

# LAMPIRAN

### Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	Agustus- Oktober 2022				November 2022				Desember 2022-Januari 2023				Februari- April 2023				Mei 2023			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Proposal Skripsi																				
2	Seminar Proposal Skripsi																				
3	Revisi Proposal Skripsi																				
4	Perizinan Penelitian <i>Ethical Clearance</i>																				
5	Pelaksanaan Penelitian																				
7	Pengolahan Data Penelitian																				
8	Penyusunan Laporan Skripsi																				
9	Sidang Laporan Skripsi																				
10	Revisi Laporan Skripsi																				

## Lampiran 2. Anggaran Penelitian

No	Kegiatan	Vol	Satuan	Unit Cost	Biaya
1	Proposal Skripsi	4	Pkt	Rp 20.000,00	Rp 80.000,00
2	Perizinan Penelitian				
	a. Biaya perizinan	2	Tmpt	Rp100.000,00	Rp 200.000,00
	b. Biaya <i>Ethical Clearance</i>	1	Tmpt	Rp135.000,00	Rp 135.000,00
3	Pelaksanaan Penelitian				
	a. Transportasi	5	Ltr	Rp 10.000,00	Rp 50.000,00
	b. Format pengumpulan data	5	Lmbr	Rp 200,00	Rp. 1000,00
4	Laporan Skripsi	5	Pkt	Rp 30.000,00	Rp 150.000,00
5	Lain-lain				Rp 50.000,00
	<b>JUMLAH</b>				Rp 666.000,00

### Lampiran 3. Master Tabel

No.	Inisial Balita	Jenis Kelamin	Riwayat ASI	Status Gizi
		1: L 2: P	1: Tidak ASI eksklusif 2: ASI eksklusif	1: <i>Stunting</i> 2: Tidak <i>stunting</i>
1.	AN	2	2	2
2.	AA	2	1	2
3.	TC	2	2	2
4.	NA	1	1	2
5.	AS	2	2	2
6.	NR	2	1	1
7.	SA	2	2	2
8.	RF	2	2	2
9.	SI	2	2	2
10.	AG	2	1	1
11.	KI	2	2	2
12.	MA	1	1	2
13.	RN	2	2	2
14.	ZI	2	2	2
15.	MB	2	1	1
16.	DG	1	1	1
17.	SB	2	2	2
18.	AR	1	1	1
19.	ZZ	1	2	2
20.	MF	1	2	2
21.	AF	2	1	1
22.	RM	1	2	2
23.	NJ	2	2	2
24.	RS	2	2	2
25.	ZM	2	2	2
26.	AL	2	1	2
27.	AB	1	1	2
28.	RU	2	2	2
29.	SZ	2	2	2
30.	PA	1	1	1
31.	DK	2	2	2
32.	AN	2	1	2

33.	ASS	2	2	2
34.	FM	1	1	2
35.	AT	1	1	2
36.	YA	1	2	2
37.	TR	2	2	2
38.	AR	1	1	2
39.	MA	1	1	2
40.	FM	2	2	2
41.	MA	2	1	1
42.	MA	2	1	1
43.	YF	1	2	2
44.	YZ	2	2	2
45.	KO	2	1	1
46.	KF	1	1	1
47.	FP	1	1	1
48.	MK	1	1	1
49.	PE	2	2	2
50.	ZI	2	1	1
51.	RA	1	1	1
52.	RY	1	2	2
53.	AF	1	2	2
54.	BJ	1	1	1
55.	BN	1	2	2
56.	NR	1	1	1
57.	AP	2	1	1
58.	KJ	2	1	1
59.	AK	2	2	1
60.	AM	2	2	1
61.	CZ	2	2	1
62.	DA	1	2	1
63.	GA	1	2	1
64.	KA	1	2	1
65.	KH	2	2	1
66.	KT	1	2	1
67.	LD	1	1	1
68.	MA	1	2	1
69.	ZN	2	2	1
70.	AN	2	1	1

71.	AR	1	1	1
72.	AR	1	1	1
73.	ARS	1	1	1
74.	RAP	1	1	1
75.	RAR	1	1	1
76.	ABW	2	2	1
77.	AW	1	1	1
78.	GAR	1	2	1
79.	KR	1	2	1
80.	MR	1	1	1
81.	MH	1	2	1
82.	RA	1	1	1
83.	WR	2	2	1
84.	AL	1	1	1
85.	FAA	2	2	1
86.	K	1	1	1
87.	MSW	1	2	1
88.	SN	2	2	1
89.	SM	2	1	1
90.	AAS	2	1	1
91.	LVL	1	1	1
92.	MT	1	1	1
93.	PCS	1	2	1
94.	RA	1	1	1
95.	RZR	1	2	1
96.	SA	2	1	1
97.	VL	1	2	1
98.	AAP	2	1	2
99.	AM	1	1	2
100.	ARG	1	2	2
101.	IS	2	2	2
102.	KS	2	2	2
103.	MS	1	1	2
104.	MUR	1	2	2
105.	BEA	1	1	2
106.	SP	2	1	2

107.	AAA	2	2	2
108.	CZP	2	1	2
109.	PH	1	2	2
110.	AR	2	1	2
111.	S	1	2	2
112.	AH	1	2	2
113.	RAM	1	2	2
114.	RZ	2	1	2
115.	SLS	1	2	2
116.	SRP	2	1	2

## Lampiran 4. Hasil Analisis

### Uji Homogenitas

#### Test of Homogeneity of Variances

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
jenis_kelamin	Based on Mean	.541	1	114	.464
	Based on Median	.140	1	114	.709
	Based on Median and with adjusted df	.140	1	113.983	.709
	Based on trimmed mean	.541	1	114	.464
pemberian_ASI	Based on Mean	.597	1	114	.441
	Based on Median	.150	1	114	.699
	Based on Median and with adjusted df	.150	1	113.936	.699
	Based on trimmed mean	.597	1	114	.441

#### Distribusi Frekuensi Kelompok Kasus

##### Statistics

		Jenis_kelamin	Pemberian_ASI
N	Valid	58	58
	Missing	0	0

##### Jenis\_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	35	60.3	60.3	60.3
	perempuan	23	39.7	39.7	100.0
Total		58	100.0	100.0	



### Pemberian\_ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak ASI eksklusif	37	63.8	63.8	63.8
	ASI eksklusif	21	36.2	36.2	100.0
Total		58	100.0	100.0	

### Distribusi Frekuensi Kelompok Kontrol

#### Statistics

		Jenis_kelamin	Pemberian_ASI
N	Valid	58	58
	Missing	0	0

### Jenis\_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	25	43.1	43.1	43.1
	perempuan	33	56.9	56.9	100.0
Total		58	100.0	100.0	

### Pemberian\_ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak ASI eksklusif	19	32.8	32.8	32.8
	ASI eksklusif	39	67.2	67.2	100.0
Total		58	100.0	100.0	

## Analisis Bivariat

### Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ASI * stunting	116	100.0%	0	0.0%	116	100.0%

### ASI \* stunting Crosstabulation

			stunting		Total
			stunting	tidak stunting	
ASI	tidak eksklusif	Count	37	19	56
		% within stunting	63.8%	32.8%	48.3%
	eksklusif	Count	21	39	60
		% within stunting	36.2%	67.2%	51.7%
Total		Count	58	58	116
		% within stunting	100.0%	100.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.186 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.977	1	.002		
Likelihood Ratio	11.374	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	11.089	1	.001		
N of Valid Cases	116				

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for ASI (tidak eksklusif / eksklusif)	3.617	1.680	7.783
For cohort stunting = stunting	1.888	1.275	2.795
For cohort stunting = tidak stunting	.522	.346	.786
N of Valid Cases	116		

## Lampiran 5. Standar Pengukuran

### Standar Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Laki-Laki Umur 24-59 Bulan

Umur (bulan)	Panjang Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
24 *	78.0	81.0	84.1	87.1	90.2	93.2	96.3
25	78.6	81.7	84.9	88.0	91.1	94.2	97.3
26	79.3	82.5	85.6	88.8	92.0	95.2	98.3
27	79.9	83.1	86.4	89.6	92.9	96.1	99.3
28	80.5	83.8	87.1	90.4	93.7	97.0	100.3
29	81.1	84.5	87.8	91.2	94.5	97.9	101.2
30	81.7	85.1	88.5	91.9	95.3	98.7	102.1
31	82.3	85.7	89.2	92.7	96.1	99.6	103.0
32	82.8	86.4	89.9	93.4	96.9	100.4	103.9
33	83.4	86.9	90.5	94.1	97.6	101.2	104.8
34	83.9	87.5	91.1	94.8	98.4	102.0	105.6
35	84.4	88.1	91.8	95.4	99.1	102.7	106.4
36	85.0	88.7	92.4	96.1	99.8	103.5	107.2
37	85.5	89.2	93.0	96.7	100.5	104.2	108.0
38	86.0	89.8	93.6	97.4	101.2	105.0	108.8
39	86.5	90.3	94.2	98.0	101.8	105.7	109.5
40	87.0	90.9	94.7	98.6	102.5	106.4	110.3
41	87.5	91.4	95.3	99.2	103.2	107.1	111.0
42	88.0	91.9	95.9	99.9	103.8	107.8	111.7
43	88.4	92.4	96.4	100.4	104.5	108.5	112.5
44	88.9	93.0	97.0	101.0	105.1	109.1	113.2
45	89.4	93.5	97.5	101.6	105.7	109.8	113.9
46	89.8	94.0	98.1	102.2	106.3	110.4	114.6
47	90.3	94.4	98.6	102.8	106.9	111.1	115.2
48	90.7	94.9	99.1	103.3	107.5	111.7	115.9
49	91.2	95.4	99.7	103.9	108.1	112.4	116.6
50	91.6	95.9	100.2	104.4	108.7	113.0	117.3
51	92.1	96.4	100.7	105.0	109.3	113.6	117.9
52	92.5	96.9	101.2	105.6	109.9	114.2	118.6
53	93.0	97.4	101.7	106.1	110.5	114.9	119.2
54	93.4	97.8	102.3	106.7	111.1	115.5	119.9
55	93.9	98.3	102.8	107.2	111.7	116.1	120.6
56	94.3	98.8	103.3	107.8	112.3	116.7	121.2
57	94.7	99.3	103.8	108.3	112.8	117.4	121.9
58	95.2	99.7	104.3	108.9	113.4	118.0	122.6
59	95.6	100.2	104.8	109.4	114.0	118.6	123.2
60	96.1	100.7	105.3	110.0	114.6	119.2	123.9

**Standar Tinggi Badan menurut umur (TB/U)  
Anak perempuan Umur 24-60 Bulan**

Umur (bulan)	Tinggi Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
24 *	76.0	79.3	82.5	85.7	88.9	92.2	95.4
25	76.8	80.0	83.3	86.6	89.9	93.1	96.4
26	77.5	80.8	84.1	87.4	90.8	94.1	97.4
27	78.1	81.5	84.9	88.3	91.7	95.0	98.4
28	78.8	82.2	85.7	89.1	92.5	96.0	99.4
29	79.5	82.9	86.4	89.9	93.4	96.9	100.3
30	80.1	83.6	87.1	90.7	94.2	97.7	101.3
31	80.7	84.3	87.9	91.4	95.0	98.6	102.2
32	81.3	84.9	88.6	92.2	95.8	99.4	103.1
33	81.9	85.6	89.3	92.9	96.6	100.3	103.9
34	82.5	86.2	89.9	93.6	97.4	101.1	104.8
35	83.1	86.8	90.6	94.4	98.1	101.9	105.6
36	83.6	87.4	91.2	95.1	98.9	102.7	106.5
37	84.2	88.0	91.9	95.7	99.6	103.4	107.3
38	84.7	88.6	92.5	96.4	100.3	104.2	108.1
39	85.3	89.2	93.1	97.1	101.0	105.0	108.9
40	85.8	89.8	93.8	97.7	101.7	105.7	109.7
41	86.3	90.4	94.4	98.4	102.4	106.4	110.5
42	86.8	90.9	95.0	99.0	103.1	107.2	111.2
43	87.4	91.5	95.6	99.7	103.8	107.9	112.0
44	87.9	92.0	96.2	100.3	104.5	108.6	112.7
45	88.4	92.5	96.7	100.9	105.1	109.3	113.5
46	88.9	93.1	97.3	101.5	105.8	110.0	114.2
47	89.3	93.6	97.9	102.1	106.4	110.7	114.9
48	89.8	94.1	98.4	102.7	107.0	111.3	115.7
49	90.3	94.6	99.0	103.3	107.7	112.0	116.4
50	90.7	95.1	99.5	103.9	108.3	112.7	117.1
51	91.2	95.6	100.1	104.5	108.9	113.3	117.7
52	91.7	96.1	100.6	105.0	109.5	114.0	118.4
53	92.1	96.6	101.1	105.6	110.1	114.6	119.1
54	92.6	97.1	101.6	106.2	110.7	115.2	119.8
55	93.0	97.6	102.2	106.7	111.3	115.9	120.4
56	93.4	98.1	102.7	107.3	111.9	116.5	121.1
57	93.9	98.5	103.2	107.8	112.5	117.1	121.8
58	94.3	99.0	103.7	108.4	113.0	117.7	122.4
59	94.7	99.5	104.2	108.9	113.6	118.3	123.1
60	95.2	99.9	104.7	109.4	114.2	118.9	123.7

Sumber: PMK RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak Penilaian Status Gizi Anak.<sup>22</sup>

## Lampiran 6. Surat Studi Pendahuluan

 <b>PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA</b> <b>DINAS KESEHATAN</b> <i>Wiwitanyu Karyasakti</i>	
Jl. Kenan No. 06 Yogyakarta Kode Pos: 55155 Telp. (0274) 515805, 562682 Fax. (0274) 515888 EMAIL: <a href="mailto:kehatan@yogyakarta.go.id">kehatan@yogyakarta.go.id</a> HOTLINE SMS: 08122780001 HOTLINE EMAIL: <a href="mailto:usik@yogyakarta.go.id">usik@yogyakarta.go.id</a> WEBSITE: <a href="http://www.yogyakarta.go.id">www.yogyakarta.go.id</a>	
Yogyakarta, 24 - 09 - 2022	
Nomor : 421/7501	Kepada Yth :
Sifat :	Kepala
Lamp :	Di-
Hal : Ijin Studi Pendahuluan	YOGYAKARTA

Berdasarkan surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta, Nomor : PP 07.01/43/1535/2022 tanggal 18 Agustus 2022 perihal ijin studi pendahuluan. Setelah dilakukan telaahan maka Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta memberikan ijin studi pendahuluan kepada:

Nama	: Rena Purwati
NIM	: P07124219013
No HP	: 081930645787
Pekerjaan	: Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta
Lokasi	: Dinas Kesehatan dan Puskesmas di Wilayah Kota Yogyakarta
Data	: Stunting dan ASI Eksklusif pada Balita Usia 24 - 60 Bulan
Metode	: Pengambilan data lewat daring/online

Adapun waktunya mulai 24 Agustus 2022 s.d 24 September 2022.  
Dengan ketentuan

1. Wajib menjaga tata tertib dan mematu ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat
2. Ijin studi pendahuluan tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah.
3. Menerapkan protokol kesehatan

Kemudian harap para pejabat setempat dapat memberikan bantuan seperlunya.

Demikian ijin studi pendahuluan dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

a.n. Kepala  
Pir. S. Kardi  
Kepala Bidang S.K.  
  
Eko Rahardjo, S.KM., M.P.H.  
NIP. 197604061994832002

  
**SEGORO AMARTO**  
SEWANGAT GOTOHNG ROYONG AGAVE MAJUNE NGAYOGYAKARTA  
KEMANDIRIAN - KECERDIKAN - KEPEDULIAN - KEBERAMAMAN

## Lampiran 7. Surat Ethical Clearance



### KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta  
Telp./Fax. (0274) 617601  
Email : kepk@poltekkesjogja.ac.id



#### KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/e-KEPK.2/103/2023

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

**Peneliti utama** : Rena Purwanti  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kota Yogyakarta Tahun 2020"**

*"The Relationship between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Toddlers Aged 24-59 Months in Yogyakarta City on 2020"*

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 10 Februari 2023 sampai dengan tanggal 10 Februari 2024.

*This declaration of ethics applies during the period February 10, 2023 until February 10, 2024.*



February 10, 2023  
Professor and Chairperson,



Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes.

## Lampiran 8. Surat Izin Penelitian Poltekkes Kemenkes Yogyakarta di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

	<b>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</b> <b>DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN</b> POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601 <a href="http://www.poltekkesjogja.ac.id">http://www.poltekkesjogja.ac.id</a> e-mail : <a href="mailto:info@poltekkesjogja.ac.id">info@poltekkesjogja.ac.id</a>	
---	--	---

---

Nomor : PP.07.01/4.3/ 650 /2023 13...Februari 2023  
Lamp. : Satu berkas  
Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

Kepada Yth :  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta  
Di  
YOGYAKARTA

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2022/2023 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan izin kepada :

Nama	:	Rena Purwanti
NIM	:	P07124219013
Mahasiswa	:	Kelas Reguler Prodi Sarjana Terapan Kebidanan
Untuk melakukan penelitian di	:	Puskesmas Wirobrajan
Judul Penelitian	:	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kota Yogyakarta Tahun 2020

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.

  
Ketua Jurusan Kebidanan  
Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb  
NIP. 197511232002122002

<b>Jurusan Gigi</b> Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta Telp./Fax : 0274-617679	<b>Jurusan Kesehatan Lingkungan</b> Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta Telp./Fax : 0274-560962	<b>Jurusan Kebidanan</b> Jl. Mangkuyudan HI III/304 Mantrijeron Yogyakarta Telp/Fax : 0274-374331
<b>Jurusan Keperawatan</b> Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta Telp./Fax : 0274-617885	<b>Jurusan Teknologi Laboratorium Medis</b> Jl. Ngadinegaran HI III/62, Yogyakarta 55143 Telp/ Fax : 0274-374200	<b>Jurusan Kesehatan Gigi</b> Jl. Kyai Mojo No.56 Yogyakarta 55243 Telp/ Fax : 0274-514306





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA  
Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta  
Telp./Fax. (0274) 617601  
http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : PP.07.01/4.3/125 /2023  
Lamp. : Satu berkas  
Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

12. Januari 2023

Kepada Yth :  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta  
Di  
YOGYAKARTA

Dengan hormat,

Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2022/2023 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan izin kepada :

Nama : Rena Purwanti  
NIM : P07124219013  
Mahasiswa : Kelas Reguler Prodi Sarjana Terapan Kebidanan  
Untuk melakukan penelitian di : Puskesmas Umbulharjo I  
Judul Penelitian : Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kota Yogyakarta Tahun 2020

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.

Plt. Ketua Jurusan Kebidanan  
  
Niken Meilani, S.SiT., M.Kes  
NIK 198205302006042002

**Jurusan Gizi**  
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
Telp./Fax : 0274-617679

**Jurusan Keperawatan**  
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
Telp./Fax : 0274-617885

**Jurusan Kesehatan Lingkungan**  
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
Telp./Fax : 0274-560962

**Jurusan Teknologi Laboratorium Medis**  
Jl. Ngadirengan PO III/62, Yogyakarta 55143  
Telp./ Fax : 0274-374200

**Jurusan Kebidanan**  
Jl. Mangrovekidan PO III/304 Manbijeron Yogyakarta  
Telp/Fax : 0274-374331

**Jurusan Kesehatan Gigi**  
Jl. Kjai Mojo No.56 Yogyakarta 55243  
Telp/ Fax : 0274-514306





## Lampiran 9. Surat Izin Penelitian Puskesmas Wirobrajan

**PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA**  
**DINAS KESEHATAN**  
*Wirobrajan*

Jl. Kenari No. 56 Yogyakarta Kode Pos: 55165 Telp. (0274) 515865, 562682 Fax. (0274) 515869  
EMAIL: kesehatan@iogjakota.go.id  
HOTLINE SMS: 08122780001 HOTLINE EMAIL: upik@iogjakota.go.id  
WEBSITE: www.iogjakota.go.id

---

Nomor : 070/1986  
Sifat :  
Lamp :  
Hal : Surat Pengantar Penelitian

Yogyakarta, 22 - 02 - 2023  
Kepada Yth :  
Di-  
YOGYAKARTA


Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri No.3 Tahun 2018 pasal 5 ayat 2 ; Surat Edaran dari Gubernur D.I.Yogyakarta Nomor : 070/01218 tertanggal 19 Februari 2019 Perihal Penerbitan Surat Keterangan Penelitian dan surat Kantor Kesatuan Bangsa Kota Yogyakarta, Nomor 200/101 tertanggal 22 Februari 2019, isi pokok surat regulasi tentang penelitian dan sesuai surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta, Nomor : P.P.07.01/4.3/649/2023 tanggal 13 Februari 2023 dan hasil telaahan kami, maka Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dapat memberikan ijin penelitian dengan judul: **"Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kota Yogyakarta Tahun 2020"** kepada:


Nama : Rena Purwanti  
NIM : P07124129013  
Pekerjaan : Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes  
No HP : 081930645787  
Lokasi : Puskesmas Wirobrajan  
Metode : Pengambilan data lewat daring/online dan Offline sesuai Proses  
Waktu : 20 Februari 2023 s.d 20 Mei 2023

Kepada yang bersangkutan diwajibkan :


1. Menghormati dan menaati peraturan dan tata tertib yang berlaku setempat
2. Surat Pengantar penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah
3. Menyerahkan hasil penelitian kepada Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Demikian surat pengantar penelitian ini dibuat, dengan ketentuan memenuhi persyaratan yang berlaku dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

  
Kepala Sekretaris  
Trisni Winarsih, S.K.M., M.M.  
NIP. 197006151993032008

  
**SEGORO AMARTO**  
SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWE MAJUNE NGAYOGYAKARTA  
KEMANDIRIAN – KEDISIPLINAN – KEPEDULIAN - KEBERSAMAAN

## Lampiran 10. Surat Izin Penelitian Puskesmas Umbulharjo I

**PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA**  
**DINAS KESEHATAN**  
*ꦥꦺꦩꦼꦂꦶꦠꦏꦠꦪꦺꦒꦶꦏꦠꦫꦏꦠ*

Jl. Kenari No. 56 Yogyakarta Kode Pos: 55163 Telp. (0274) 515865, 562682 Fax. (0274) 515869  
EMAIL: [kesehatan@logjakota.go.id](mailto:kesehatan@logjakota.go.id)  
HOTLINE SMS: 08122780001 HOTLINE EMAIL: [upik@logjakota.go.id](mailto:upik@logjakota.go.id)  
WEBSITE: [www.logjakota.go.id](http://www.logjakota.go.id)

---

Nomor : 070/ 0789  
Sifat :  
Lamp :  
Hal : Surat Pengantar Penelitian

Yogyakarta, 19 - 01 - 2023  
Kepada Yth :  
Di-  
YOGYAKARTA


Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri No.3 Tahun 2018 pasal 5 ayat 2 ;  
Surat Edaran dari Gubernur D.I.Yogyakarta Nomor : 070/01218 tertanggal 19 Februari 2019  
Perihal Penerbitan Surat Keterangan Penelitian dan surat Kantor Kesatuan Bangsa Kota  
Yogyakarta, Nomor 200/101 tertanggal 22 Februari 2019, isi pokok surat regulasi tentang  
penelitian dan sesuai surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta , Nomor :  
PP.07.01/4.3/125/2023 tanggal 12 Januari 2023 dan hasil telaahan kami, maka Dinas  
Kesehatan Kota Yogyakarta dapat memberikan ijin penelitian dengan judul proposal  
: "**Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59  
Bulan di Kota Yogyakarta** " kepada:


Nama : Rena Purwanti  
NIM : P07124219013 No. Hp: 081930645787  
Pekerjaan : Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta  
Lokasi : Puskesmas Umbulharjo I  
Metode : Pengambilan data lewat daring/online dan Offline sesuai  
Prokes  
Waktu : 20 Januari 2023 sd 20 April 2023

Kepada yang bersangkutan diwajibkan :

1. Menghormati dan menaati peraturan dan tata tertib yang berlaku setempat
2. Surat Pengantar penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah
3. Menyerahkan hasil penelitian kepada Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Demikian surat pengantar penelitian ini dibuat, dengan ketentuan memenuhi persyaratan yang berlaku dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

  
Kepala  
Sekretaris  
DINAS  
KESEHATAN  
Trisni Winarsih, S.K.M., M.M.  
NIP. 197006151993032008

**SEGORO AMARTO**  
SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWA MAJUNE NGAYOGYAKARTA  
KEMANDIRIAN – KEDISIPLINAN – KEPEDULIAN - KEBERSAMAAN

## Lampiran 11. Surat Selesai Penelitian Puskesmas Wirobrajan

**PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS WIROBRAJAN**  
*Wirobrajan*

Jl. Bugisan WB III/437 Yogyakarta Kode Pos : 55251 Telp. (0274) 414150 Fax (0274) 387764  
EMAIL : puskw@jogjakota.go.id ; puskw1@gmail.com  
HOTLINE SMS : 08122780001 HOTLINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id  
WEBSITE : www.jogjakota.go.id

---

**SURAT KETERANGAN**  
Nomor : 070/561

Yang bertanda tangan dibawah ini :

**N a m a** : dr. Khairani Fitri  
**N I P** : 197211232002122006  
**Pangkat/Gol** : Pembina Utama Muda, IV/c  
**Jabatan** : Kepala Puskesmas Wirobrajan

Menerangkan bahwa nama tersebut dibawah ini adalah:

**N a m a** : **Rena Purwanti**  
**N I M** : P07124129013  
**Pekerjaan** : Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes  
Kemenkes Yogyakarta  
**Metode Penelitian** : Pengambilan data lewat daring/ online  
**Judul Penelitian** : Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting  
pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kota Yogyakarta Tahun 2020

Telah secara nyata melaksanakan Penelitian di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta pada tanggal 20 Februari 2023 s.d 20 Mei 2023.

Demikian surat Keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 15 Maret 2023  
Kepala  
  
**dr. Khairani Fitri**  
NIP. 197211232002122006

