

LAMPIRAN

PERHITUNGAN JUMLAH SAMPEL DI SETIAP BANJAR

Penetapan pengambilan sampel di setiap banjar menggunakan teknik *simple random sampling*, pengambilan sampel secara acak di setiap banjar berdasarkan nama balita yang terdaftar di posyandu serta memiliki KIA di masing-masing banjar. Populasi anak usia 6 – 36 bulan di desa Pejaten berjumlah yaitu 121 anak. Setelah dimasukkan ke dalam rumus slovin, besar sampel minimal didapatkan sebanyak 55 sampel dengan penambahan sampel 10% menjadi 61 sampel. Pengambilan sampel di setiap banjar menggunakan rumus *alokasi proporsional*:

$$\frac{NK}{N} \times n$$

Keterangan:

NK = Jumlah populasi sampel perbanjar

N = Jumlah populasi sampel seluruh banjar

n = Besar Sampel

Perhitungan sampel:

$$\text{Br. Pamesan} = \frac{9}{121} \times 61 = 4,54 = 4 \text{ orang}$$

$$\text{Br. Pangkung} = \frac{16}{121} \times 61 = 8,06 = 8 \text{ orang}$$

$$\text{Br. Simpangan} = \frac{18}{121} \times 61 = 9,07 = 9 \text{ orang}$$

$$\text{Br. Baleran} = \frac{15}{121} \times 61 = 7,56 = 8 \text{ orang}$$

Br. Dukuh	$= \frac{8}{121} \times 61$	$= 4,03$	$= 4$ orang
Br. Badung	$= \frac{12}{121} \times 61$	$= 6,05$	$= 6$ orang
Br. Dalem	$= \frac{15}{121} \times 61$	$= 7,56$	$= 8$ orang
Br. Pejaten	$= \frac{28}{121} \times 61$	$= 14,11$	$= 14$ orang



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

**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)**

Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan
Telp : (0361) 710447 Faximili : (0361) 710448
Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id



PERSETUJUAN ETIK / ETHICAL APPROVAL

Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0650 /2022

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

Riwayat Berat Badan Lahir, Pemberian ASI dan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Anak Usia 6-36 Bulan Di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

I Gst Ayu Agung Putri Rimtya Sari

LAIK ETIK. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 13 September 2022

Ketua,



Dr. Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan
Telp : (0361) 710447 Faximili : (0361) 710448
Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id



Lampiran Ethical Approval No : LB.02.03/EA/KEPK/ 0650 /2022

SARAN REVIEWER

Nama Peneliti	Judul	Saran Tindak lanjut	
		Reviewer 1	Reviewer 2
I Gst Ayu Agung Putri Rimtya Sari	Riwayat Berat Badan Lahir, Pemberian ASI dan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Anak Usia 6-36 Bulan Di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan	Bisa dilanjutkan ke penelitian.	-

Denpasar, 13 September 2022

Ketua,



Dr. Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(INFORMED CONSENT)

SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/Adik, Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Riwayat Berat Badan Lahir Pemberian ASI Eksklusif Dan Penyakit Infeksi Dengan Status Stunting Anak Usia 6 – 36 Bulan Di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan
Peneliti Utama	I Gst Ayu Agung Putri Rimtya Sari
Institusi	Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	5 enumerator
Lokasi Penelitian	Di Desa Pejaten, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir, Pemberian ASI Eksklusif Dan Penyakit Infeksi Dengan Status Stunting Anak Usia 6 – 36 Bulan di desa Pejaten Kabupaten Tabanan. Jumlah peserta sebanyak dengan syarat yaitu:

- 1) Kriteria inklusi
 - a. Anak berusia 6 – 36 bulan

- b. Berjenis kelamin Laki – laki dan perempuan.
 - c. Tinggal di desa Pejaten, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan.
 - d. Terdaftar di Posyandu dan memiliki KMS/KIA
 - e. Ibu bersedia untuk menjadi responden
- 2) Kriteria eksklusi
- a. Ibu balita pada saat penelitian pindah domisili/tempat tinggal

Sampel akan diukur tinggi badannya atau panjang badan menggunakan alat ukur *microtoice* atau *length board*, lalu kemudian responden/peserta akan diwawancarai mengenai riwayat berat badan lahir, riwayat pemberian ASI Eksklusif dan riwayat penyakit infeksi dengan menjawab beberapa pertanyaan yang diajukan oleh enumerator, dimana waktu yang tersita dalam wawancara hanya 20 menit. Pengambilan data hanya dilakukan satu kali dalam penelitian.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak memberikan manfaat secara langsung kepada peserta penelitian, tetapi dengan penelitian ini peserta dapat mengetahui status gizi pada sampel

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan data sampel dan responden/peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai

pesera/responden penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir ‘Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai *Peserta Penelitian/ *Wali’ setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan hubungi peneliti

I Gst Ayu Agung Putri Rimtya Sari

Mahasiswa Jurusan Sarjana Terapan Gizi & Dietetika

Hp. 082236469117

Email: putririmtya13@gmail.com

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Anak dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta*penelitian/Wali**

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): / /

Hubungan dengan Peserta/ Subyek Penelitian:

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang – koma)

Peneliti

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

- Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga/guru/wali kelas/kepala sekolah peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

Saksi:

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

Nama dan Tanda tangan

saksi Tanggal

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi

ini dibiarkan kosong)

*coret yang tidak perlu

FORM KUISIONER
RIWAYAT BERAT BADAN LAHIR, PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN
PENYAKIT INFEKSI DENGAN STATUS STUNTING ANAK USIA 6 – 36
BULAN DI DESA PEJATEN KABUPATEN TABANAN

Nama Pewawancara :

Tanggal Wawancara :

1. IDENTITAS RESPONDEN	
Nama Ibu	:
Tempat/Tanggal Lahir	:
Umur	:
Pendidikan Terakhir	1. Tidak sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA <input type="checkbox"/> 5. D1 6. D2 7. D3 8. D4/S1
Pekerjaan	1. PNS 2. Wiraswasta 3. Pegawai Swasta <input type="checkbox"/> 4. Petani 5. Buruh 6. IRT
Alamat	:
No.Telp	:

2. IDENTITAS SAMPEL	
No. Sampel	:
Nama Anak Balita	:
Tanggal Lahir	:
Umur	:
Jenis kelamin	:

3. ANTROPOMETRI	
BB lahir (<i>sumber : KMS, KIA dan catatan lainnya</i>)	: gram
BB sekarang (<i>Penimbangan langsung</i>)	: kg
PB lahir (<i>sumber : KMS, KIA dan catatan lainnya</i>)	: cm
PB atau TB sekarang (<i>Pengukuran langsung</i>)	: cm

FORM KUISISIONER
RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Apakah anak ibu mendapatkan ASI saja sampai usia 6 bulan?	() Ya () Tidak
Jika jawaban “Tidak” lanjut ke pertanyaan no 2		
2	Selain ASI , apakah ibu memberikan makanan/minuman tambahan pada anak ibu?	() Ya () Tidak
3	Jenis makanan/minuman apa yang pertama kali ibu berikan pada anak ibu?	
4	Usia berapa ibu sudah memberikan jenis makanan/minuman pada anak ibu?	
5	Mengapa ibu tidak memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan, berikan alasannya!	
Kesimpulan : ASI Eksklusif/Tidak ASI Eksklusif (* Coret salah satu		

FORM KUSIONER
RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI

Petunjuk : dibawah ini terdapat beberapa pertanyaan yang menggambarkan kondisi kesehatan balita selama 3 bulan terakhir. Jawablah pertanyaan berikut sesuai dengan kondisi balita

A. ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)		
1	Dalam 3 bulan terakhir, apakah anak pernah mengalami gejala batuk?	(.....) 1. Ya (.....) 2. Tidak
2	Pada saat anak mengalami batuk berapa lama anak mengalami gejala tersebut? Hari/minggu/bulan
3	Berapa kali anak mengalami batuk dalam 3 bulan terakhir? kali/serangan
4	Dalam 3 bulan terakhir, apakah anak pernah mengalami pilek?	(.....) 1. Ya (.....) 2. Tidak
5	Pada saat anak mengalami pilek berapa lama anak mengalami gejala tersebut?Hari/minggu/bulan
6	Berapa kali anak mengalami pilek dalam 3 bulan terakhir?kali/serangan
7	Dalam 3 bulan terakhir apakah anak pernah mengalami panas/demam?	(.....) 1. Ya (.....) 2. Tidak
8	Pada saat anak mengalami panas/demam berapa lama anak mengalami gejala tersebut?Hari/minggu/bulan
9	Berapa kali anak mengalami	

	panas/demam dalam 3 bulan terakhir?kali/serangan
10	Dalam 3 bulan terakhir, apakah anak pernah mengalami nafas cepat/ pernapasan berbunyi seperti orang mengorok?	(.....) 1. Ya (.....) 2. Tidak
11	Pada saat anak mengalami nafas cepat/ pernapasan berbunyi seperti orang mengorok berapa lama anak mengalami gejala tersebut?Hari/minggu/bulan
12	Berapa kali anak mengalami nafas cepat/ pernapasan berbunyi seperti orang mengorok dalam 3 bulan terakhir?kali/serangan
Kesimpulan : Pernah (mengalami ISPA) /Tidak pernah		
(* Coret salah satu		
Catatan :		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Jika anak mengalami ≥ 1 gejala dan ≥ 1 kali/serangan mengalami tanda/gejala tersebut dalam 3 bulan terakhir maka anak dikategorikan pernah mengalami ISPA 2. Jika anak mengalami 0 gejala dan 0 kali/serangan mengalami tanda/gejala tersebut dalam 3 bulan terakhir maka anak dikategorikan tidak pernah mengalami ISPA 		

Lampiran 8 Dokumentasi Kegiatan Penelitian

No	Dokumentasi	Keterangan
1		<p>Kantor Desa Pejaten yang beralamat di Desa Pejaten, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan</p>
2		<p>Melakukan pengukuran Panjang Badan untuk anak usia ≤ 24 bulan menggunakan alat ukur lengthboard</p>

<p>3</p>		<p>Melakukan pengukuran Tinggi Badan untuk anak usia > 24 bulan menggunakan alat ukur microtoice</p>
<p>4</p>		<p>Melakukan wawancara kepada responden ibu balita dengan menggunakan kuisisioner serta pemberian bingkisan berupa botol minum sebagai bentuk pemberian hadiah sebagai pengganti waktu yang sudah diluangkan</p>



5



Foto sesi bersama dengan ibu bidan desa, ibu kader posyandu serta ibu kader posyandu siaga

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : I Gst Ayu Agung Putri Rimtya Sari
NIM : P07131219021
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Jurusan : Gizi
Tahun Akademik : 2022/2023
Alamat : Br. Dinas Tengah Semeton, Marga, Tabanan
Nomor HP / Email : 082236469117/putririmtya13@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya tulis ilmiah berupa skripsi dengan judul :

“Riwayat Berat Badan Lahir Pemberian ASI Eksklusif dan Penyakit Infeksi dengan Status Stunting Anak Usia 6 – 36 Bulan di Desa Pejaten Kabupten Tabanan”

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan bersungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 30 Juni 2023
Yang menyatakan



I Gst Ayu Agung Putri Rimtya Sari
NIM. P07131219021

Lampiran 10 Hasil Persentase Turnitin

RIWAYAT BERAT BADAN LAHIR, PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DAN PENYAKIT INFEKSI DENGAN STATUS STUNTING ANAK
USIA 6-36 BULAN DI DESA PEJATEN KABUPATEN TABANAN

ORIGINALITY REPORT

21 %	19 %	9 %	11 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	6 %
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	5 %
3	digilib.iain-jember.ac.id Internet Source	1 %
4	repositori.usu.ac.id Internet Source	1 %
5	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1 %
6	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	1 %
7	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
8	repository.ucb.ac.id Internet Source	<1 %