmat No. 16 Yosomulyo Telp. (0725) 42815 Kota Metro

Yosomulyo, 15 November 2024

Nomor : 800.2/E019258-25032/D2-U2/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Pra Survey

Kepada Yth.
Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian
Kesehatan Tanjung Karang
Di -
Bandar Lampung.

Menindak lanjuti Surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Metro Nomor :
000.9.2/E019-25285/D-02/05/2025 tanggal 11 November 2024, Perihal Izin Pra
Survey yang dimohon oleh Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Metro Politeknik
Kesehatan Tanjung Karang, prinsipnya kami tidak keberatan memberikan izin pra
survey tersebut dan dinyatakan telah melakukan Pra Survey di UPTD Puskesmas
Yosomulyo, kepada :

Nama : Niken Ayu Lestari
NIM : 2115371058
Judul : Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada
Balita di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro.

Demikian, untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Yosomulyo,



dr. Maya Maharani
Penata Tk.I /III.d
NIP.196405182011012006



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 dibuat berdasarkan media elektronik menggunakan aplikasi elektronik yang terdapat di S&T



Lampiran 6.



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Jl. Arian Surkanto Hatta No.6, Bandar Lampung
Lampung 35145
☎ 0710 763852
🌐 <http://www.poltekkes-kg.ac.id>

Nomor : PP.01.04/F.XXXV/1795/2025
Lampiran : 1 eks
Hal : Izin Penelitian

17 Maret 2025

Yth, Kepala Dinas Penanaman Modal Dan PTSP Kota Metro
Di- Tempat

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 dengan ini kami mengajukan permohonan izin penelitian bagi mahasiswa di institusi yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut:

No	NAMA	JUDUL	TEMPAT PENELITIAN
1	Niken Ayu Lestari NIM: 2115371058	Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Yosomulyo	PKM Yosomulyo
2	Uffa Fauziah Setiawan NIM: 2115371021	Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Tentang Perundungan Pada Remaja di SMK Negeri 2 Metro	SMK Negeri 2 Metro

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Tanjungkarang,



Dewi Purwaningsih, S.SiT., M.Kes

Tembusan:

1. Ka. Jurusan Kebidanan
2. Ka. Dinas Kesehatan Kota Metro
3. Ka. Dinas Pendidikan Dan Kebudayaan Kota Metro

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500997 dan <https://rta.verba.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tda.kemkes.go.id/verifikasi>.





PEMERINTAH KOTA METRO
DINAS KESEHATAN

Jln. Jenderal Achiard Yani Nomor 02 Kota Metro Kode Pos 36111 Telp/fax (0726) 44454
Laman drkeskotametro.go.id, www.drkeskotametro@yahoo.co.id

Metro, 25 Februari 2025

Nomor : 000.9.2/E/019-25285/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 : Niken Ayu Lestari
NIM : 2115371058
Judul : Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare
Pada Balita di Puskesmas Yosomulyo

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. Kepala UPTD Puskesmas Yosomulyo
2. Arsip



Catatan :
- UU 17, No. 11 Tahun 2008 Pasal 2 ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah".
- Dokumen ini berlaku dan sah sebagai alat bukti elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSSN.



Lampiran 7.



PEMERINTAH KOTA METRO
DINAS KESEHATAN KOTA METRO
UPTD PUSKESMAS YOSOMULYO
Jalan Leljen Basuki Rahmat No. 16 Yosomulyo Telp. (0725) 42815 Kota Metro

Yosomulyo, 7 April 2025

Nomor : 800.2/E019258-25032/D2-U2/2025
Lampiran : -
Perihal : Jawaban Izin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Tanjung Karang
Di -
Bandar Lampung.

Menindak lanjuti Surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Metro Nomor :
000.9.2/E019-25285/D-02/05/2025 tanggal 24 Maret 2025, Perihal Permohonan
Izin Penelitian di UPTD Puskesmas Yosomulyo, pada prinsipnya kami tidak
keberatan memberikan izin tersebut kepada :

Nama : Niken Ayu Lestari
NIM : 2115371058
Judul : Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada
Balita di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro.

Demikian, untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Yosomulyo,



dr. Maya Maharani
Penata Tk.I /III.d
NIP.198405182011012006



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 telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSSC





PEMERINTAH KOTA METRO
DINAS KESEHATAN KOTA METRO
UPTD PUSKESMAS YOSOMULYO

Jalan Letjen Basuki Rahmat No. 16 Yosomulyo Telp. (0725) 42815 Kota Metro

Yosomulyo, 18 juni 2025

Nomor : 800.2/ E019258-25032/D2-U2/2025
Lampiran : -
Perihal : Pemberitahuan Selesai Melaksanakan
Penelitian

Kepada Yth.
Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Tanjung Karang
Di -
Bandar Lampung.

Menindak lanjut Surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Metro Nomor :
000.9.2/E019-25285/D-02/05/2025 tanggal 12 Juni 2025, Perihal Jawaban telah
selesai melaksanakan penelitian di UPTD Puskesmas Yosomulyo, atas nama :

Nama : Niken Ayu Lestari
NIM : 2115371058
Judul : Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada
Balita di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro.

Saat ini yang bersangkutan telah selesai melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas
Yosomulyo.

Demikian, untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Yosomulyo,



dr. Maya Maharani
Penata Tk.1/III.d
NIP.198405182011012006



Catatan:
-SK ITB No. 11 Tahun 2008 Pasal 3 ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
-Dokumen ini beserta tanda tangan elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSN



Lampiran 8.

Rekapitulasi Data penelitian Kebiasaan Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Yosomulyo

No	Nama Ibu	Umur	Nama Anak	Umur	Jenis Kelamin	Anak Ke	Apakah Balita Ibu Mengalami Diare	Jika YA Gejala Yang Dialami	Frekuensi BAB Per Hari	Konsistensi Tinja
1	Ny. I	23 Tahun	An. A	2th 6bln	Perempuan	1	Tidak			
2	Ny. A	30 Tahun	An. Y	3th 3bln	Laki-laki	1	Tidak			
3	Ny. S	29 Tahun	An. A	1th	Perempuan	1	Tidak			
4	Ny. E	29 Tahun	An. S	2th	Perempuan	2	Tidak			
5	Ny. A	28 Tahun	An. K	1th	Perempuan	2	Tidak			
6	Ny. S	25 Tahun	An. N	1th	Perempuan	1	Tidak			
7	Ny. A	23 Tahun	An. A	1th	Laki-laki	2	Tidak			
8	Ny. B	37 Tahun	An. R	4th	Perempuan	3	Tidak			
9	Ny. M	28 Tahun	An. M	2th 1bln	Laki-laki	2	Tidak			
10	Ny. F	28 Tahun	An. A	2th 6bln	Laki-laki	1	Ya	Lemas dan Mual Muntah	3 Kali	Cair
11	Ny. S	27 Tahun	An. A	4th 2bln	Perempuan	1	Tidak			
12	Ny. L	36 Tahun	An. K	4th 4bln	Perempuan	2	Tidak			
13	Ny. S	26 Tahun	An. M	3th	Perempuan	1	Tidak			
14	Ny. R	30 Tahun	An. A	4th 3bln	Laki-laki	1	Tidak			
15	Ny. E	43 Tahun	An. E	3th	Laki-laki	3	Tidak			
16	Ny. S	33 Tahun	An. K	2th	Perempuan	3	Tidak			
17	Ny. M	30 Tahun	An. H	2th	Perempuan	2	Ya	Lemas, Penurunan Nafsu Makan, Demam	3 Kali	Cair
18	Ny. W	22 Tahun	An. M	1th 1bln	Laki-laki	1	Tidak			
19	Ny. Y	27 Tahun	An. M	1th 4bln	Laki-laki	1	Ya	Demam, Lemas, Mual, Muntah, Dehidrasi	4 kali	Cair
20	Ny. N	28 Tahun	An. E	2th 3bln	Laki-laki	1	Ya	Lemas, Mual Muntah, Penurunan Nafsu Makan	3 kali	Cair
21	Ny. G	32 Tahun	An. N	1th 10bln	Laki-laki	2	Ya	Lemas, Penurunan Nafsu Makan, Demam	5 kali	Cair
22	Ny. A	30 Tahun	An. K	1th	Laki-laki	2	Ya	Lemas, Demam, Mual Muntah	3 kali	Cair
23	Ny. D	26 Tahun	An. G	2th	Perempuan	1	Ya	Lemas, Mual Muntah, Demam, Penurunan Nafsu Makan	4 kali	Cair
24	Ny. F	29 Tahun	An. E	1th 3bln	Perempuan	2	Ya	Lemas, Penurunan Nafsu Makan, Demam	4 kali	Cair
25	Ny. F	31 Tahun	An. A	2th 6bln	Laki-laki	2	Ya	Lemas, Mual Muntah, Penurunan Nafsu Makan	4 kali	Cair
26	Ny. S	30 Tahun	An. A	2th	Laki-laki	2	Tidak			

No	Nama Ibu	Umur	Nama Anak	Umur	Jenis Kelamin	Anak Ke	Apakah Balita Ibu Mengalami Diare	Jika YA Gejala Yang Dialami	Frekuensi BAB Per Hari	Konsistensi Tinja
27	Ny. R	43 Tahun	An. M	1th 4bln	Laki-laki	3	Tidak			
28	Ny. J	30 Tahun	An. K	1th 3bln	Laki-laki	2	Tidak			
29	Ny. I	38 Tahun	An. S	4th	Laki-laki	4	Tidak			
30	Ny. D	31 Tahun	An. U	2th	Perempuan	2	Ya	Lemas,Mual Muntah, Demam, Penurunan Nafsu Makan	5 kali	Cair
31	Ny. M	30 Tahun	An. J	3th	Laki-laki	1	Tidak			
32	Ny. K	43 Tahun	An. M	2th 5bln	Perempuan	2	Tidak			
33	Ny. M	26 Tahun	An. M	1th 2bln	Laki-laki	1	Tidak			
34	Ny. N	33 Tahun	An. A	2th	Laki-laki	1	Tidak			
35	Ny. Y	28 Tahun	An. R	3th 1bln	Laki-laki	1	Tidak			
36	Ny. M	31 Tahun	An. E	3th	Laki-laki	2	Tidak			
37	Ny. N	30 Tahun	An. M	4th 4bln	Perempuan	2	Tidak			
38	Ny. P	28 Tahun	An. S	2th 5bln	Perempuan	1	Ya	Lemas, Penuruanan Nafsu Makan	3 kali	cair
39	Ny. F	26 Tahun	An. R	2th 5bln	Laki-laki	1	Tidak			
40	Ny. O	29 Tahun	An. A	3th 4bln	Laki-laki	1	Tidak			
41	Ny. E	30 Tahun	An. B	3th	Perempuan	2	Tidak			
42	Ny. J	32 Tahun	An. H	1th 2bln	Laki-laki	2	Tidak			
43	Ny. N	40 Tahun	An. S	4th	Laki-laki	2	Tidak			
44	Ny. L	29 Tahun	An. K	1th 1bln	Laki-laki	1	Ya	Lemas, Demam, Mual Muntah	5 kali	cair
45	Ny. G	26 Tahun	An. M	1th 10bln	Laki-laki	1	Tidak			
46	Ny. M	40 Tahun	An. W	2th	Perempuan	3	Tidak			
47	Ny. A	32 Tahun	An. A	3th 9bln	Perempuan	2	Ya	Lemas, Penurunan Nafsu Makan	4 kali	cair
48	Ny. K	25 Tahun	An. M	2th 8bln	Laki-laki	1	Tidak			
49	Ny. N	28 Tahun	An. A	1th 11bln	Laki-laki	2	Tidak			
50	Ny. S	30 Tahun	An. A	2th 5bln	Laki-laki	2	Tidak			
51	Ny. D	33 Tahun	An. Z	3th 5bln	Laki-laki	2	Tidak			
52	Ny. A	26 Tahun	An. A	2th 5bln	Laki-laki	1	Tidak			
53	Ny. R	28 Tahun	An. H	1th 3bln	Perempuan	2	Tidak			
54	Ny. Y	34 Tahun	An. D	1th 5bln	Laki-laki	1	Ya	Lemas, Demam, Penurunan Nafsu Makan	4 kali	Cair
55	Ny. S	26 Tahun	An. S	1th 1bln	Perempuan	2	Tidak			
56	Ny. S	26 Tahun	An. S	1th 1bln	Perempuan	2	Tidak			

No	Nama Ibu	Umur	Nama Anak	Umur	Jenis Kelamin	Anak Ke	Apakah Balita Ibu Mengalami Diare	Jika YA Gejala Yang Dialami	Frekuensi BAB Per Hari	Konsistensi Tinja
57	Ny. A	30 Tahun	An. T	4th 1bln	Perempuan	2	Tidak			
58	Ny. S	35 Tahun	An. J	3th	Perempuan	4	Tidak			
59	Ny. H	27 Tahun	An. L	3th 6bln	Laki-laki	1	Tidak			
60	Ny. S	29 Tahun	An. F	1th 4bln	Laki-laki	2	Tidak			
61	Ny. Y	33 Tahun	An. E	2th 11bln	Laki-laki	3	Ya	Lemas, Penurunan Nafsu Makan	3 kali	Cair

No	Nama Ibu	Umur	Nama Anak	Umur	Jenis Kelamin	Anak Ke	Pertanyaan										Skor	Kategori
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	Ny. I	23 Tahun	An. A	2th 6bln	Perempuan	1	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	27	Kurang Baik
2	Ny. A	30 Tahun	An. Y	3th 3bln	Laki-laki	1	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	37	Baik
3	Ny. S	29 Tahun	An. A	1th	Perempuan	1	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	26	Kurang Baik
4	Ny. E	29 Tahun	An. S	2th	Perempuan	2	2	3	2	4	1	4	4	2	2	4	28	Kurang Baik
5	Ny. A	28 Tahun	An. K	1th	Perempuan	2	2	3	2	4	2	2	3	2	3	3	26	Kurang Baik
6	Ny. S	25 Tahun	An. N	1th	Perempuan	1	2	4	4	2	1	2	3	2	4	2	26	Kurang Baik
7	Ny. A	23 Tahun	An. A	1th	Laki-laki	2	2	2	3	4	4	3	4	4	4	4	34	Baik
8	Ny. B	37 Tahun	An. R	4th	Perempuan	3	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	37	Baik
9	Ny. M	28 Tahun	An. M	2th 1bln	Laki-laki	2	4	4	4	4	2	2	4	2	4	4	34	Baik
10	Ny. F	28 Tahun	An. A	2th 6bln	Laki-laki	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	19	Kurang Baik
11	Ny. S	27 Tahun	An. A	4th 2bln	Perempuan	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	38	Baik
12	Ny. L	36 Tahun	An. K	4th 4bln	Perempuan	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Baik
13	Ny. S	26 Tahun	An. M	3th	Perempuan	1	2	4	2	4	2	2	4	4	4	4	32	Baik
14	Ny. R	30 Tahun	An. A	4th 3bln	Laki-laki	1	3	3	3	4	2	2	4	3	2	3	29	Kurang Baik
15	Ny. E	43 Tahun	An. E	3th	Laki-laki	3	4	4	4	4	2	2	2	4	4	2	32	Baik
16	Ny. S	33 Tahun	An. K	2th	Perempuan	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	Baik
17	Ny. M	30 Tahun	An. H	2th	Perempuan	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	24	Kurang Baik
18	Ny. W	22 Tahun	An. M	1th 1bln	Laki-laki	1	3	4	3	4	3	2	4	4	4	4	35	Baik
19	Ny. Y	27 Tahun	An. M	1th 4bln	Laki-laki	1	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	24	Kurang Baik

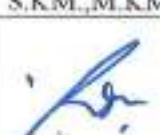
No	Nama Ibu	Umur	Nama Anak	Umur	Jenis Kelamin	Anak Ke	Pertanyaan										Skor	Kategori
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
20	Ny. N	28 Tahun	An. E	2th 3bln	Laki-laki	1	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	25	Kurang Baik
21	Ny. G	32 Tahun	An. N	1th 10bln	Laki-laki	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	26	Kurang Baik
22	Ny. A	30 Tahun	An. K	1th	Laki-laki	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	26	Kurang Baik
23	Ny. D	26 Tahun	An. G	2th	Perempuan	1	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	26	Kurang Baik
24	Ny. F	29 Tahun	An. E	1th 3bln	Perempuan	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	25	Kurang Baik
25	Ny. F	31 Tahun	An. A	2th 6bln	Laki-laki	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	26	Kurang Baik
26	Ny. S	30 Tahun	An. A	2th	Laki-laki	2	3	2	2	4	1	2	4	1	4	2	25	Kurang Baik
27	Ny. R	43 Tahun	An. M	1th 4bln	Laki-laki	3	4	4	3	4	1	2	4	4	4	2	32	Baik
28	Ny. J	30 Tahun	An. K	1th 3bln	Laki-laki	2	4	4	4	4	3	2	4	4	4	2	35	Baik
29	Ny. i	38 Tahun	An. S	4th	Laki-laki	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Baik
30	Ny. D	31 Tahun	An. U	2th	Perempuan	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	27	Kurang Baik
31	Ny. M	30 Tahun	An. J	3th	Laki-laki	1	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	38	Baik
32	Ny. K	43 Tahun	An. M	2th 5bln	Perempuan	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	38	Baik
33	Ny. M	26 Tahun	An. M	1th 2bln	Laki-laki	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	28	Kurang Baik
34	Ny. N	33 Tahun	An. A	2th	Laki-laki	1	4	4	2	4	3	3	3	2	2	4	31	Baik
35	Ny. Y	28 Tahun	An. R	3th 1bln	Laki-laki	1	3	3	2	2	2	1	2	2	1	2	20	Kurang Baik
36	Ny. M	31 Tahun	An. E	3th	Laki-laki	2	2	3	2	2	1	2	3	1	2	3	21	Kurang Baik
37	Ny. N	30 Tahun	An. M	4th 4bln	Perempuan	2	3	3	2	1	1	2	2	1	1	2	18	Kurang Baik
38	Ny. P	28 Tahun	An. S	2th 5bln	Perempuan	1	2	4	3	4	2	2	2	3	4	4	30	Baik
39	Ny. F	26 Tahun	An. R	2th 5bln	Laki-laki	1	2	3	3	3	1	1	3	2	3	2	23	Kurang Baik
40	Ny. O	29 Tahun	An. A	3th 4bln	Laki-laki	1	3	4	2	4	3	3	3	2	4	4	32	Baik
41	Ny. E	30 Tahun	An. B	3th	Perempuan	2	2	4	2	3	1	2	3	2	4	4	27	Kurang Baik
42	Ny. J	32 Tahun	An. H	1th 2bln	Laki-laki	2	1	1	4	4	4	2	2	4	4	2	28	Kurang Baik
43	Ny. N	40 Tahun	An. S	4th	Laki-laki	2	4	4	3	4	2	2	2	4	4	4	33	Baik
44	Ny. L	29 Tahun	An. K	1th 1bln	Laki-laki	1	4	4	3	3	2	2	3	4	4	4	33	Baik
45	Ny. G	26 Tahun	An. M	1th 10bln	Laki-laki	1	4	4	4	4	2	2	4	2	3	4	33	Baik
46	Ny. M	40 Tahun	An. W	2th	Perempuan	3	4	4	3	4	3	2	4	4	2	4	34	Baik
47	Ny. A	32 Tahun	An. A	3th 9bln	Perempuan	2	4	4	4	3	3	2	4	4	4	3	35	Baik
48	Ny. K	25 Tahun	An. M	2th 8bln	Laki-laki	1	4	4	4	4	3	1	4	4	4	4	36	Baik
49	Ny. N	28 Tahun	An. A	1th 11bln	Laki-laki	2	4	4	4	4	4	2	3	2	3	4	34	Baik
50	Ny. S	30 Tahun	An. A	2th 5bln	Laki-laki	2	4	4	4	4	2	2	3	3	4	2	32	Baik
51	Ny. D	33 Tahun	An. Z	3th 5bln	Laki-laki	2	4	4	4	3	2	2	3	4	4	4	34	Baik

No	Nama Ibu	Umur	Nama Anak	Umur	Jenis Kelamin	Anak Ke	Pertanyaan										Skor	Kategori
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
52	Ny. A	26 Tahun	An. A	2th 5bln	Laki-laki	1	3	4	3	4	2	3	3	4	3	3	32	Baik
53	Ny. R	28 Tahun	An. H	1th 3bln	Perempuan	2	2	4	4	2	2	2	4	3	3	4	30	Baik
54	Ny. Y	34 Tahun	An. D	1th 5bln	Laki-laki	1	2	4	2	4	1	2	4	2	1	3	25	Kurang Baik
55	Ny. S	26 Tahun	An. S	1th 1bln	Perempuan	2	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	35	Baik
56	Ny. S	26 Tahun	An. S	1th 1bln	Perempuan	2	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	35	Baik
57	Ny. A	30 Tahun	An. T	4th 1bln	Perempuan	2	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	36	Baik
58	Ny. S	35 Tahun	An. J	3th	Perempuan	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	38	Baik
59	Ny. H	27 Tahun	An. L	3th 6bln	Laki-laki	1	3	3	3	4	2	2	4	3	3	3	30	Baik
60	Ny. S	29 Tahun	An. F	1th 4bln	Laki-laki	2	2	3	2	3	2	2	4	3	2	3	26	Kurang Baik
61	Ny. Y	33 Tahun	An. E	2th 11bln	Laki-laki	3	3	3	2	4	3	2	3	2	2	4	28	Kurang Baik
Jumlah Total																	1853	
Rata-rata (Mean)																	30,37	

Lampiran 9

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Niken Ayu Lestari
 NIM : 2115371058
 Dosen Pembimbing I : M. Ridwan, S.KM., M.KM
 Dosen Pembimbing II : Islamiyati, AK, MKM
 Judul : Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Yosomulyo

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Tanda Tangan	
				Pembimbing I	Pembimbing II
1.	Selasa, 22 Oktober 2024	Konsultasi Judul	Perbaikan judul	 M. Ridwan, S.KM.,M.KM	
2.	Jumat, 25 Oktober 2024	Konsultasi Perbaikan Judul	ACC judul	 M. Ridwan, S.KM.,M.KM	 Islamiyati, AK.,M.KM
3.	Senin, 4 November 2024	Konsultasi BAB I	1. Perbaikan latar belakang 2. Perbaikan rumusan masalah 3. Perbaikan tujuan penelitian 4. Perbaikan manfaat penelitian 5. Perbaikan ruang lingkup penelitian	 M. Ridwan, S.KM.,M.KM	 Islamiyati, AK.,M.KM
4.	Rabu, 6 November 2024	Konsultasi BAB I, II, III	1. Perbaikan latar belakang 2. Perbaikan rumusan masalah 3. Perbaikan tujuan penelitian 4. Perbaikan manfaat penelitian 5. Perbaikan ruang lingkup 6. Perbaikan materi	 M. Ridwan, S.KM.,M.KM	 Islamiyati, AK.,M.KM
5.	Rabu, 13 November 2024	Konsultasi BAB I, II, III	1. Perbaikan penulisan 2. Perbaikan kerangka konsep 3. Perbaikan DO 4. Perbaikan sampel penelitian 5. Perbaikan lokasi dan waktu penelitian	 M. Ridwan, S.KM.,M.KM	 Islamiyati, AK.,M.KM
6.	Selasa, 19 November 2024	Konsultasi BAB I, II, III	1. Perbaikan kerangka konsep 2. Perbaikan kerangka teori 3. Perbaikan DO	 M. Ridwan, S.KM.,M.KM	

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Tanda Tangan	
				Pembimbing I	Pembimbing II
7.	Kamis, 28 November 2024	Konsultasi BAB I, II, III	Perbaikan Instrumen penelitian	 M. Ridwan, S.KM.,M.KM	 Islamiyati, AK.,M.KM
8.	Jumat, 29 November 2024	Konsultasi Proposal	ACC Proposal Skripsi	 M. Ridwan, S.KM.,M.KM	
9.	Senin, 20 Juni 2025	Konsultasi BAB IV dan V	1. Perbaikan isi BAB IV 2. Perbaikan isi BAB IV	 M. Ridwan, S.KM.,M.KM	 Islamiyati, AK.,M.KM
10.	Selasa, 24 Juni 2025	Konsultasi BAB IV dan V	1. Perbaikan Pembahasan 2. Perbaikan Simpulan dan Saran	 M. Ridwan, S.KM.,M.KM	
11.	Senin, 7 Juli 2025	Konsultasi Keseluruhan Skripsi	1. Pemeriksaan Abstrak 2. Perbaikan Lampiran	 M. Ridwan, S.KM.,M.KM	 Islamiyati, AK.,M.KM
12.	Kamis, 10 Juli 2025	Konsultasi Keseluruhan Skripsi	1. ACC Skripsi	 M. Ridwan, S.KM.,M.KM	 Islamiyati, AK.,M.KM

Metro, 10 Juli 2025
Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Kebidanan Kampus Metro


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