

LAMPIRAN



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/ 0641 /2021

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

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DAN POLA PEMBERIAN MP-ASI DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ABANG II KABUPATEN KARANGASEM

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

NI PUTU EKA LIANA RISMAYANTI

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, 30 Juli 2021

Ketua,



Dr. Agus Sri Lestari, S.ST., M.Erg

Lampiran 2 Surat Rekomendasi Penelitian



பெரிநாடு சர்க்கார்
PEMERINTAH PROVINSI BALI
இலட்சிய சேவைகளுக்கான ஒருங்கிணைந்த அமைப்பு
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
கனகபுரம் - கிளிமண்டலம் (பஞ்சபுரம்) அரசுமுகல் (080235) துறைமுகம்
JALAN RAYA PUPUTAN NITI MANDALA (80235), TELEPON (0361)243804
WEBSITE: www.dpmpstsp.baliprov.go.id, Email: dpmpstsp@baliprov.go.id

Nomor : B.30.070/3446.E/IZIN-C/DISPMPT
Lampiran
Lampiran : -
Hal : Surat Keterangan Penelitian /
Rekomendasi Penelitian

Kepada
Yth. Bupati Karangasem
cq. Kepala DPMPSTSP Kabupaten
Karangasem
di -
Tempat

I. Dasar

- Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 Tentang Standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- Surat Permohonan dari Politeknik Kesehatan Denpasar Nomor PP.02.01/031/0537/2021, tanggal 17 Juni 2021, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : Ni Putu Eka Liana Rismayanti
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Banjar Dinas Tihingan Tengah, Kecamatan Bebandem, Kabupaten Karangasem
Judul/bidang : Hubungan Karakteristik Ibu dan Pola Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Abang II Kabupaten Karangasem
Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Abang II Kabupaten Karangasem
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 5 Bulan (02 Agustus 2021 - 30 Desember 2021)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :

- Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang.
- Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian agar ditujukan kepada instansi pemohon.

IZIN INI DIKENAKAN
TARIF RP 0,-

Bali, 28 Juni 2021
a.n GUBERNUR BALI
KEPALA DINAS
ANAK AGUNG NGURAH OKA SUTHA DIANA
NIP. 19631022 199108 1 001

Tembusan kepada Yth

- Gubernur Bali Sebagai Laporan
- Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali di Denpasar
- Yang Bersangkutan



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE



PEMERINTAH KABUPATEN KARANGASEM
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Gedung Unit 11 Civic Centre Lantai 1, Jalan Kapten Jaya Tirta Telp /Fax(0363) 23564 Amlapura 80811

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : 070/133/DPMPTSP/2021

DASAR : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
2. Peraturan Bupati Karangasem Nomor 33 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Bidang Perizinan dan Nonperizinan, beserta perubahannya;
3. Rekomendasi Gubernur Bali Nomor : B.30.070/3446.E/IZIN-C/DISPMPT, tanggal 28 Juni 2021;

MENIMBANG : Surat Permohonan Rekomendasi Penelitian Nomor -, tanggal 6 Juli 2021 atas nama Ni Putu Eka Liana Rismayanti, yang didaftarkan di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Karangasem pada tanggal 6 Juli 2021;

NAMA : Ni Putu Eka Liana Rismayanti
ALAMAT : Br. Dinas Tihingan Tengah, Desa Bebandem, Kec. Bebandem, Kab. Karangasem
JABATAN : Mahasiswa
NOMOR TELEPON : 081246220053

JUDUL PENELITIAN : Hubungan Karakteristik Ibu dan Pola Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Abang II Kabupaten Karangasem
BIDANG PENELITIAN : Kesehatan
LOKASI PENELITIAN : Wilayah Kerja Puskesmas Abang II
WAKTU PENELITIAN : 9 Juli 2021 - 30 Desember 2021
STATUS PENELITIAN : Baru
ANGGOTA TIM : -
PENELITIAN : -



Ditetapkan di : Amlapura
Pada tanggal : 9 Juli 2021
a.n. BUPATI KARANGASEM
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu,

I Wayan Putu Laba Erawan, SH., MM
Pembina Utama Muda
NIP. 19641231 199203 1 170

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Bupati dan Wakil Bupati Karangasem
2. Sekretaris Daerah Kabupaten Karangasem
3. Kepala Kesbangpol Linmas Kab. Karangasem
4. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Karangasem
5. Camat Abang
6. Kepala UPTD Puskesmas Abang II
7. Yang Bersangkutan
8. Arsip

Lampiran 3 Perhitungan Besar Sampel

Perhitungan besar sampel dihitung berdasarkan rumus Nazir, 2003 sebagai berikut :

$$n = \frac{N \cdot P (1-P)}{(N-P)D + P (1-P)}$$

$$n = \frac{466 \cdot 0,135 (1-0,135)}{(466-0,135)0,0025 + 0,135 (1-0,135)}$$

$$n = \frac{54,41715}{1,2814375}$$

$$n = 43 \text{ sampel} + 25\%$$

$$n = 54 \text{ sampel}$$

Keterangan :

n = besar sampel yang diinginkan

N = besar populasi yaitu 466 sampel

P = proporsi yaitu (13,5%)

$$D = \frac{B^2}{4} = 0,0025$$

B = Bound of error (0,1)

Berdasarkan perhitungan, maka sampel minimum pada penelitian ini adalah 43 sampel. Namun ditambahkan sampel cadangan sebanyak 25% dari sampel minimum yaitu 11 sampel dengan jumlah sampel pada penelitian ini sebesar 54 sampel.

Untuk menentukan jumlah posyandu yang akan diteliti ditetapkan rata – rata kehadiran anak yang berumur 6-24 bulan di setiap posyandu sebanyak 10 anak adapun perhitungannya :

$$\text{Banyak posyandu} = \frac{\text{Sampel}}{\text{Rata-rata kehadiran anak tiap posyandu}}$$

$$\begin{aligned} \text{Banyak posyandu} &= \frac{54}{10} \\ &= 5 \text{ posyandu} \end{aligned}$$

Dari 2 Desa diambil hanya 5 posyandu diantaranya Desa Bunutan sebanyak 3 posyandu dan Desa Datah sebanyak 2 posyandu. Posyandu yang terpilih sebagai berikut :

Desa Bunutan (Data Penimbangan bulan Februari 2021)

1. Posyandu Bunutan (46 baduta)
2. Posyandu Bangle (28 baduta)
3. Posyandu Sega (26 baduta)

Desa Datah (Data Penimbangan bulan Februari 2021)

1. Posyandu Juwuk (12 baduta)
2. Posyandu Wates (13 baduta)

$$\text{Distribusi sampel masing – masing posyandu} = \frac{\text{Jumlah balita tiap posyandu}}{\text{Populasi balita dari 5 posyandu}} \times 54$$

1. Posyandu Bunutan = $\frac{46}{124} \times 54 = 20$ sampel
2. Posyandu Bangle = $\frac{28}{124} \times 54 = 12$ sampel
3. Posyandu Sega = $\frac{26}{124} \times 54 = 11$ sampel
4. Posyandu Juwuk = $\frac{12}{124} \times 54 = 5$ sampel
5. Posyandu Wates = $\frac{13}{124} \times 54 = 6$ sampel

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Yang terhormat Ibu,

Kami meminta kesediaanya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan diisilah bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Hubungan Karakteristik Ibu dan Pola Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Abang II Kabupaten Karangasem
Peneliti Utama	Ni Putu Eka Liana Rismayanti
Institusi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	Puskesmas Abang II Kabupaten Karangasem
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Karakteristik Ibu dan Pola Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Abang II Kabupaten Karangasem Provinsi Bali Tahun 2021. Peserta dengan syarat yaitu:

Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Anak berusia 6 - 24 bulan
- b. Berjenis kelamin laki-laki atau perempuan
- c. Tinggal di Desa Bunutan dan Desa Datah wilayah kerja Puskesmas Abang II
- d. Terdaftar di posyandu dan memiliki KMS
- e. Ibu bersedia di wawancarai

- f. Masih memiliki ibu, tinggal diasuh oleh ibu, keluarga lainnya ataupun pengasuh

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah :

- a. Balita dalam keadaan sakit
- b. Orang tua sampel pindah domisili

Pada saat wawancara diberikan beberapa pertanyaan kepada ibunya tentang karakteristik ibu dan pola pemberian MP-ASI menggunakan kuesioner yang dihubungkan dengan kejadian stunting yang dilakukan pengukuran panjang badan anak menggunakan length board. Waktu yang tersita untuk melaksanakan wawancara yaitu kurang lebih 15 menit. Pengambilan data dilakukan 1 kali selama penelitian saat pertemuan pertama dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat untuk mencegah penularan Covid-19.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberikan gambaran informasi yang lebih banyak tentang Hubungan Karakteristik Ibu dan Pola Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting Usia 6 - 24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Abang II Kabupaten Karangasem Provinsi Bali Tahun 2021. Tidak ada risiko besar yang akan merugikan peserta karena seluruh kegiatan akan dilakukan berdasarkan SOP.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini yaitu peneliti akan memberikan APD (masker dan hand sanitizer) dan snack selama menjadi peserta penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Ibu pada penelitian ini bersifat sukarela. Ibu dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Ibu untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju dan sudah benar- benar memahami untuk menjadi peserta penelitian ini, Ibu diminta untuk menandatangani formulir “ Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) sebagai *Peserta Penelitian/*Wali “ dan akan diberikan Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani.

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

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti :

Nama : Ni Putu Eka Liana Rismayanti
Mahasiswa : Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Gizi
No. Tlp : 081246220053
Email : lianarismayanti8@gmail.com

Tandatangan Ibu dibawah ini menunjukkan bahwa Ibu telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta * penelitian/Wali**

Peserta/ Suyek Penelitian

Wali

Tanda tangan dan nama

Tanggal (Wajib Diisi) : / /

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

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DAN POLA PEMBERIAN MP-ASI DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ABANG II KABUPATEN KARANGASEM

Kode Sampel :

A. Data Karakteristik Ibu dan Anak

Nama Ibu	
Tempat, Tanggal Lahir Ibu	
Alamat	
Nama Anak	
Tempat, Tanggal Lahir Anak	
Jenis Kelamin Anak	
Umur Anak (bulan)	
Panjang Badan Anak (cm)	

Pendidikan Ibu	<input type="checkbox"/> 1. Rendah (Tamat SD dan SMP) <input type="checkbox"/> 2. Tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi)
Pekerjaan Ibu	<input type="checkbox"/> 1. Tidak Bekerja <input type="checkbox"/> 2. Bekerja :
Usia Ibu	<input type="checkbox"/> 1. ≤ 20 tahun <input type="checkbox"/> 2. > 20 tahun
Jumlah Anggota Keluarga	<input type="checkbox"/> 1. ≤ 4 orang <input type="checkbox"/> 2. > 4 orang

B. Pola Pemberian MP-ASI

Usia 6 – 8 bulan

1. Bentuk makanan apa yang Ibu berikan kepada anak?
 - a. Bentuk makanan padat
 - b. Bentuk makanan lumat
 - c. Bentuk makanan lunak
2. Berapa jenis bahan makanan yang ibu gunakan untuk membuat makanan MP-ASI kepada anak?
 - a. 1 jenis
 - b. 2 jenis
 - c. Lain – lain :
3. Apa makanan yang Ibu berikan kepada anak?
 - a. Bubur susu, nasi tim halus, pisang halus, dll dengan konsistensi paling halus
 - b. Bubur nasi, nasi tim, bubur kacang hijau, dll dengan konsistensi lunak
 - c. Lain – lain :
4. Berapa banyak MP-ASI yang Ibu berikan pada anak setiap kali makan?
 - a. 2-3 sendok makan dan perlahan sampai $\frac{1}{2}$ cangkir mangkuk kecil setara dengan 125 ml
 - b. Lebih dari $\frac{1}{2}$ cangkir mangkuk kecil
 - c. Lain – lain :
5. Berapa kali Ibu memberikan MP-ASI pada anak dalam sehari?
 - a. 2-3 kali
 - b. 1 kali
 - c. ≥ 4 kali
 - d. Lain – lain :
6. Apa makanan selingan yang Ibu berikan kepada anak? Sebutkan!
Jawaban :
7. Berapa kali anak Ibu diberikan makanan selingan?
 - a. 1-2 kali
 - b. ≥ 3 kali
 - c. Lain – lain :

Usia 9-11 bulan

8. Bentuk makanan apa yang Ibu berikan kepada anak?
 - a. Bentuk makanan lumat
 - b. Bentuk makanan lunak
 - c. Bentuk makanan padat
9. Berapa jenis bahan makanan yang ibu gunakan untuk membuat makanan MP-ASI kepada anak ?
 - a. 2 jenis
 - b. 3 jenis
 - c. 4 jenis
 - d. Lain – lain :
10. Apa makanan yang Ibu berikan kepada anak?
 - a. Bubur susu, nasi tim halus, pisang halus, dll dengan konsistensi paling halus
 - b. Bubur nasi, nasi tim, bubur kacang hijau, dll dengan konsistensi lunak
 - c. Lain-lain :
11. Berapa banyak MP-ASI yang Ibu berikan pada anak setiap kali makan?
 - a. Kurang dari $\frac{1}{2}$ mangkuk kecil
 - b. $\frac{1}{2}$ mangkuk kecil
 - c. Lebih dari $\frac{1}{2}$ mangkuk kecil
 - d. Lain – lain :
12. Berapa kali Ibu memberikan MP-ASI pada anak dalam sehari?
 - a. ≤ 2 kali
 - b. 3-4 kali
 - c. ≥ 5 kali
 - d. Lain – lain :
13. Apa makanan selingan yang Ibu berikan kepada anak? Sebutkan!
Jawaban :
14. Berapa kali anak Ibu diberikan makanan selingan?
 - e. 1-2 kali
 - f. ≥ 3 kali
 - g. Lain – lain :

Usia 12-24 bulan

15. Bentuk makanan apa yang Ibu berikan kepada anak?
- a. Bentuk makanan lumat
 - b. Bentuk makanan lunak
 - c. Bentuk makanan padat
16. Apa makanan yang Ibu berikan kepada anak?
- a. Bubur nasi, nasi tim dan bubur kacang hijau, dll dengan konsistensi lunak
 - b. Nasi dengan daging/ikan, sayur dan buah, dll dengan konsistensi makanan biasa
 - b. Lain-lain :
17. Berapa banyak MP-ASI yang Ibu berikan pada anak setiap kali makan?
- a. Kurang dari $\frac{3}{4}$ mangkuk kecil
 - b. Lebih dari $\frac{3}{4}$ mangkuk kecil sampai 1 mangkuk kecil
 - c. Lain – lain :
18. Berapa kali Ibu memberikan MP-ASI pada anak dalam sehari?
- a. ≤ 2 kali
 - b. ≥ 5 kali
 - c. 3-4 kali
 - d. Lain – lain :
19. Apa makanan selingan yang Ibu berikan kepada anak? Sebutkan!
- Jawaban :
20. Berapa kali anak Ibu diberikan makanan selingan?
- a. 1-2 kali
 - b. ≥ 3 kali
 - c. Lain – lain :

C. Cek List Pola Pemberian MP-ASI

Umur	Jenis MP-ASI			Tekstur MP-ASI			Frekuensi MP-ASI			Porsi MP-ASI			
	Standar	Sesuai	Tidak Sesuai	Standar	Sesuai	Tidak Sesuai	Standar	Sesuai	Tidak sesuai	Standar	Sesuai	Tidak Sesuai	
6 bulan	1 jenis			Cair			Makanan utama 2-3 kali sehari, camilan 1-2 kali sehari				2-3 sendok makan		
7 – 8 bulan	2 jenis			Semi cair			Makanan utama 2-3 kali sehari, camilan 1-2 kali sehari				2-3 sendok makan		
9 – 11 bulan	3-4 jenis			Lunak			Makanan utama 3-4 kali sehari, camilan 1-2 kali sehari				$\frac{1}{2}$ mangkok kecil		
12 – 24 bulan	Makanan keluarga			Padat			Makanan utama 3-4 kali sehari, camilan 1-2 kali sehari				$\frac{3}{4}$ - 1 mangkok kecil		

Lampiran 6 Data Sampel Berdasarkan Karakteristik

A. Karakteristik Sampel

Nomor	Kode Sampel	Jenis Kelamin Anak	Umur Anak	Panjang Badan Anak
1	S1	L	17 bulan	80 cm
2	S2	P	24 bulan	80,2 cm
3	S3	L	7 bulan	66,5 cm
4	S4	L	6 bulan	66,3 cm
5	S5	P	19 bulan	77 cm
6	S6	P	11 bulan	73 cm
7	S7	P	17 bulan	74 cm
8	S8	L	9 bulan	71,1 cm
9	S9	P	9 bulan	64,9 cm
10	S10	P	6 bulan	67 cm
11	S11	L	9 bulan	71 cm
12	S12	P	15 bulan	75,1 cm
13	S13	P	9 bulan	61,2 cm
14	S14	P	12 bulan	69 cm
15	S15	L	18 bulan	73 cm
16	S16	P	18 bulan	79 cm
17	S17	P	12 bulan	74 cm
18	S18	L	16 bulan	72,5 cm
19	S19	P	8 bulan	70 cm
20	S20	P	16 bulan	76 cm
21	S21	P	19 bulan	75,5 cm
22	S22	P	18 bulan	78 cm
23	S23	P	9 bulan	70 cm
24	S24	L	8 bulan	68 cm
25	S25	P	21 bulan	77,5 cm
26	S26	P	16 bulan	73,1 cm
27	S27	L	18 bulan	78,3 cm
28	S28	P	24 bulan	82,4 cm
29	S29	P	8 bulan	70 cm
30	S30	P	22 bulan	74,5 cm
31	S31	P	6 bulan	68 cm
32	S32	L	9 bulan	72 cm
33	S33	L	20 bulan	82 cm
34	S34	L	19 bulan	80,2 cm
35	S35	L	21 bulan	82,2 cm
36	S36	P	16 bulan	75,8 cm
37	S37	L	7 bulan	68,7 cm
38	S38	L	12 bulan	73,2 cm

39	S39	P	18 bulan	78,2 cm
40	S40	L	9 bulan	75,2 cm
41	S41	L	8 bulan	69,7 cm
42	S42	L	18 bulan	80 cm
43	S43	L	9 bulan	72,9 cm
44	S44	P	16 bulan	81 cm
45	S45	L	11 bulan	60,7 cm
46	S46	P	7 bulan	61 cm
47	S47	P	12 bulan	72 cm
48	S48	P	12 bulan	66 cm
49	S49	P	15 bulan	76 cm
50	S50	P	12 bulan	70,6 cm
51	S51	L	16 bulan	74 cm
52	S52	P	8 bulan	62,7 cm
53	S53	P	17 bulan	81,7 cm
54	S54	L	12 bulan	70,5 cm

B. Karakteristik Ibu Balita

Nomor	Kode Sampel	Umur Ibu	Tingkat Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah Anggota Keluarga
1	IB1	30 tahun	SD	Buruh	5 orang
2	IB2	24 tahun	SMP	IRT	5 orang
3	IB3	35 tahun	SD	IRT	4 orang
4	IB4	27 tahun	SD	Pariwisata	3 orang
5	IB5	23 tahun	SMP	Swasta	3 orang
6	IB6	40 tahun	SD	Petani	5 orang
7	IB7	26 tahun	SMP	Petani	4 orang
8	IB8	30 tahun	SD	IRT	5 orang
9	IB9	27 tahun	SMP	Petani	5 orang
10	IB10	35 tahun	SD	IRT	6 orang
11	IB11	20 tahun	SMP	IRT	3 orang
12	IB12	34 tahun	SMA	Wiraswasta	5 orang
13	IB13	27 tahun	SD	Petani	5 orang
14	IB14	32 tahun	SD	Petani	6 orang
15	IB15	24 tahun	SD	IRT	4 orang
16	IB16	30 tahun	S1	Guru	4 orang
17	IB17	25 tahun	SMP	Swasta	5 orang
18	IB18	40 tahun	SD	Petani	6 orang
19	IB19	25 tahun	SMP	Petani	4 orang
20	IB20	23 tahun	SMP	Petani	4 orang
21	IB21	21 tahun	SMP	Petani	5 orang
22	IB22	21 tahun	SMP	Petani	5 orang

23	IB23	17 tahun	SMP	IRT	4 orang
24	IB24	38 tahun	SD	Petani	4 orang
25	IB25	27 tahun	SMP	Petani	4 orang
26	IB26	26 tahun	SMP	Petani	3 orang
27	IB27	28 tahun	SMP	Petani	4 orang
28	IB28	31 tahun	SD	Petani	4 orang
29	IB29	26 tahun	SMP	IRT	4 orang
30	IB30	26 tahun	SMP	Petani	6 orang
31	IB31	18 tahun	SMP	Petani	5 orang
32	IB32	30 tahun	SD	IRT	5 orang
33	IB33	21 tahun	SD	Petani	3 orang
34	IB34	32 tahun	S1	Petani	4 orang
35	IB35	27 tahun	SD	Petani	4 orang
36	IB36	20 tahun	SD	Petani	4 orang
37	IB37	28 tahun	SD	Petani	4 orang
38	IB38	25 tahun	SMP	IRT	4 orang
39	IB39	24 tahun	SD	IRT	4 orang
40	IB40	23 tahun	SMP	Petani	4 orang
41	IB41	26 tahun	SMA	Guru TK	4 orang
42	IB42	25 tahun	SMP	Petani	4 orang
43	IB43	26 tahun	SD	IRT	5 orang
44	IB44	25 tahun	SMP	Petani	4 orang
45	IB45	25 tahun	SD	Petani	4 orang
46	IB46	23 tahun	SD	IRT	4 orang
47	IB47	20 tahun	SMA	IRT	4 orang
48	IB48	31 tahun	SD	Petani	5 orang
49	IB49	25 tahun	SMP	Petani	3 orang
50	IB50	40 tahun	SD	Petani	5 orang
51	IB51	30 tahun	SD	Swasta	3 orang
52	IB52	17 tahun	SD	IRT	3 orang
53	IB53	25 tahun	SMA	Petani	3 orang
54	IB54	34 tahun	SD	Swasta	4 orang

Lampiran 7 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Eka Liana Rismayanti
NIM : P07131218021
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Jurusan : Gizi
Tahun Akademik : 2021/2022
Alamat : Br. Dinas Tihingan Tengah, Kec. Bebandem, Kab.
Karangasem
Nomor HP/Email : 081246220053/lianarismayanti8@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul:

Hubungan Karakteristik Ibu dan Pola Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Abang II Kabupaten Karangasem

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan, diadakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-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, 11 Juni 2022

Yang menyatakan,



Ni Putu Eka Liana Rismayanti
NIM: P07131218021