

Lampiran 1

Lampiran 1

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA 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/ 12-77 /2018
Lamp. : -
Hal : PERMOHONAN IJIN STUDI PENDAHULUAN

26 September 2018

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kulonprogo
Di -
KULONPROGO

Dengan Hormat,
Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi, Sarjana Terapan Alih Jenjang Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2018/2019, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin :

Nama : Desi Dwi Astuti
NIM : P07124318052
Mahasiswa : Program Studi Sarjana Terapan Alih Jenjang Kebidanan

Untuk mendapatkan informasi data di : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kulonprogo

Tentang Data : Stunting dan ASI Eksklusif di setiap puskesmas

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.


DR. Yuli Kusmiyati, SST., MPH
NIP. 197606292002122001

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Puskesmas Galur I dan II
2. Kepala Puskesmas Sentolo I dan II
3. Puskesmas Pengasih I dan II
4. Puskesmas Nanggulan
5. Puskesmas Samigaluh I dan II

Jurusan Analisis Kesehatan : Jl. Ngadinegaran MJ III/62, Yogyakarta 55143 Telp./ Fax : 0274-374200
Jurusan Kebidanan : Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Mantrijeron Yogyakarta Telp/Fax : 0274-374331
Jurusan Keperawatan Gigi : Jl. Kyai Mojo No.56 Yogyakarta 55243 Telp/ Fax : 0274-514306

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	September	Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei
1	Penyusunan Proposal									
2	Konsultasi Pembimbing									
3	Ujian Proposal									
4	Perbaikan Proposal									
5	Mengurus ijin penelitian dan <i>etical clearance</i>									
6	Pengumpulan Data									
7	Analisis Hasil									
8	Penyusunan Laporan									
9	Konsultasi Pembimbing									
10	Seminar Skripsi									
11	Revisi Skripsi Akhir									

Lampiran 3

ANGGARAN PENELITIAN

Jenis Pengeluaran	Jumlah
Proposal Penelitian	
Studi pendahuluan	Rp. 50.000,-
ATK	Rp. 50.000,-
Print dan photocopy	Rp. 250.000,-
Total	Rp. 350.000,-
Pengurusan Izin dan Etical Clearance	
Pengurusan Izin Penelitian di Puskesmas	Rp. 100.000,-
Permohonan Etical Clearance	Rp. 50.000,-
Total	Rp. 150.000,-
Pengumpulan Data	
Transport perjalanan	Rp. 200.000,-
Souvenir	Rp. 480.000,-
Photocopy Angket	Rp. 100.000,-
Total	Rp. 780.000,-
Penyusunan Laporan	
Print dan photocopy	Rp. 250.000,-
Penjilidan	Rp. 200.000,-
Total	Rp. 450.000,-
Total Pengeluaran	Rp. 1.730.000,-

Lampiran 4

Petunjuk dan Teknis Pengukuran Tinggi Badan

Pengukuran panjang badan dengan posisi berbaring:

1. Siapkan alat ukur panjang badan pada tempat yang datar untuk membaringkan anak.
2. Jelaskan secara singkat tujuan pengukuran pada orang tua.
3. Sebelum diukur, pastikan sepatu, kaus kaki dan hiasan rambut anak sudah dilepas
4. Letakan anak berbaring terlentang disamping alat tersebut.
5. Tempelkan kepala anak pada bagian yang tetap.
6. Tekan lutut bayi dengan tangan kiri dan dengan menggunakan tangan kanan tekan batas kaki ke telapak kaki bayi
7. Catat hasil pengukuran panjang badan.

Pengukuran panjang badan dengan posisi berdiri:

1. Jelaskan secara singkat tujuan pengukuran pada orang tua.
2. Sebelum diukur, pastikan sepatu, kaus kaki dan hiasan rambut anak sudah dilepas.
3. Pasang *Microtoise* pada bidang tersebut dengan kuat dengan cara meletakkannya di dasar bidang / lantai), kemudian tarik ujung meteran hingga 2 meter ke atas secara vertikal/lurus hingga *Microtoise* menunjukkan angka nol.
4. Persilahkan subjek untuk berdiri tepat di bawah *Microtoise*.
5. Pastikan subjek berdiri tegap, pandangan lurus ke depan, kedua lengan berada di samping, posisi lutut tegak / tidak menekuk, dan telapak tangan menghadap ke paha (posisi siap).
6. Setelah itu pastikan pula kepala, punggung, bokong, betis dan tumit menempel pada bidang vertikal / tembok / dinding dan subjek dalam keadaan rileks

7. Turunkan *Microtoise* hingga mengenai / menyentuh rambut subjek namun tidak terlalu menekan (pas dengan kepala) dan posisi *Microtoise* tegak lurus.
8. Catat hasil pengukuran

Lampiran 5

Tabel Z-score TB/U
Anak laki-laki umur 0-24 bulan

Umur (bulan)	Panjang Badan (cm)						
	-3SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
0	44,2	46,1	48,0	49,9	51,8	53,7	55,6
1	48,9	50,8	52,8	54,7	56,7	58,6	60,6
2	52,4	54,4	56,4	58,4	60,4	62,4	64,4
3	55,3	57,3	59,4	61,4	63,5	65,5	67,6
4	57,6	59,7	61,8	63,9	66,0	68,0	70,1
5	59,6	61,7	63,8	65,9	68,0	70,1	72,2
6	61,2	63,3	65,5	67,6	69,8	71,9	74,0
7	62,7	64,8	67,0	69,2	71,3	73,5	75,7
8	64,0	66,2	68,4	70,6	72,8	75,0	77,2
9	65,2	67,5	69,7	72,0	74,2	76,5	78,7
10	66,4	68,7	71,0	73,3	75,6	77,9	80,1
11	67,6	69,9	72,2	74,5	76,9	79,2	81,5
12	68,6	71,0	73,4	75,7	78,1	80,5	82,9
13	69,6	72,1	74,5	76,9	79,3	81,8	84,2
14	70,6	73,1	75,6	78,0	80,5	83,0	85,5
15	71,6	74,1	76,6	79,1	81,7	84,2	86,7
16	72,5	75,0	77,6	80,2	82,8	85,4	88,0
17	73,3	76,0	78,6	81,2	83,9	86,5	89,2
18	74,2	76,9	79,6	82,3	85,0	87,7	90,4
19	75,0	77,7	80,5	83,2	86,0	88,8	91,5
20	75,8	78,6	81,4	84,2	87,0	89,8	92,6
21	76,5	79,4	82,3	85,1	88,0	90,9	93,8
22	77,2	80,2	83,1	86,0	89,0	91,9	94,9
23	78,0	81,0	83,9	86,9	89,9	92,9	95,9
24	78,7	81,7	84,8	87,8	90,9	93,9	97,0

Tabel Z-score TB/U
Anak Perempuan umur 0-24 bulan

Umur (bulan)	Panjang Badan (cm)						
	-3SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
0	43,6	45,4	47,3	49,1	51,0	52,9	54,7
1	47,8	49,8	51,7	53,7	55,6	57,6	59,5
2	51,0	53,0	55,0	57,1	59,1	61,1	63,2
3	53,5	55,6	57,7	59,8	61,9	64,0	66,1
4	55,6	57,8	59,9	62,1	64,3	66,4	68,6
5	57,4	59,6	61,8	64,0	66,2	68,5	70,7
6	58,9	61,2	63,5	65,7	68,0	70,3	72,5
7	60,3	62,7	65,5	67,3	69,6	71,9	74,2
8	61,7	64,0	66,4	68,7	71,1	73,5	75,8
9	62,9	65,3	67,7	70,1	72,6	75,0	77,4
10	64,1	66,5	69,0	71,5	73,9	76,4	78,9
11	65,2	67,7	70,3	72,8	75,3	77,6	80,3
12	66,3	68,9	71,4	74,0	76,6	79,2	81,7
13	67,3	70,0	72,6	75,2	77,8	80,5	83,1
14	68,3	71,0	73,7	76,4	79,1	81,7	84,4
15	69,3	72,0	74,8	77,5	80,2	83,0	85,7
16	70,2	73,0	75,8	78,6	81,4	84,2	87,0
17	71,1	74,0	76,8	79,7	82,5	85,4	88,2
18	72,0	74,9	77,8	80,7	83,6	86,5	89,4
19	72,8	75,8	78,8	81,7	84,7	87,6	90,6
20	73,7	76,7	79,7	82,7	85,7	88,7	91,7
21	74,5	77,5	80,6	83,7	86,7	89,8	92,9
22	75,2	78,4	81,5	84,6	87,7	90,8	94,0
23	76,0	79,2	82,3	85,5	88,7	91,9	95,0
24	76,7	80,0	83,2	86,4	89,6	92,9	96,1

Lampiran 6

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)

1. Peneliti adalah mahasiswa berasal dari Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Yogyakarta, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi, Pemberian ASI Eksklusif, Pemberian MP-ASI dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih II Kabupaten Kulon Progo.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan riwayat penyakit infeksi, pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pengasih II Kabupaten Kulon Progo. Manfaat dari penelitian ini adalah diharapkan dapat menjadi referensi bidan pelaksana dalam meningkatkan strategi promosi kesehatan mengenai pencegahan *stunting*
3. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2018-April 2019, waktu yang diperlukan untuk wawancara sekitar 30 menit. Responden penelitian adalah ibu yang memiliki balita dengan tinggi badan yang tidak sesuai dengan usia dan ibu yang memiliki balita dengan tinggi badan yang normal.
4. Prosedur pengambilan data dengan cara wawancara terpadu. Peneliti akan memberi kompensasi kepada Saudara berupa souvenir.
5. Keuntungan yang dapat Saudara peroleh dari keikutsertaan dalam penelitian ini adalah wawasan tentang *stunting* dan faktor yang mempengaruhinya.
6. Partisipasi Saudara bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan Saudara dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.
7. Kegiatan ini hanya untuk keperluan penelitian sehingga nama dan jati diri Saudara akan tetap dirahasiakan. Data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk keperluan pendidikan
8. Apabila ada hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi Desi Dwi Astuti dengan nomor HP. 089654454465

Peneliti,

Desi Dwi Astuti

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Ibu :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari:

Nama : Desi Dwi Astuti

NIM : P07124318052

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan (Alih Jenjang)

Judul : Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi, Pemberian ASI Eksklusif, Pemberian MP-ASI dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih II Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta

Prosedur penelitian ini akan memberikan dampak resiko apapun pada responden. Peneliti sudah memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan antara riwayat penyakit infeksi, pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*. Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai hal yang belum dimengerti dan saya telah mendapat jawaban dengan jelas. Peneliti akan menjaga kerahasiaan jawaban dan pertanyaan yang sudah saya berikan.

Dengan ini saya mengatakan secara sukarela untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, Februari 2019

(.....)

Nama jelas dan tanda tangan

Lampiran 8

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Desi Dwi Astuti

NIM : P07124318052

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Jl. Suryodiningratan No. 59 MJ II Kota Yogyakarta

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi, Pemberian ASI Eksklusif, Pemberian MP-ASI dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih II Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta”**. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden maupun keluarga. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi anda maupun keluarga. Jika anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediannya menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Desi Dwi Astuti

NIM. P07124318052

PANDUAN WAWANCARA PENELITIAN

**HUBUNGAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI, PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF, PEMBERIAN MP-ASI TERHADAP KEJADIAN *STUNTING***

A. Identitas Ibu

- | | | |
|------------|---|--|
| Nama Ibu | : | |
| Umur | : | tahun |
| Pendidikan | : | 1. SD atau Sederajat
2. SMP atau Sederajat
3. SMA atau Sederajat
4. Perguruan tinggi |
| Pekerjaan | : | 1. Tidak bekerja/IRT
2. Petani
3. Pegawai Negeri Sipil
4. Pegawai Swasta
5. Wiraswasta
6. Lain-lain,sebutkan..... |

- Pendapatan keluarga perbulan : 1. Kurang dari Rp. 1.493.250
 2. Rp. 1.493.250
 3. Lebih dari Rp. 1.493.250

Alamat :

B. Identitas Balita

- Nama :
 Tempat dan tanggal lahir :
 Jenis kelamin :
 Anak ke : 1/ 2/ 3/ 4

C. Pertanyaan tentang riwayat penyakit infeksi []

No	Pertanyaan	Jawaban	Kode
1	Apakah dalam satu bulan terakhir anak Ibu mempunyai keluhan kesehatan seperti ini? (disebutkan oleh peneliti)	Panas 1. Ya 2. Tidak Batuk 1. Ya 2. Tidak Pilek 1. Ya 2. Tidak Asma 1. Ya 2. Tidak Sesak nafas 1. Ya 2. Tidak Penyakit paru dan diobati 6 bulan (TBC) 1. Ya 2. Tidak Diare 1. Ya 2. Tidak Lainnya, sebutkan.....	
2	Berapa lama sakit yang dialami oleh anak ? (penyakit yang ibu sebutkan)	 hari	
3	Berapa kali anak terinfeksi (penyakit yang ibu sebutkan) satu tahun terakhir?	 kali	

D. Pertanyaan tentang pemberian ASI eksklusif []

No	Pertanyaan	Jawaban	Kode
1	Apakah Ibu memberi ASI saja tanpa makanan/ minuman tambahan apa pun kecuali obat dan vitamin kepada anak ibu sampai usia 6 bulan ?	1. Tidak 2. Ya	
Jika jawaban ibu “Tidak”, lanjutkan pertanyaan di bawah ini			
2	Apa alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif?	1. Takut gizi anak kurang 1. Takut anak kelaparan 1. Karena ASI nya kurang 1. Karena takut anaknya sakit-sakitan 1. Karena sibuk bekerja 1. Lainnya (sebutkan).....	
3	Sejak usia berapa bayi diberikan makanan lain selain ASI?	 Bulan	
4	Jenis makanan/minuman apa yang pertama kali diberikan pada anak?	1. Susu formula 1. Air putih 1. Madu 1. Air tajin. 1. Lainnya (sebutkan).....	

E. Pertanyaan tentang waktu pemberian MP-ASI []

No	Pertanyaan	Jawaban	Kode
1	Umur berapakah anak ibu diberikan makanan/minuman (selain ASI)	< 6 bulan atau >6 bulan 6 bulan	
2	Apakah sampai saat ini anak ibu masih diberikan ASI?	- Tidak - Ya	
3	Apa saja jenis makanan yang ibu berikan pada anak saat ini?	Untuk anak usia 6-8 bulan - ASI dan makanan yang lembek atau cincang - ASI dengan makanan yang sama dengan makanan yang dimakan oleh ibu - ASI dan makanan lumat	
		Untuk anak usia 9-11 bulan - ASI dan makanan lumat - ASI dengan makanan yang sama dengan makanan yang dimakan oleh ibu - ASI dan makanan yang lembek atau cincang	
		Untuk anak usia 12-24 bulan - ASI dan makanan yang lembek atau cincang - ASI dan makanan lumat - ASI dengan makanan yang sama dengan makanan yang dimakan oleh ibu	
4	Pada saat ini, berapa kali ibu memberikan makanan (lumat/lembek/cincang/makanan keluarga) pada anak?	Untuk anak usia 6 bulan 3 x sehari - Lebih dari 3 x sehari 2 x sehari	
		Untuk anak usia 7-24 bulan 2 x sehari - Lebih dari 3 x sehari 3 x sehari	
5	Pada saat ini, berapa kali ibu memberikan makanan selingan pada anak?	Untuk anak usia 6-8 bulan 1 x sehari 2 x sehari 3 x sehari - Tidak memberikan makanan selingan	
		Untuk anak usia 9-24 bulan	

		1. 1 x sehari 1. 3 x sehari 1. Tidak memberikan makanan selingan 2. 2 x sehari	
6	Apa saja jenis makanan yang ibu berikan pada anak?		

F. Parameter Status Gizi Balita (di isi oleh peneliti)

Indikator	Saat Lahir	Saat ini
BB	Gram	Kg
PB	Cm	Cm

G. Pengukuran Tinggi badan ibu saat ini: cm []

TERIMA KASIH



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601
 Website : www.komisi-etik.poltekkesjogja.ac.id Email : komisietik.poltekkesjogja@gmail.com



PERSETUJUAN KOMISI ETIK
No. LB.01.01/KE-01/VII/255/2019

Judul	: Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi, Pemberian ASI Eksklusif, Pemberian MP ASI dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih II Kabupaten Kulon Progo
Dokumen	: 1. Protokol 2. Formulir pengajuan dokumen 3. Penjelasan sebelum penelitian 4. <i>Informed Consent</i>
Nama Peneliti	: Desi Dwi Astuti
Dokter/ Ahli Medis yang Bertanggungjawab	: -
Tanggal Kelaikan Etik	: 5 Maret 2019
Institusi Peneliti	: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta menyatakan bahwa protokol diatas telah memenuhi prinsip etis berdasarkan pada Deklarasi Helsinki 1975 dan oleh karena itu penelitian tersebut dapat dilaksanakan.

Surat Kelaikan Etik ini berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal terbit.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta memiliki hak untuk memantau kegiatan penelitian setiap saat. Peneliti wajib menyampaikan laporan akhir setelah penelitian selesai atau laporan kemajuan penelitian jika dibutuhkan.

Demikian, surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua,



Margono, S.Pd, APP., M.Sc
 NIP. 196502111986021002



PEMERINTAH KABUPATEN KULON PROGO
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
Jl. Perwakilan No. 1, Wates, Wates, Kulon Progo Telp./Fax 0274-774402, 0274-775208
Website: dpmp.kulonprogokab.go.id Email : dpmp@kulonprogokab.go.id

SURAT KETERANGAN / IZIN PENELITIAN

Nomor : 070.2 /00178/II/2019

Perhatikan : Surat dari Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta, No: PP.07.01/4.3/222/2019, Tanggal 24 Januari 2019, Perihal: Izin Penelitian

Mengingat : 1. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 1983 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelaksanaan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri;
2. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta;
3. Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor : 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah;
4. Peraturan Bupati Kulon Progo Nomor : 121 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu..

Izinkan kepada : **DESI DWI ASTUTI**
M / NIP : **P07124318052**
Instansi : **POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA**
perluan : **IZIN PENELITIAN**
dul/Tema : **HUBUNGAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI, PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF, PEMBERIAN MP-ASI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PENGASIH II KABUPATEN KULON PROGO**

Tempat : **PUSKESMAS PENGASIH II KABUPATEN KULON PROGO**

Waktu : **15 Februari 2019 s/d 15 Mei 2019**

1. Terlebih dahulu menemui/melaporkan diri kepada Pejabat Pemerintah setempat untuk mendapat petunjuk seperlunya.
2. Wajib menjaga tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku.
3. Wajib menyerahkan hasil Penelitian/Riset kepada Bupati Kulon Progo c.q. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Kabupaten Kulon Progo.
4. Izin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya diperluk untuk kepentingan ilmiah.
5. Apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan menjadi tanggung jawab sepenuhnya peneliti
6. Surat izin ini dapat diajukan untuk mendapat perpanjangan bila diperlukan.
7. Surat izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan tersebut di atas.

Ditetapkan di : Wates
Pada Tanggal : 15 Februari 2019

KEPALA
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU
AGUNG KURNIAWAN, S.IP., M.Si
Pemimpin Utama Muda; IV/c
NIP-19680805 199603 1 005

Tembusan kepada Yth. :

1. Bupati Kulon Progo (sebagai Laporan)
2. Kepala Bappeda Kabupaten Kulon Progo
3. Kepala Kesbangpol Kabupaten Kulon Progo
4. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo
5. Kepala Puskesmas Pengasih II Kabupaten Kulon Progo
6. Yang Bersangkutan
7. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN KULON PROGO
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PENGASIH II

Alamat : Kembang, Margosari, Pengasih, Kulon Progo Telp (0274) 773812
E-mail : puskesmaspengasih2@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070 / 118-2

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr.CHUSNUN HENDARTO
NIP : 19700322 200701 1 007
Pangkat/Gol. Ruang : Penata Tk. I, III / d
Jabatan : Kepala Puskesmas
Unit Kerja : UPTD Puskesmas Pengasih II

Dengan ini menerangkan dengan sesungguhnya bahwa saudara :

Nama : DESI DWI ASTUTI
NIM : P07124318052
Asal Institusi : POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
Judul : Hubungan riwayat penyakit Infeksi, pemberian ASI Eksklusif,
pemberian MP-ASI dengan kejadian Stunting pada Anak usia
6 – 24 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pengasih II.

Telah selesai melaksanakan penelitian sesuai dengan bidang pendidikannya pada bulan Maret sampai dengan April 2019 di UPTD Puskesmas Pengasih II.

Selama menjalankan penelitian yang bersangkutan menunjukkan disiplin dengan melaksanakan penelitian dengan Baik dan hasil penelitian ini hanya untuk keperluan Akademik saja.

Dernikian Surat Keterangan ini di buat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pengasih, 22 Mei 2019

AN.KEPALA
Ka Sub Bag Tata Usaha

SITI ROCHIMAH, SKM
Penata Tk.I III / d
NIP. 19700801 199703 2 005

Lampiran 13

Hasil Analisis SPSS

Pendidikan Ibu * Kejadian stunting Crosstabulation

			Kejadian stunting		Total
			Ya	Tidak	
Pendidikan Ibu	Dasar	Count	5	3	8
		% within Kejadian stunting	10.4%	6.3%	8.3%
	Menengah	Count	40	40	80
		% within Kejadian stunting	83.3%	83.3%	83.3%
	Tinggi	Count	3	5	8
		% within Kejadian stunting	6.3%	10.4%	8.3%
Total		Count	48	48	96
		% within Kejadian stunting	100.0%	100.0%	100.0%

Pekerjaan ibu * Kejadian stunting Crosstabulation

			Kejadian stunting		Total
			Ya	Tidak	
Pekerjaan ibu	Tida bekerja/IRT	Count	39	43	82
		% within Kejadian stunting	81.3%	89.6%	85.4%
	Bekerja	Count	9	5	14
		% within Kejadian stunting	18.8%	10.4%	14.6%
Total		Count	48	48	96
		% within Kejadian stunting	100.0%	100.0%	100.0%

Pendapatan ibu * Kejadian stunting Crosstabulation

			Kejadian stunting		Total
			Ya	Tidak	
Pendapatan ibu	UMR	Count	26	31	57
		% within Kejadian stunting	54.2%	64.6%	59.4%
	Dibawah UMR	Count	22	17	39
		% within Kejadian stunting	45.8%	35.4%	40.6%
Total		Count	48	48	96
		% within Kejadian stunting	100.0%	100.0%	100.0%

Tinggi badan ibu * Kejadian stunting Crosstabulation

			Kejadian stunting		Total
			Ya	Tidak	
Tinggi badan ibu	<150 cm	Count	8	4	12
		% within Kejadian stunting	16.7%	8.3%	12.5%
	≥150 cm	Count	40	44	84
		% within Kejadian stunting	83.3%	91.7%	87.5%
Total		Count	48	48	96
		% within Kejadian stunting	100.0%	100.0%	100.0%

Umur balita * Kejadian stunting Crosstabulation

			Kejadian stunting		Total
			Ya	Tidak	
Umur balita	6-12 bulan	Count	16	26	42
		% within Kejadian stunting	33.3%	54.2%	43.8%
	13-18 bulan	Count	12	12	24
		% within Kejadian stunting	25.0%	25.0%	25.0%
	19-24 bulan	Count	20	10	30
		% within Kejadian stunting	41.7%	20.8%	31.3%
Total	Count	48	48	96	
	% within Kejadian stunting	100.0%	100.0%	100.0%	

Riwayat penyakit infeksi * Kejadian stunting

Crosstab

			Kejadian stunting		Total
			Ya	Tidak	
Riwayat penyakit infeksi	Ya	Count	20	12	32
		% within Kejadian stunting	41.7%	25.0%	33.3%
	Tidak	Count	28	36	64
		% within Kejadian stunting	58.3%	75.0%	66.7%
Total		Count	48	48	96
		% within Kejadian stunting	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.000 ^a	1	.083	.129	.065
Continuity Correction ^b	2.297	1	.130		
Likelihood Ratio	3.024	1	.082		
Fisher's Exact Test					
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.174	.083
N of Valid Cases		96	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Riwayat penyakit infeksi (Ya / Tidak)	2.143	.898	5.112
For cohort Kejadian stunting = Ya	1.429	.971	2.102
For cohort Kejadian stunting = Tidak	.667	.406	1.096
N of Valid Cases	96		

ASI eksklusif * Kejadian stunting

Crosstab

			Kejadian stunting		Total
			Ya	Tidak	
ASI eksklusif	Tidak	Count	26	11	37
		% within Kejadian stunting	54.2%	22.9%	38.5%
	Ya	Count	22	37	59
		% within Kejadian stunting	45.8%	77.1%	61.5%
Total		Count	48	48	96
		% within Kejadian stunting	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.895 ^a	1	.002	.003	.002
Continuity Correction ^b	8.619	1	.003		
Likelihood Ratio	10.115	1	.001		
Fisher's Exact Test					
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.306	.002
N of Valid Cases		96	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for ASI eksklusif (Tidak / Ya)	3.975	1.648	9.589
For cohort Kejadian stunting = Ya	1.885	1.274	2.788
For cohort Kejadian stunting = Tidak	.474	.278	.808
N of Valid Cases	96		

Pemberian MP-ASI * Kejadian stunting

Crosstab

			Kejadian stunting		Total
			Ya	Tidak	
Pemberian MP-ASI	Tidak sesuai	Count	38	21	59
		% within Kejadian stunting	79.2%	43.8%	61.5%
	Sesuai	Count	10	27	37
		% within Kejadian stunting	20.8%	56.3%	38.5%
Total		Count	48	48	96
		% within Kejadian stunting	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.709 ^a	1	.000	.001	.000
Continuity Correction ^b	11.258	1	.001		
Likelihood Ratio	13.080	1	.000		
Fisher's Exact Test					
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.342	.000
N of Valid Cases		96	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pemberian MP-ASI (Tidak sesuai / Sesuai)	4.886	1.986	12.020
For cohort Kejadian stunting = Ya	2.383	1.358	4.182
For cohort Kejadian stunting = Tidak	.488	.328	.724
N of Valid Cases	96		

REGRESI LOGISTIK

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	96	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	96	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		96	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Tidak	0
Ya	1

Categorical Variables Codings

		Frequency	Parameter coding
			(1)
Pemberian MP-ASI	Tidak sesuai	59	1.000
	Sesuai	37	.000
ASI eksklusif	Tidak	37	1.000
	Ya	59	.000
Riwayat penyakit infeksi	Ya	32	1.000
	Tidak	64	.000

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed			Predicted		
			stunting1		Percentage Correct
			Tidak	Ya	
Step 0	stunting1	Tidak	0	48	.0
		Ya	0	48	100.0
	Overall Percentage				50.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

Variables in the Equation							
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	.000	.204	.000	1	1.000	1.000

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	Riw.infeksi(1)	3.000	1	.083
		ASIEksklusif(1)	9.895	1	.002
		MPASI(1)	12.709	1	.000
	Overall Statistics		18.427	3	.000

Block 1: Method = Backward Stepwise (Likelihood Ratio)

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	19.594	3	.000
	Block	19.594	3	.000
	Model	19.594	3	.000
Step 2 ^a	Step	-1.475	1	.225
	Block	18.119	2	.000
	Model	18.119	2	.000

a. A negative Chi-squares value indicates that the Chi-squares value has decreased from the previous step.

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	113.490 ^a	.185	.246
2	114.965 ^a	.172	.229

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	Df	Sig.
1	5.212	6	.517
2	.044	2	.978

Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test

		stunting1 = Tidak		stunting1 = Ya		Total
		Observed	Expected	Observed	Expected	
Step 1	1	19	19.914	6	5.086	25
	2	4	3.401	1	1.599	5
	3	6	7.219	7	5.781	13
	4	4	3.288	2	2.712	6
	5	8	6.466	8	9.534	16
	6	0	.397	1	.603	1
	7	7	5.578	13	14.422	20
	8	0	1.736	10	8.264	10
Step 2	1	23	23.201	7	6.799	30
	2	4	3.799	3	3.201	7
	3	14	13.799	15	15.201	29
	4	7	7.201	23	22.799	30

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			stunting1		Percentage Correct
			Tidak	Ya	
Step 1	stunting1	Tidak	33	15	68.8
		Ya	16	32	66.7
	Overall Percentage				67.7
Step 2	stunting1	Tidak	27	21	56.3
		Ya	10	38	79.2
	Overall Percentage				67.7

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	Riw.infeksi(1)	.610	.506	1.458	1	.227	1.841
	ASIEksklusif(1)	1.172	.491	5.694	1	.017	3.229
	MPASI(1)	1.143	.502	5.183	1	.023	3.135
	Constant	-1.365	.419	10.588	1	.001	.255
Step 2 ^a	ASIEksklusif(1)	1.056	.476	4.929	1	.026	2.874
	MPASI(1)	1.324	.479	7.650	1	.006	3.759
	Constant	-1.227	.396	9.601	1	.002	.293

Variables in the Equation

		95% C.I. for EXP(B)	
		Lower	Upper
Step 1 ^a	Riw.infeksi(1)	.684	4.960
	ASIEksklusif(1)	1.233	8.455
	MPASI(1)	1.172	8.385
	Constant		
Step 2 ^a	ASIEksklusif(1)	1.132	7.301
	MPASI(1)	1.471	9.606
	Constant		

a. Variable(s) entered on step 1: Riw.infeksi, ASIEksklusif, MPASI.

Model if Term Removed

Variable		Model Log Likelihood	Change in -2 Log Likelihood	df	Sig. of the Change
Step 1	Riw.infeksi	-57.483	1.475	1	.225
	ASIEksklusif	-59.695	5.900	1	.015
	MPASI	-59.390	5.289	1	.021
Step 2	ASIEksklusif	-60.002	5.039	1	.025
	MPASI	-61.484	8.004	1	.005

Variables not in the Equation

		Score	df	Sig.
Step 2 ^a	Variables Riw.infeksi(1)	1.474	1	.225
	Overall Statistics	1.474	1	.225

a. Variable(s) removed on step 2: Riw.infeksi.