

DAFTAR PUSTAKA

- Abeway, S., Gebremichael, B., Murugan, R., Assefa, M., & Adinew, Y. M. (2018). Stunting and its determinants among children aged 6-59 Months in Northern Ethiopia: A cross-sectional study. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/1078480>
- Adhikari, R. P., Shrestha, M. L., Acharya, A., & Upadhyaya, N. (2019). Determinants of stunting among children aged 0-59 months in Nepal: Findings from Nepal Demographic and health Survey, 2006, 2011, and 2016. *BMC Nutrition*, 5(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40795-019-0300-0>
- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2014). *Gizi dan Kesehatan Balita Peranan Mikro Zinc pada Pertumbuhan Balita*. Kencana.
- Agustia, R., Rahman, N., & Hermiyanty, H. (2018). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Tambang Poboya, Kota Palu. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 2(2), 59–62. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v2i2.10>
- Akhmad, A., Yadi, S., & Farma, I. (2016). Incidence of Stunting and Its Relationship With Food Intake, Infectious Diseases, and Economic Status in Kendari, Southeast Sulawesi, Indonesia. *Public Health of Indonesia*, 2(4), 177–184. <https://doi.org/10.36685/phi.v2i4.101>
- Anugraheni, H. S., & Kartasurya, M. I. (2012). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-26 Bulan di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati. *Journal of Nutrition College*, 1(1), 30–37.
- Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *OKSITOSIN : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 28–37. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i1.341>
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1), 163–170. <https://doi.org/10.1007/s11746-013-2339-4>
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Arsyati, A. M. (2019). Pengaruh Penyalahan Media Audiovisual Dalam Pengetahuan Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Desa Cibatok 2 Cibungbulang. *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 182–190.
- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. U. (2012). Perilaku Ibu Hamil Dalam Melaksanakan Pemeriksaan Kehamilan Trimester Pertama di Puskesmas Pasanggarahan, Jakarta Selatan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(1), 11–19.

- Ayunda, A., Firdawati, I., & Anjani, W. D. (2020). Relationship Between Exclusife Breastfeeding With Stunting Events In Age 12-35 Month In Air Dingin Health Center Padang 2018. In *1st Annual Conference of Midwifery* (Vol. 1, pp. 301–308).
<https://doi.org/10.2478/9788366675087-036>
- Azria, C. R., & Husnah. (2016). Pengaruh penyuluhan gizi terhadap pengetahuan dan perilaku ibu tentang gizi seimbang balita kota banda aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 16(2), 88–94.
- Azwar, S. (2011). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar.
- Batiro, B., Demissie, T., Halala, Y., & Anjulo, A. A. (2017). Determinants of stunting among children aged 6-59 months at Kindo Didaye woreda, Wolaita Zone, Southern Ethiopia: Unmatched case control study. *PLoS ONE*, 12(12), 1–15.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189106>
- Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2019). Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia*, 8(1), 31–39.
<https://doi.org/10.14710/jgi.8.1.31-39>
- Bening, S., Margawati, A., & Rosidi, A. (2016). Asupan Gizi Makro dan Mikro Sebagai Faktor Risiko Stunting Anak Usia 2-5 Tahun di Semarang. *Medica Hospitalia*, 4(1), 45–50.
- BPPSDM Kesehatan. (2014). Buku Ajar Imunisasi. In *Kementerian Kesehatan RI* (pp. 1–158). Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan.
- BPS. (2017). *Konsumsi Kalori dan Protein Penduduk Indonesia dan Provinsi Berdasarkan Hasil Susenas September 2017*. Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2019). *Pravalensi Balita Sangat Pendek dan Pendek pada Kabupaten/Kota SSGBI 2019*. Badan Pusat Statistik.
- Budiastutik, I., & Nugraheni, A. (2018). Determinants of Stunting in Indonesia: A Review Article. *International Journal Of Healthcare Research*, 1(1), 2620–5580.
- Budiman, & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.
- Cahyono, F., Manongga, S. P., & Picauly, I. (2016). Faktor Penentu Stunting Anak Balita Pada Berbagai Zona Ekosistem Di Kabupaten Kupang. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 11(1), 9–18.
<https://doi.org/10.25182/jgp.2016.11.1.%p>
- Camelia, V. (2020). Hubungan Antara Kualitas & Kuantitas Riwayat Kunjungan Antenatal Care (ANC) Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *Journal of*

- Issues in Midwifery*, 4(3), 100–111.
<https://doi.org/10.21776/ub.jom.2020.004.03.1>
- Creswell, J. W. (2012). *Educational Research Planning, Conducting and Evaluating Quantitative And Qualitative Research Fourth Edition*. Pearson Education.
- Dahlan, S. (2009). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Salemba Medika.
- Dake, S. K., Solomon, F. B., Bobe, T. M., Tekle, H. A., & Tufa, E. G. (2019). Predictors of stunting among children 6-59 months of age in Sodo Zuria District, South Ethiopia: A community based cross-sectional study. *BMC Nutrition*, 5(1), 1–7.
<https://doi.org/10.1186/s40795-019-0287-6>
- De Onis, M., Blössner, M., & Borghi, E. (2012). Prevalence and trends of stunting among pre-school children, 1990-2020. *Public Health Nutrition*, 15(1), 142–148.
<https://doi.org/10.1017/S1368980011001315>
- De Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 12, 12–26.
<https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Desyanti, C., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 1(3), 243. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i3.6251>
- Dewi, I. A., & Adhi, K. T. (2016). Pengaruh Konsumsi Protein Dan Seng Serta Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Pendek Pada Anak Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida iii. *Gizi Indonesia*, 3(1), 36–46.
<https://doi.org/10.36457/gizindo.v37i2.161>
- Dinkes Kota Parepare. (2020). *Data Jumlah Kejadian Stunting di Kota Parepare pada Tahun 2017-2020*.
- Doni, A. W., Yuseni, E., Susanti, D., & Wulandari, P. K. (2020). Hubungan Panjang Badan Lahir dan Riwayat Imunisasi Dasar dengan Kejadian Stunting Balita. *Jurnal Kesehatan*, 4(2), 118–131.
- Erika Fitria Lestari, L. K. D. (2020). Asi Eksklusif Berhubungan Dengan Kejadian Stunting O. *Jurnal Ilmiah Permas*, 10(2), 1–8.
- Fatimah, N., Utama, B. I., & Sastri, S. (2017). Hubungan Antenatal Care dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Ibu Aterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 615–620.
<https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.747>
- Fitriani, A., Gurnida, D. A., & Rachmawati, A. (2020). Faktor-Faktor Yang Berasosiasi Pada Kejadian Stunting Pada Bayi Di Bawah Dua Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandrah Kabupaten Bireuen. *Care*:

- Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(3), 483–492.
- Gebre, A., Surender Reddy, P., Mulugeta, A., Sedik, Y., & Kahssay, M. (2019). Prevalence of Malnutrition and Associated Factors among Under-Five Children in Pastoral Communities of Afar Regional State, Northeast Ethiopia: A Community-Based Cross-Sectional Study. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/9187609>
- Habimana, S., & Biracyaza, E. (2019). Risk Factors Of Stunting Among Children Under 5 Years Of Age In The Eastern And Western Provinces Of Rwanda: Analysis Of Rwanda Demographic And Health Survey 2014/2015. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*, 10, 115–130. <https://doi.org/10.2147/phmt.s222198>
- Hamalding, H., Said, I., & Nurmiati, S. (2020). Analysis of Stunting Determinant Event in Taraweang Village Labakkang District Pangkep. *Jurnal Dunia Gizi*, 3(1), 9–14.
- Harjatmo, T. P., Par'i, H. M., & Wiyono, S. (2017). *Bahan Ajar Gizi : Penilaian Status Gizi*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Helmiyati, S., Atmaka, D. R., Wisnusanti, S. U., & Wigati, M. (2020). *Stunting: Permasalahan dan Tantangannya* (Sita (ed.)). Gadjah Mada University Press.
- Hidayati, A. A., Gunawan, I. M. A., & Paramashanti, B. A. (2018). Stunting was not associated with overweight among children aged 24-59 months. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 5(3), 113. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2017.5\(3\).113-118](https://doi.org/10.21927/ijnd.2017.5(3).113-118)
- Horta, B. L., Santos, R. V., Welch, J. R., Cardoso, A. M., Dos Santos, J. V., Assis, A. M. O., Lira, P. C. I., & Coimbra, C. E. A. (2013). Nutritional status of indigenous children: Findings from the First National Survey of Indigenous People's Health and Nutrition in Brazil. *International Journal for Equity in Health*, 12(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/1475-9276-12-23>
- Ikhtiar, M. (2018). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. CV. Social Politic Genius (SIGn).
- Illahi, K. R. (2017). Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir Dan Panjang Lahir Dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan Di Bangkalan. *Manajemen Kesehatan*, 3(1), 1–14.
- Infodatin Kemenkes RI. (2015). *Infodatin Kementerian Kesehatan RI: Situasi Kesehatan Anak Balita di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Infodatin Kemenkes RI. (2018a). *Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Konsumsi Makanan Penduduk Indonesia*.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Infodatin Kemenkes RI. (2018b). *Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Menyusui Sebagai Dasar Kehidupan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- International Food Policy Research Institute. (2016). *The 2016 Global Nutrition Report*.
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. CV. Absolute Media.
- Julian, N. A., Yanti, D., & Rusmini. (2018). Usia Ibu Saat Hamil dan Pemberian ASI Ekslusif Dengan Kejadian Stunting Balita. *Riset Pangan Dan Gizi*, 1, 1–11.
- Juwita, S., Andayani, H., Bakhtiar, B., Sofia, S., & Anidar, A. (2019). Hubungan Jumlah Pendapatan Keluarga dan Kelengkapan Imunisasi Dasar dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Pidie. *Kedokteran Nanggroe Medika*, 2(4), 1–10.
- Kahssay, M., Woldu, E., Gebre, A., & Reddy, S. (2020). Determinants of stunting among children aged 6 to 59 months in pastoral community, Afar region, North East Ethiopia: Unmatched case control study. *BMC Nutrition*, 6(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s40795-020-00332-z>
- Kemenkes RI. (2018a). *Data dan Informasi profil Kesehatan Indonesia 2018*.
- Kemenkes RI. (2018b). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian PDTT. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting* (p. 42). Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia.
- Kementerian PPN/Bappenas. (2019). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019*.
- Khairiyah, D., & Fayasari, A. (2020). Perilaku higiene dan sanitasi meningkatkan risiko kejadian stunting balita usia 12-59 bulan di Banten. *Ilmu Gizi Indonesia*, 3(2), 123. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v3i2.137>
- Kismul, H., Acharya, P., Mapatano, M. A., & Hatløy, A. (2018). Determinants of childhood stunting in the Democratic Republic of Congo: Further analysis of Demographic and Health Survey 2013-14. *BMC Public Health*, 18(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4621-0>
- Koro, S., Hadju, V., As'ad, S., & Bahar, B. (2012). Determinan stunting anak 6 - 24 bulan di kabupaten timor tengah selatan. *Health Information;Jurnal Penelitian*, 10(1), 1–10.
- Kurnia, W., Ibrahim, I. A., & Damayati, D. S. (2014). Hubungan Asupan Zat Gizi Dan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Anak Usia

- 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka li Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar. *Media Pangan Gizi*, XVIII(2), 70–77.
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2013). Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia di Bawah Tiga Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 249–256.
- Laili, A. N. (2018). Analisis Determinan Kejadian Stunting pada Balita (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe, Puskesmas Kasiyan, dan Puskesmas Sumberbaru Kabupaten Jember). In *Universitas Jember*. Universitas Jember.
- Langi, G. K. L., Harikedua, V. T., Purba, R. B., & Pelanginang, J. I. (2019). Asupan Zat Gizi Dan Tingkat Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun. *Jurnal GIZIDO*, 11(2), 51–56. <https://doi.org/10.47718/gizi.v11i2.762>
- Latupeirissa, Z., Razak, A., & Arifin, M. A. (2020). Analysis Risk Factors of Stunting Incidence on Toddlers in the Working Area of Porto Haria Public Health Center. *Medico-Legal Update*, 20(4), 1169–1174. <https://doi.org/10.37506/mlu.v20i4.1985>
- Lestari, W., Rezeki, S. H. I., Siregar, D. M., & Manggabarani, S. (2018). Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 014610 Sei Renggas Kecamatan Kisaran Barat Kabupaten Asahan. *Jurnal Dunia Gizi*, 1(1), 59. <https://doi.org/10.33085/jdg.v1i1.2926>
- Loya, R. R. P., & Nuryanto. (2017). Pola Asuh Makan Pada Balita Stunting Usia 6-12 Bulan Di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*, 6(1), 83–95.
- Lupiana, M., Ilyas, H., & Oktiani, K. (2018). Hubungan Status Imunisasi, Pendidikan Ibu, Sikap Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Beringin Jaya Kecamatan Kemiling Kota Bandar Lampung. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(3), 146–153.
- Mahayana, S. A. S., Chundrayetti, E., & Yulistini, Y. (2015). Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(3), 664–673. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i3.345>
- Malika, U., Raharja, P., Waryana, W., Sitasari, A., Gizi, J., & Yogyakarta, P. K. (2019). Status ekonomi orang tua dan ketahanan pangan keluarga sebagai faktor risiko stunting pada balita di Desa Bejiharjo The economic status of parents and family food security as a risk factor for stunting. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia*, 03(01), 73–82.
- Marbun, M., Pakpahan, R., & Tarigan, A. K. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dan Tingkat Ekonomi Tentang Kejadian Stunting Di Puskesmas Parapat Kecamatan Parapat Kabupaten Simalungun Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Surya Nusantara*, 7(2), 42–47.

- Maulidah, W. B., Rohmawati, N., & Sulistiyan, S. (2019). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2), 89–100. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v2i2.87>
- Maywita, E. (2018). Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 3(1), 56. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v3i1.24>
- Mengiste, L. A., Worku, Y., Aynalem, Y. A., & Shiferaw, W. S. (2020). Prevalence of Stunting and Its Associated Factors Among Children Aged 6–59 Months in Angolela Tera District, Northeast Ethiopia. *Nutrition and Dietary Supplements, Volume 12*, 311–319. <https://doi.org/10.2147/nds.s287232>
- Mianna, R., & Harianti, R. (2020). Immunization Status and Dietary Consumption Diversity to the Incidence of Stunting in Toddlers. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(September), 225–229.
- Mikawati, Lusiana, E., & Hasriany. (2019). The Relationship between Exclusive Breastfeeding (ASI) and Mother Heightwith Incident Rates Stunting among Child Age 2-5 Years In Barombong Public Health Center, Gowa, Sulawesi Selatan. *KnE Life Sciences*, 2019, 558–567. <https://doi.org/10.18502/kls.v4i13.5306>
- Miranti, Mutiarasari, D., Arsin, A. A., Hadju, V., Mallongi, A., Nur, R., Amri, I., Haruni, H., Wahyuni, R. D., Rahma, & Faris, A. (2020). Determinants of the incidence of stunting in the working area of Kinovaro Sigi Health Center. *Enfermeria Clinica*, 30, 246–252. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.077>
- Mouliza, N., & Pratiwi, D. (2019). Hubungan Umur , Paritas Dan Pemeriksaan Kehamilan Dengan Bayi Berat Lahir Rendah. *Window OF Health :Jurnal Kesehatan*, 2(3), 277–284.
- Muaris, H. (2005). *Bubur Susu: Makanan Pendamping Asi untuk Bayi Mulai Usia 6 Bulan*. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Muaris, H. (2006). *Sarapan sehat untuk anak balita*. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Mufdillah. (2017). *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*.
- Mustamin, Ramlan, A., & Budiawan. (2018). Tingkat Pendidikan Ibu dan Pemberian Asi Ekslusif Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Provinsi Sulawesi Selatan. *Media Gizi Pangan*, 25, 25–32.
- Najahah, I., Adhi, K. T., & Pinatih, G. N. I. (2013). Faktor risiko balita stunting usia 12-36 bulan di Puskesmas Dasan Agung, Mataram, Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 1(2), 103. <https://doi.org/10.15562/phpma.v1i2.171>
- Ni'mah, C., & Muniroh, L. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat

- Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan Stunting Pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 84–90.
- Ni'mah Khoirun, & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13–19.
- Ningtyas, Y. P., Udyono, A., & Kusariana, N. (2020). Pengetahuan Ibu Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangayu Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(1), 107–113.
- Notoadmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Oktavia, N. (2015). *Sistematika Penulisan Karya Ilmiah Bagi Mahasiswa Diploma III dan S1 Kesehatan*. Deepublish.
- Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2018). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamanatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.733>
- Omondi, D. O., & Kirabira, P. (2016). Socio-Demographic Factors Influencing Nutritional Status of Children (6-59 Months) in Obunga Slums, Kisumu City, Kenya. *Public Health Research*, 6(2), 62–75. <https://doi.org/10.5923/j.phr.20160602.07>
- Parenreng, K. M., Hadju, V., Bahar, B., Jafar, N., Hidayanty, H., & Saleh, L. M. (2020). Determinants of Stunting Events in Children Aged 6-23 Months in Locus and Non-Locus Areas in East Luwu Regency. *Journal La Medihealtico*, 1(6), 7–16. <https://doi.org/10.37899/journallamedihealtico.v1i6.163>
- Permatasari, D. F., & Sumarmi, S. (2018). Differences of Born Body Length, History of Infectious Diseases, and Development between Stunting and Non-Stunting Toddlers. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(2), 182. <https://doi.org/10.20473/jbe.v6i22018.182-191>
- Permenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*.
- Picauly, I., & Toy, S. M. (2013). Analisis Determinan Dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur, Ntt. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(1), 55. <https://doi.org/10.25182/jgp.2013.8.1.55-62>
- Prihutama, N. Y., Rahmadi, F. A., & Hardaningsih, G. (2018). Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 7(2), 1419–1430.
- Purnama, N. L. A., Lusmilasari, L., & Julia, M. (2015). Perilaku orang tua dalam pemberian makan dan status gizi anak usia 2-5 tahun. *Jurnal*

- Gizi Klinik Indonesia*, 11(3), 97. <https://doi.org/10.22146/ijcn.19281>
- Puskesmas Cempae. (2020). *Data Jumlah Kejadian Stunting pada Wilayah Kerja Puskesmas Cempae pada Tahun 2018-2020*.
- Rah, J. H., Akhter, N., Semba, R. D., Pee, S. D., Bloem, M. W., Campbell, A. A., Moench-Pfanner, R., Sun, K., Badham, J., & Kraemer, K. (2010). Low dietary diversity is a predictor of child stunting in rural Bangladesh. *European Journal of Clinical Nutrition*, 64(12), 1393–1398. <https://doi.org/10.1038/ejcn.2010.171>
- Rahayu, R. M., Pamungkasari, E. P., & Wekadigunawan, C. (2018). The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months. *Journal of Maternal and Child Health*, 03(02), 105–118. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.02.03>
- Rahmad, A. H. AL, & Miko, A. (2016). Kajian Stunting pada Anak Balita Berdasarkan Pola Asuh dan Pendapatan Keluarga di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 8(2), 63–79.
- Rahmadani, N. A., Bahar, B., & Dachlan, D. M. (2019). Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dan Zat Gizi Mikro Dengan Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabere Kecamatan Cendana Kabupaten Enrekang. *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 8(2), 90–97. <https://doi.org/10.30597/jgmi.v8i2.8512>
- Randremanana, R. V., Razafindratsimandresy, R., Andriatahina, T., Randriamanantena, A., Ravelomanana, L., Randrianirina, F., & Richard, V. (2016). Etiologies, risk factors and impact of severe diarrhea in the under-fives in moramanga and antananarivo, Madagascar. *PLoS ONE*, 11(7), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158862>
- Rizani, M. D. (2019). *Pengelolaan Sanitasi Permukiman Wilayah Perkotaan Dengan Pendekatan Teknokratik Dan Partisipatif (Teknoparti)*. Media Sahabat Cendekia.
- Roesli, U. (2002). *Mengenal ASI eksklusif*. Tribus Agriwidya.
- Sakti, U. H., Ansariadi, & Sirajuddin, S. (2018). Risk Factors of Stunting Case On Children Aged 24-59 Months In Slums of Makassar City. *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*, 7(3), 17–22. <https://doi.org/10.9790/1959-0703081722>
- Sanin, K. I., Munirul Islam, M., Mahfuz, M., Shamsir Ahmed, A. M., Mondal, D., Haque, R., & Ahmed, T. (2018). Micronutrient adequacy is poor, but not associated with stunting between 12-24 months of age: A cohort study findings from a slum area of Bangladesh. *PLoS ONE*, 13(3), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195072>
- Sari, E. M., Juffrie, M., Nurani, N., & Sitaresmi, M. M. (2016). Asupan protein, kalsium dan fosfor pada anak stunting dan tidak stunting usia

- 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 12(4), 152–159.
- Sari, F., & Ernawati, E. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) dengan Status Gizi Bayi Bawah Dua Tahun (Baduta). *Journal of Health*, 5(2), 78–80.
<https://doi.org/10.30590/vol5-no1-p29-32>
- Sari, N., Manjorang, M. Y., Zakiyah, & Randell, M. (2021). Exclusive breastfeeding history risk factor associated with stunting of children aged 12–23 months. *Kesmas*, 16(1), 28–32.
<https://doi.org/10.21109/KESMAS.V16I1.3291>
- Septamarini, R. G., Widayastuti, N., & Purwanti, R. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Responsive Feeding Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang. *Journal of Nutrition College*, 8(1), 9–20.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275.
<https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.813>
- Setyawati, vilda A. V., & Hartini, E. (2018). *Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat* (1st ed.). Deepublish.
- Shaluhiyah, Z., Kusumawati, A., Indraswari, R., Widjanarko, B., & Husodo, B. T. (2020). Pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pemberian makanan sehat keluarga di Kota Semarang. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 8(2), 92–101.
<https://doi.org/10.14710/jgi.8.2.92-101>
- Silas, L., Rantetampang, A. L., Tingginehe, R., & Mallongi, A. (2018). The Factors Affecting Stunting Child under Five Years in Sub Province Mimika. *International Journal of Science and Healthcare Research (Www.Ijshr.Com)*, 3(2), 99–108.
- Simanjuntak, B. Y., Haya, M., Suryani, D., Khomsan, A., & Ahmad, C. A. (2019). Maternal knowledge, attitude, and practices about traditional food feeding with stunting and wasting of toddlers in farmer families. *Kesmas*, 14(2), 58–64. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v14i2.2712>
- Siyoto, S., & Ali Sodik. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing.
- SK-GUB Sulsel. (2020). *Keputusan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 1450/X/Tahun 2019 Tentang Penetapan Upah Minimun Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020*.
- Soenardi, T. (1996). *Makanan untuk tumbuh kembang bayi*. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Stang. (2018). *Cara Praktis Penentuan Uji Statistik dalam Penelitian Kesehatan dan Kedokteran Edisi 2*. Mitra Wacana Medika.

- Sukandar, D., Khomsan, A., Anwar, F., & Riyadi, H. (2015). Nutrition Knowledge, Attitude, and Practice of Mothers and Children Nutritional Status Improved after Five Months Nutrition Education Intervention. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)*, 23(2), 424–442.
- Sulistianingsih, A., & Sari, R. (2018). ASI eksklusif dan berat lahir berpengaruh terhadap stunting pada balita 2-5 tahun di Kabupaten Pesawaran. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 15(2), 45. <https://doi.org/10.22146/ijcn.39086>
- Sulistyawati, A. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 5(1), 21–30.
- Sumardilah, D. S., & Rahmadi, A. (2019). Risiko Stunting Anak Baduta (7-24 bulan). *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 93. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i1.1245>
- Sumiati, Arsin, A. A., & Syafar, M. (2020). Determinants of stunting in children under five years of age in the Bone regency. *Enfermeria Clinica*, 30, 371–374. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.103>
- Titisari, I., Kundarti, F. I., & Susanti, M. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun Di Desa Kedawung Wilayah Kerja Puskesmas Ngadi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 20–28.
- TNP2K. (2017). *100 Kapubaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- TNP2K. (2018). *Panduan Konvergensi Program/Kegiatan Percepatan Pencegahan stunting* (p. 96). Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health*, 16(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>
- Triana, N. Y., & Haniyah, S. (2020). Relationship of Exclusive Breastfeeding, Complementary Feeding and Nutritional Intake with Stunting in Children in Karanglewas Health Center. *1st International Conference on Community Health (ICCH 2019)*, 20(Icch 2019), 74–78. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200204.017>
- Tsaralatifah, R. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(2), 171. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.171-177>
- Ulfah, B. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Status Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja

- Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru Tahun 2018. *Siklus : Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 8(2), 122–129. <https://doi.org/10.30591/siklus.v8i2.1356>
- Uliyanti, Tamomo, D. ., & Anantanyu, S. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Tahun. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(2), 1–11.
- UNICEF/WHO/World Bank Group. (2019). *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates Key findings of the 2019 edition*. Geneva.
- UNICEF/WHO/World Bank Gruop. (2018). *Levels and Trends in Child Malnuutrition: UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates Key findings of the 2018 edition*. Geneva.
- Uripi, V. (2004). *Menu Sehat untuk Balita*. Puspa Swara.
- UU RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*. <https://doi.org/10.15957/j.cnki.jndl.2009.07.004>
- Uwiringiyimana, V., Ocké, M. C., Amer, S., & Veldkamp, A. (2019). Predictors of stunting with particular focus on complementary feeding practices: A cross-sectional study in the northern province of Rwanda. *Nutrition*, 60, 11–18. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2018.07.016>
- Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Pustaka Rihama.
- WHO. (2010). *Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators*. Geneva. <https://doi.org/10.1159/000362780>.Interpretation
- WHO. (2013). *WHO Conceptual framework Childhood Stunting : Context, Causes and Consequences*.
- WHO. (2014). *Global Nutrion Target 2025 Stunting Policy Brief*. Geneva.
- WHO. (2018). *Reducing Stunting In Children*. Geneva.
- Wicaksono, R. A. (2020). *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Berusia 1 - 60 Bulan Dengan Menggunakan Kurva Pertumbuhan Anak Indonesia*. Universitas Sumatera Utara.
- Widyaningsih, N. N., Kusnandar, K., & Anantanyu, S. (2018). Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 7(1), 22–29. <https://doi.org/10.14710/jgi.7.1.22-29>
- Zhang, N., Bécares, L., & Chandola, T. (2016). Patterns and determinants of double-burden of malnutrition among rural children: Evidence from China. *PLoS ONE*, 11(7), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158119>

Lampiran 1

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
 Calon Responden
 Di,-
 Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rahmayanti Rahim
 NIM : K012191026

Adalah mahasiswi Pascasarjana Kesehatan Masyarakat, Konsentrasi Promosi Kesehatan Universitas Hasanuddin (UNHAS) Makassar, akan mengadakan penelitian dengan judul "**Analisis Determinan Peningkatan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare, Sulawesi Selatan**"

Penelitian yang saya lakukan ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan tugas akhir saya, sehingga saya sangat berharap kesediaan ibu untuk meluangkan waktunya untuk menjawab pertanyaan yang tertera di kuesioner.

Pertanyaan yang ada di dalam kuesioner terkait masalah gizi (*Stunting*), ibu akan memilih jawaban yang terkait dengan faktor-faktor apa saja yang menyebabkan peningkatan angka kejadian *stunting* pada balita, pengisian kuesioner membutuhkan waktu sekitar 20 menit lamanya. Semua jawaban atau informasi yang ibu berikan akan sangat membantu dalam upaya menurunkan angka kejadian *stunting* pada balita, sehingga kami sangat membutuhkan informasi yang sebenar-benarnya dari ibu. Informasi yang akan ibu berikan akan diolah secara keseluruhan, sehingga seluruh informasi yang ibu berikan akan terjaga kerahasiaannya. Setelah ibu membaca maksud dan tujuan penelitian di atas, saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan pada formulir persetujuan.

Demikian atas kesediaan dan kerjasama ibu sebagai responden, saya ucapkan banyak terima kasih.

Peneliti

Rahmayanti Rahim

Lampiran 2

FORMULIR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : _____

Umur : _____

Pendidikan terakhir : _____

Pekerjaan : _____

Alamat : _____

Setelah mendengar/membaca penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian ini, maka saya bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Rahmayanti Rahim Mahasiswi Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Konsentrasi Promosi Kesehatan dengan judul **“Analisis Determinan Peningkatan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare, Sulawesi Selatan”**

Maka saya setuju untuk diikutsertakan dalam penelitian ini dan bersedia memberikan informasi yang benar terhadap pertanyaan penelitian ini dengan mematuhi ketentuan yang berlaku dalam penelitian ini. Apabila dalam penelitian ini, saya merasa dirugikan, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 2021
Responden

(_____)

Penanggung Jawab Penelitian :

Nama : Rahmayanti Rahim

Alamat : Jalan Jendral Ahmad Yani Km 2 No 16 A Kota Parepare

Tlp/HP : 085145633078

Email : yrahma219@gmail.com

Lampiran 3: Kuesioner Penelitian

ANALISIS DETERMINAN PENINGKATAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CEMPAE KOTA PAREPARE,SULAWESI SELATAN

A. IDENTITAS LOKASI PENELITIAN

Kecamatan :
Kelurahan :
Alamat :

B. IDENTITAS BALITA

Nama Balita	:
Tanggal Lahir	:
Umur	: bulan
Jenis Kelamin	:
Berat badan lahir	: kg
Berat badan	: kg
Tinggi badan	: cm
Anak ke	:

C. IDENTITAS IBU (Responden)

Nama ibu	:
Umur	: tahun
Umur menikah	: tahun
Pendidikan terakhir	:
Pekerjaan	:
Pendapatan perbulan	:

D. IDENTITAS AYAH

Nama ayah	:
Umur	:
Umur menikah	: tahun
Pendidikan terakhir	:
Pekerjaan	:
Pendapatan perbulan	:

VARIABEL PENELITIAN

A. Riwayat penyakit infeksi (ISPA dan Diare)

Petunjuk Pengisian : Berilah tanda check list (V) pada jawaban di bawah ini yang sesuai pilihan anda.

1. Apakah anak ibu pernah mengalami diare dalam kurun waktu 3 bulan terakhir ini?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Jika iya, Berapa kali anak ibu pernah mengalami diare dalam kurun waktu 3 bulan terakhir?
 - a. < 1 kali sebulan
 - b. > 1 kali sebulan
 - c. Lainnya, sebutkan.....
3. Berapa lama anak ibu pernah mengalami diare dalam kurun waktu 3 bulan terakhir?
 - a. 3 hari
 - b. 7 hari

- c. Lainnya, sebutkan.....
4. Apa yang menyebabkan anak ibu pernah mengalami penyakit diare dalam kurun waktu 3 bulan terakhir?
 - a. Tidak mencuci tangan sebelum makan
 - b. Makanan yang dikonsumsi
 - c. Lainnya, sebutkan.....
 5. Apakah anak ibu pernah mengalami penyakit ispa?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 6. Jika ya, berapa kali anak ibu pernah mengalami penyakit ispa dalam kurun waktu 3 bulan terakhir?
 - a. < 1 kali sebulan
 - b. > 1 kali sebulan
 - c. Lainnya.....
 7. Berapa lama anda ibu pernah mengalami penyakit ispa dalam kurun waktu 3 bulan terakhir?
 - a. 5 hari
 - b. 7 hari
 - c. Lainnya, sebutkan.....
 8. Apa yang menyebabkan anak ibu pernah mengalami penyakit ispa dalam kurun waktu 3 bulan terakhir?
 - a. Terpapar asap rokok
 - b. Infeksi virus
 - c. Lainnya, sebutkan.....
 9. Bagaimana penanganan ibu ketika anak pernah mengalami penyakit ispa/diare?
 - a. Membawa ke fasilitas kesehatan
 - b. Membeli obat diapotik
 - c. Lainnya, sebutkan.....

B. Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Petunjuk Pengisian : Berilah tanda check list (V) pada jawaban di bawah ini yang sesuai pilihan anda.

1. Apakah ibu pernah menyusui anak ibu?
 - a. Ya
 - b. Tidak (**Lanjut P 10**)
2. Apakah petugas meletakkan bayi ibu didada ibu setelah pasca melahirkan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah ibu memberikan asi yang pertama kali keluar kepada anak ibu (ASI berwarna kekuning-kuningan atau disebut kolostrum)?
 - a. Ya
 - b. Tidak (**Lanjut P 6**)
4. Alasan ibu memberikan kolostrum?
 - a. Petugas menganjurkan untuk diberikan
 - b. Baik untuk kekebalan tubuh anak
 - c. Tidak tahu
 - d. Lainnya, sebutkan.....
5. Berapa banyak kolostrum yang diberikan kepada anak ibu
 - a. Diberikan semua
 - b. Dibuang sebagian

- c. Dibuang semua
 - d. Tidak tahu
6. Alasan ibu tidak memberikan kolostrum?
- a. Tidak mengetahui manfaat kolostrum
 - b. Dilarang keluarga
 - c. Diberikan susu formula
 - d. lainnya sebutkan.....
7. Sebelum ASI ibu keluar/lancar, apakah ibu memberikan makanan/minuman kepada anak ibu?
- a. Ya (**Lanjut P.8**)
 - b. Tidak
8. Apa jenis makanan/minuman yang ibu berikan sebelum ASI ibu keluar/lancar?
- a. Susu formula
 - b. Madu
 - c. Air gula
 - d. Air putih
 - e. Pisang dihaluskan
 - f. Nasi dihaluskan
 - g. Bubur saring
 - h. Lainnya, sebutkan.....
9. Pada usia berapa bulan anak ibu diberikan makanan/minuman?
- a. 1 sampai 3 bulan
 - b. 4 sampai 5 bulan
 - c. Sejak lahir
 - d. Lainnya, sebutkan.....
10. Apa alasan ibu tidak memberikan asi eksklusif kepada anak?
- a. Asi tidak keluar
 - b. Bekerja
 - c. Asi sedikit
 - d. Lainnya, sebutkan.....

C. Riwayat Status Imunisasi

Petunjuk Pengisian : Berilah tanda check list (V) pada jawaban di bawah ini yang sesuai pilihan anda.

1. Apakah anak ibu pernah mendapatkan imunisasi?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Jenis imunisasi apa yang pernah didapatkan anak ibu?
 - a. Hepatitis 0
 - b. BCG
 - c. Polio
 - d. DPT-HB-HIB
 - e. Campak
 - f. Semua dapat
 - g. Lainnya, sebutkan.....
3. Pada usia berapa hari anak ibu pernah mendapatkan imunisasi hepatitis 0?
 - a. 0-7 hari
 - b. 1 bulan
 - c. Lainnya, sebutkan.....
4. Berapa kali anak ibu pernah mendapatkan imunisasi hepatitis 0?
 - a. 1 kali pemberian

- b. 2 kali pemberian
 - c. Lainnya, sebutkan.....
5. Pada usia berapa bulan anak ibu pernah mendapatkan imunisasi BCG?
- a. Usia 1 bulan
 - b. Usia 2 bulan
 - c. Lainnya, sebutkan.....
6. Berapa kali anak ibu pernah mendapatkan imunisasi BCG?
- a. 1 kali pemberian
 - b. 2 kali pemberian
 - c. Lainnya, sebutkan.....
7. Pada usia berapa bulan anak ibu pernah mendapatkan imunisasi polio?
- a. Usia 1 sampai 4 bulan
 - b. Usia 5 bulan
 - c. Lainnya, sebutkan.....
8. Berapa kali anak ibu pernah mendapatkan imunisasi polio/IPV?
- a. 5 kali pemberian
 - b. 4 kali pemberian
 - c. Lainnya, sebutkan.....
9. Pada usia berapa bulan anak ibu pernah mendapatkan imunisasi DPT-HB-HIB?
- a. Usia 2 sampai 4 dan 18 bulan
 - b. Usia 24 bulan
 - c. Lainnya, sebutkan.....
10. Berapa kali anak ibu pernah mendapatkan imunisasi DPT-HB-HIB?
- a. 4 kali pemberian
 - b. 3 kali pemberian
 - c. Lainnya, sebutkan.....
11. Pada usia berapa bulan anak ibu pernah mendapatkan imunisasi campak?
- a. Usia 9 dan 24 bulan
 - b. Usia 36 bulan
 - c. Lainnya, sebutkan.....
12. Berapa kali anak ibu pernah mendapatkan imunisasi campak?
- a. 2 kali pemberian
 - b. 1 kali pemberian
 - c. Lainnya, sebutkan.....
13. Alasan imunisasi tidak didapatkan pada anak?
- a. Anak sakit
 - b. Tidak mendapatkan infomasi
 - c. Jarak ke fasilitas kesehatan yang jauh
 - d. Dilarang oleh keluarga-suami.
 - e. Lainnya,sebutkan.....

D. Sanitasi Lingkungan

Petunjuk Pengisian : Berilah tanda check list (V) pada jawaban di bawah ini yang sesuai pilihan anda.

1. Apakah ibu memiliki tempat pembuangan sampah sementara?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Dimana tempat ibu meletakkan tempat pembuangan sampah sementara?
 - a. Didalam dan diluar rumah
 - b. Hanya didalam rumah

- c. Hanya diluar rumah
 - d. Lainnya, sebutkan.....
3. Bagaimana kebiasaan ibu dalam hal pembuangan sampah?
- a. Dibuang pada kantungan plastik
 - b. Dibuang diember bekas/wadah lainnya
 - c. Dibuang ditempat sampah khusus
 - d. Lainnya, sebutkan.....
4. Apa jenis tempat pembuangan sampah sementara?
- a. Tempat sampah tertutup
 - b. Tempat sampah terbuka
5. Apakah ibu memisahkan sampah organik dan anorganik?
- a. Ya
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak pernah
6. Pada saat sampah sudah terkumpul dan penuh,kemana ibu membuangnya?
- a. Diangkut petugas
 - b. Dibakar
 - c. Dibuang diselokan
 - d. Dibuang ditanah kosong
 - e. Dibuang dilaut
 - f. Lainnya,sebutkan.....
7. Bagaimana kontruksi tempat sampah sementara yang ibu miliki?
- a. Terbuat dari plastik
 - b. Terbuat dari semen
 - c. Terbuat dari kayu
 - d. Lainnya,sebutkan.....
8. Jika tempat sampah sementara telah penuh, apakah ibu langsung melakukan pengangkutan sampah?
- a. Ya
 - b. Tidak
9. Dalam waktu berapa hari ibu melakukan pengangkutan sampah?
- a. Setiap hari
 - b. Dua hari
 - c. Tiga hari
 - d. Lainnya,sebutkan.....

E. Riwayat Pemeriksaan Kehamilan

Petunjuk Pengisian : Berilah tanda check list (V) pada jawaban di bawah ini yang sesuai pendapat anda.

1. Pada saat hamil,apakah ibu pernah melakukan pemeriksaan kehamilan?
 - a. Ya
 - b. Tidak (**Lanjut P 5.6**)
2. Dimana ibu pernah melakukan pemeriksaan kehamilan?
 1. Dukun beranak
 2. Pustu
 3. Posyandu/puskesmas/RS/klinik
 4. Lainnya,sebutkan.....
3. Berapa kali ibu pernah melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester pertama?
 - a. 1 kali
 - b. 2 kali

- c. 3 kali
d. Lainnya, sebutkan.....
4. Pada usia berapa bulan umur kandungan ibu saat memeriksakan kehamilan pada trimester pertama?
a. 1-3 bulan
b. 4-6 bulan
c. 7-9 bulan
d. Lainnya, sebutkan.....
5. Berapa kali ibu pernah memeriksakan kehamilan pada trimester kedua?
a. 1 kali
b. 2 kali
c. 3 kali
d. Lainnya, sebutkan.....
6. Pada usia berapa bulan umur kandungan ibu saat memeriksakan kehamilan pada trimester kedua?
a. 1-2 buan
b. 4-6 bulan
c. 7-9 bulan
d. Lainnya, sebutkan.....
7. Berapa kali ibu pernah melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester ketiga?
a. 1 kali
b. 2 kali
c. 3 kali
d. Lainnya, sebutkan.....
8. Pada usia berapa bulan umur kehamilan ibu saat memeriksakan kehamilan pada trimester ketiga?
a. 1-3 bulan
b. 4-6 bulan
c. 7-9 bulan
d. Lainnya, sebutkan.....
9. Apakah ibu pernah mendapatkan pemeriksaan seperti dibawah ini?
- | | |
|----------------------------------|-----------------------------|
| Pengukuran tinggi badan | Pemeriksaan HIV/AIDS/PMS |
| 1. Ya | a. Ya |
| 2. Tidak | b. Tidak |
| Penimbangan berat badan | Pemeriksaan Hemoglobin (Hb) |
| a. Ya | a. Ya |
| b. Tidak | b. Tidak |
| Pengukuran LILA | Pemberian tablet Fe |
| a. Ya | a. Ya |
| b. Tidak | b. Tidak |
| Pengukuran tinggi fundus | Pemberian imunisasi TT |
| a. Ya | a. Ya |
| b. Tidak | b. Tidak |
| Penentuan letak janin | USG |
| a. Ya | a. Ya |
| b. Tidak | b. Tidak |
| Perhitungan denyut jantung janin | Konseling |
| 1. Ya | 1. Ya |
| 2. Tidak | 2. Tidak |

10. Alasan ibu tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan?

- a. Lupa
- b. Posyandu/Puskesmas/RS/Klinik yang sangat jauh
- c. Merasa tidak perlu karena tidak ada keluhan
- d. Lainnya, sebutkan.....

F. Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi Seimbang

Petunjuk pengisian : berilah tanda ceklis (v) pada jawaban yang tersedia sesuai dengan pilihan anda

1. Apa yang ibu ketahui tentang gizi seimbang?

- a. Susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh
- b. Makanan yang dikonsumsi sehari-hari
- c. Makanan yang mengenyangkan
- d. Tidak tahu

2. Apa manfaat gizi seimbang?

- a. Anak memiliki tubuh sehat dan tidak mudah terserang penyakit
- b. Dapat mengenyangkan
- c. Untuk menyembuhkan orang yang sakit
- d. Tidak tahu

3. Ada berapa pesan gizi seimbang?

- a. 11 pesan
- b. 12 pesan
- c. 10 pesan
- d. Tidak tahu

4. Apa jenis bahan makanan yang mengandung komposisi gizi seimbang?

- a. Makanan pokok, protein, susu
- b. Makanan pokok, sayur, mineral
- c. Makanan pokok, lauk pauk, sayur, buah, susu
- d. Tidak tahu

5. Ada berapa prinsip gizi seimbang?

- a. 2 prinsip
- b. 3 prinsip
- c. 4 prinsip
- d. Tidak tahu

6. Berapa kali sehari jadwal makan yang ideal pada anak?

- a. 1 kali sehari
- b. 2 kali sehari
- c. 3 kali sehari
- d. Tidak tahu

7. Berapa kali sehari anak harus mengkonsumsi sayur dan buah?

- a. 1 kali sehari
- b. 2 kali sehari
- c. 3 kali sehari
- d. Tidak tahu

8. Apa saja jenis zat gizi yang ada pada makanan?

- a. Karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral dan air
- b. Karbohidrat, protein, mineral
- c. Karbohidrat, lemak, air
- d. Tidak tahu

9. Apa fungsi zat gizi pada makanan?

- a. Agar tubuh menjadi sehat
 - b. Untuk pertumbuhan tinggi badan
 - c. Zat energi,zat pembangun dan zat pengatur
 - d. Tidak tahu
10. Menurut anda, manakah jenis makanan yang mengandung karbohidrat?
- a. Telur,susu,daging
 - b. Roti,nasi,ubi
 - c. Jagung,bakso,ikan
 - d. Tidak tahu
11. Penyakit apa yang diderita pada anak jika kelebihan karbohidrat?
- a. Gizi buruk
 - b. Lumpuh
 - c. Kegemukan
 - d. Tidak tahu
12. Menurut anda, manakah jenis makanan dibawah ini yang mengandung protein?
- a. Ikan,udang,telur
 - b. Apel,nasi,roti
 - c. Pisang,jagung,mie
 - d. Tidak tahu
13. Penyakit apa yang ditimbulkan pada anak jika kekurangan protein?
- a. Kwashiorkor (Gizi buruk)
 - b. Kegemukan
 - c. Dehidrasi
 - d. Tidak tahu
14. Menurut anda, manakah jenis makanan dibawah ini yang mengandung lemak?
- a. Tahu,tempe,susu,telur,daging
 - b. Tempe,kacang,mie,apel
 - c. Mangga,alpokat,nasi,udang
 - d. Tidak tahu
15. Jenis penyakit apa yang ditimbulkan jika mengkonsumsi lemak berlebihan?
- a. Penyakit jantung
 - b. Penyakit TB
 - c. Penyakit diare
 - d. Tidak tahu
16. Menurut anda, manakah jenis makanan dibawah ini yang banyak mengandung vitamin?
- a. Padi-padian
 - b. Buah dan sayur-sayuran
 - c. Kacang-kacangan
 - d. Tidak tahu
17. Gangguan apa yang ditimbulkan pada anak jika kekurangan vitamin?
- a. mudah terserang penyakit
 - b. mengalami kegemukan
 - c. menambah nafsu makan
 - d. tidak tahu
18. Menurut anda, manakah jenis makanan dibawah ini yang mengandung mineral?
- a. Telur ,susu, ikan

- b. Nasi, jagung, kacang
 - c. Apel, mangga, semangka
 - d. Tidak tahu
19. Gangguan apa yang ditimbulkan pada anak jika kekurangan mineral?
- a. Gangguan mata
 - b. Gangguan tulang dan otot
 - c. Gangguan pencernaan
 - d. Tidak tahu
20. Berapakah anjuran minum air putih dalam sehari?
- a. 3 gelas perhari
 - b. 4 gelas perhari
 - c. 8 gelas perhari
 - d. Tidak tahu

G. Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan

Petunjuk pengisian: berilah tanda ceklis (v) pada kolom yang tersedia sesuai dengan pilihan anda, dengan keterangan:

SS = Sangat setuju

STS = Sangat tidak setuju

RR = Ragu-ragu

S = Setuju

TS = Tidak setuju

No	Pernyataan	SS	S	RR	T S	STS
1	Makanan yang diberikan kepada anak harus makanan yang beragam.					
2	Anak harus mengonsumsi sayur dan buah setiap kali makan.					
3	Makanan selingan tidak diberikan pada saat sebelum makan makanan utama.					
4	Menu makanan yang diberikan harus berbeda setiap hari agar anak tidak bosan.					
5	Makanan yang diberikan pada anak adalah makanan yang bersih dan sehat.					
6	Pemberian makanan anak terdiri dari 3 kali sehari dan tepat waktu.					
7	Porsi makanan yang diberikan sesuai dengan umur anak.					
8	Ibu harus mengawasi dan mendampingi pada saat anak makan.					
9	Makanan yang diberikan pada anak harus mengandung zat gizi.					
10	Pengolahan makanan yang benar yaitu dipotong, dicuci dan dimasak.					
11	Makanan yang diberikan dalam bentuk penyajian yang menarik.					
12	Makanan yang sudah masak ditempatkan pada tempat yang aman, bersih dan tertutup.					
13.	Makanan yang diberikan pada anak tidak memiliki rasa bumbu yang tajam					

Petunjuk pengisian: isilah nama dan bahan serta banyaknya makanan yang dikonsumsi anak di saat kemarin mulai dari makan pagi sampai malam hari

LEMBAR FOOD RECALL 24 JAM

Waktu makan	Nama Makanan	Bahan makanan	Jumlah	
			URT (banyaknya)	Berat
Pagi				
Siang				
Malam				

188	1	1	0	1	1	1	0	1	1	14	2	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	60	57.44	2	2	2	2	2	2	2
189	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	5	5	5	5	5	3	5	5	4	4	5	4	60	57.44	2	2	2	2	2	2	2	
190	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	2	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	63	62.54	2	2	2	2	2	2	2
191	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4	1	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	4	59	55.74	2	2	2	2	2	2	2

Keterangan:

- Umr anak (Umur anak)
 - Umur orang tua
 - 1. <18 tahun
 - 2. 19-26 tahun
 - 3. 27-34 tahun
 - 4. 35-42 tahun
 - 5. >50 tahun
 - Pkrjn ayah (pekerjaan ayah)
 - 1. Nelayan
 - 2. Karyawan swasta
 - 3. PNS/POLRI/TNI
 - 4. Buruh harian
 - 5. Wiraswasta
 - Pdd ibu dan pdd ayh (pendidikan orang tua)
 - 1. Tidak pernah sekolah
 - 2. Tamat SD
 - 3. Tamat SMP
 - 4. Tamat SMA/SMK
 - 5. Tamat DIII/PT
 - Stts gizi anak (status gizi anak)
 - 1. Stunting
 - 2. Tidak stunting
- Kat_PDN (Kategori Pendapatan Orang Tua)
 - 1. Rendah
 - 2. Tinggi
- Kate_RPI (Kategori Riwayat Penyakit Infeksi)
 - 3. Pernah
 - 4. Tidak pernah
- Kate_RPAE (Kategori Riwayat Pemberian ASI Eksklusif)
 - 1. Tidak
 - 2. Ya
- KAT_RSI (Kategori Riwayat Status Imunisasi)
 - 1. Tidak lengkap
 - 2. Lengkap
- KAT_SL (Kategori Sanitasi Lingkungan)
 - 1. Tidak memenuhi syarat
 - 2. Memenuhi syarat
- KAT_RPK (Kategori Riwayat Pemeriksaan Kehamilan)
 - 1. Tidak Sesuai Standar
 - 2. Sesuai Standar
- KAT_PGTHN (Kategori Pengetahuan Mengenai Gizi Seimbang)
 - 1. Rendah
 - 2. Tinggi
- KAT_SKP (Kategori Sikap Ibu Dalam Hal Pemberian Makan)
 - 1. Negatif
 - 2. Positif
- KAT_ASP_MKN (Kategori Asupan Makanan)
 - 1. Rendah
 - 2. Tinggi

Lampiran 6**HASIL PENGOLAHAN DATA**

1. Analisis bivariat

a. Karakteristik balita

		umur anak			
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	24-35 bulan	91	47.6	47.6	47.6
	36-47 bulan	52	27.2	27.2	74.9
	48-59 bulan	48	25.1	25.1	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

berat badan lahir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BBLR	14	7.3	7.3	7.3
	Tidak bblr	177	92.7	92.7	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

jenis kelamin anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	99	51.8	51.8	51.8
	perempuan	92	48.2	48.2	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

b. Karakteristik orang tua

umur ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19-26 tahun	53	27.7	27.7	27.7
	27-34 tahun	75	39.3	39.3	67.0
	35-42 tahun	56	29.3	29.3	96.3
	>50 tahun	7	3.7	3.7	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

umur ayah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19-25 tahun	21	11.0	11.0	11.0
	27-34 tahun	72	37.7	37.7	48.7
	35-42 tahun	75	39.3	39.3	88.0
	> 50 tahun	23	12.0	12.0	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

umur menikah ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<18 tahun	28	14.7	14.7	14.7
	19-26 tahun	144	75.4	75.4	90.1
	27-34 tahun	16	8.4	8.4	98.4
	35-42 tahun	3	1.6	1.6	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

umur menikah ayah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<18 tahun	13	6.8	6.8	6.8
	19-26 tahun	117	61.3	61.3	68.1
	27-34 tahun	53	27.7	27.7	95.8
	35-42 tahun	7	3.7	3.7	99.5
	>50 tahun	1	.5	.5	100.0
Total		191	100.0	100.0	

pendidikan terakhir ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat SD	18	9.4	9.4	9.4
	Tamat SMP	29	15.2	15.2	24.6
	Tamat SMA/SMK	107	56.0	56.0	80.6
	Tamat DIII/PT	37	19.4	19.4	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

pendidikan terakhir ayah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah sekolah	1	.5	.5	.5
	Tamat SD	18	9.4	9.4	9.9
	Tamat SMP	28	14.7	14.7	24.6
	Tamat SMA/SMK	117	61.3	61.3	85.9
	Tamat DIII/PT	27	14.1	14.1	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

pekerjaan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	150	78.5	78.5	78.5
	Honorer	6	3.1	3.1	81.7
	Karyawan swasta	11	5.8	5.8	87.4
	PNS/TNI/POLRI	13	6.8	6.8	94.2
	Wiraswasta	11	5.8	5.8	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

pekerjaan ayah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nelayan	9	4.7	4.7	4.7
	Karyawan Swasta	72	37.7	37.7	42.4
	PNS/POLRI/TNI	16	8.4	8.4	50.8
	Buruh Harian	25	13.1	13.1	63.9
	Wiraswasta	69	36.1	36.1	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

c. Variabel penelitian

Asupan Makanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	78	40.8	40.8	40.8
	Tinggi	113	59.2	59.2	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

pendapatan orang tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	65	34.0	34.0	34.0
	Tinggi	126	66.0	66.0	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

Riwayat Penyakit Infeksi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pernah	43	22.5	22.5	22.5
	tidak pernah	148	77.5	77.5	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	67	35.1	35.1	35.1
	Ya	124	64.9	64.9	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

Riwayat Status Imunisasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	17	8.9	8.9	8.9
	Lengkap	174	91.1	91.1	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

Sanitasi Lingkungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memenuhi Syarat	76	39.8	39.8	39.8
	Memenuhi Syarat	115	60.2	60.2	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

Riwayat Pemeriksaan Kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai Standar	18	9.4	9.4	9.4
	Sesuai Standar	173	90.6	90.6	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

Pengetahuan Mengenai Gizi Seimbang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	45	23.6	23.6	23.6
	Baik	146	76.4	76.4	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

Hasil penentuan mean pada variabel sikap ibu dalam pemberian makan

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
SKOR_SIKA	191	43	65	55.62	5.883
Valid N (listwise)	191				

COMPUTE TSCORE=50+(10*ZSKOR_SIKA).

EXECUTE.

Sikap Ibu Dalam Pemberian Makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	88	46.1	46.1	46.1
	Positif	103	53.9	53.9	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

Stunting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stunting	59	30.9	30.9	30.9
	tidak stunting	132	69.1	69.1	100.0
	Total	191	100.0	100.0	

Total	Count	59	132	191
	% within pendidikan terakhir ibu	30.9%	69.1%	100.0%

pendidikan terakhir ayah * stunting Crosstabulation

			stunting		Total
			Stunting	tidak stunting	
pendidikan terakhir ayah	Tidak pernah sekolah	Count	0	1	1
		% within pendidikan terakhir ayah	0.0%	100.0%	100.0%
	Tamat SD	Count	8	10	18
		% within pendidikan terakhir ayah	44.4%	55.6%	100.0%
	Tamat SMP	Count	7	21	28
		% within pendidikan terakhir ayah	25.0%	75.0%	100.0%
Tamat SMA/SMK	Count	35	82	117	
		% within pendidikan terakhir ayah	29.9%	70.1%	100.0%
	Tamat DIII/PT	Count	9	18	27
Total		% within pendidikan terakhir ayah	33.3%	66.7%	100.0%
	Count	59	132	191	
	% within pendidikan terakhir ayah	30.9%	69.1%	100.0%	

pekerjaan ibu * stunting Crosstabulation

			stunting		Total
			Stunting	tidak stunting	
pekerjaan ibu	IRT	Count	50	100	150
		% within pekerjaan ibu	33.3%	66.7%	100.0%
	Honorer	Count	0	6	6
		% within pekerjaan ibu	0.0%	100.0%	100.0%
	Karyawan swasta	Count	2	9	11
		% within pekerjaan ibu	18.2%	81.8%	100.0%
PNS/TNI/POLRI	Count	5	8	13	
		% within pekerjaan ibu	38.5%	61.5%	100.0%
	Wiraswasta	Count	2	9	11
Total		% within pekerjaan ibu	18.2%	81.8%	100.0%
	Count	59	132	191	
	% within pekerjaan ibu	30.9%	69.1%	100.0%	

pekerjaan ayah * stunting Crosstabulation

			stunting		Total
			Stunting	tidak stunting	
pekerjaan ayah	Nelayan	Count	1	8	9
		% within pekerjaan ayah	11.1%	88.9%	100.0%
	Karyawan Swasta	Count	22	50	72
		% within pekerjaan ayah	30.6%	69.4%	100.0%
	PNS/POLRI/TNI	Count	2	14	16
		% within pekerjaan ayah	12.5%	87.5%	100.0%
Buruh Harian	Count	14	11	25	
		% within pekerjaan ayah	56.0%	44.0%	100.0%
	Wiraswasta	Count	20	49	69
Total		% within pekerjaan ayah	29.0%	71.0%	100.0%
	Count	59	132	191	
	% within pekerjaan ayah	30.9%	69.1%	100.0%	

c. Hubungan variabel independen dengan dependen

Asupan Makanan * stunting Crosstab

			stunting		Total
			Stunting	tidak stunting	
Asupan Makanan	Rendah	Count	24	54	78
		% within Asupan Makanan	30.8%	69.2%	100.0%
	Tinggi	Count	35	78	113
		% within Asupan Makanan	31.0%	69.0%	100.0%
Total		Count	59	132	191

	% within Asupan Makanan	30.9%	69.1%	100.0%
--	-------------------------	-------	-------	--------

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.001 ^a	1	.976		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.001	1	.976		
Fisher's Exact Test				1.000	.553
Linear-by-Linear Association	.001	1	.976		
N of Valid Cases	191				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 24,09.

b. Computed only for a 2x2 table

pendapatan orang tua * stunting Crosstab

		stunting		Total
		Stunting	tidak stunting	
pendapatan orang tua	Rendah	Count	27	38
		% within pendapatan orang tua	41.5%	58.5%
	Tinggi	Count	32	94
		% within pendapatan orang tua	25.4%	74.6%
Total		Count	59	132
		% within pendapatan orang tua	30.9%	69.1%
				100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.233 ^a	1	.022		
Continuity Correction ^b	4.505	1	.034		
Likelihood Ratio	5.124	1	.024		
Fisher's Exact Test				.031	.018
Linear-by-Linear Association	5.206	1	.023		
N of Valid Cases	191				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,08.

b. Computed only for a 2x2 table

Riwayat Penyakit Infeksi * stunting Crosstab

		stunting		Total
		Stunting	tidak stunting	
Riwayat Penyakit Infeksi	Pernah	Count	19	24
		% within Riwayat Penyakit Infeksi	44.2%	55.8%
	tidak pernah	Count	40	108
		% within Riwayat Penyakit Infeksi	27.0%	73.0%
Total		Count	59	132
		% within Riwayat Penyakit Infeksi	30.9%	69.1%
				100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.595 ^a	1	.032		
Continuity Correction ^b	3.827	1	.050		
Likelihood Ratio	4.407	1	.036		
Fisher's Exact Test				.040	.027
Linear-by-Linear Association	4.571	1	.033		
N of Valid Cases	191				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,28.

b. Computed only for a 2x2 table

**Riwayat Pemberian ASI Eksklusif * stunting
Crosstab**

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	Tidak Ya	Count	stunting		Total
			Stunting	tidak stunting	
Eksklusif	Ya	% within Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	62.7%	37.3%	100.0%
		Count	17	107	124
Total		% within Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	13.7%	86.3%	100.0%
		Count	59	132	191
		% within Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	30.9%	69.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	48.875 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	46.608	1	.000		
Likelihood Ratio	48.523	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	48.619	1	.000		
N of Valid Cases	191				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,70.

b. Computed only for a 2x2 table

**Riwayat Status Imunisasi * stunting
Crosstab**

Riwayat Status Imunisasi	Tidak Lengkap Lengkap	Count	stunting		Total
			Stunting	tidak stunting	
Imunisasi	Lengkap	% within Riwayat Status Imunisasi	94.1%	5.9%	100.0%
		Count	43	131	174
Total		% within Riwayat Status Imunisasi	24.7%	75.3%	100.0%
		Count	59	132	191
		% within Riwayat Status Imunisasi	30.9%	69.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	34.945 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	31.770	1	.000		
Likelihood Ratio	33.967	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	34.762	1	.000		
N of Valid Cases	191				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,25.

b. Computed only for a 2x2 table

Sanitasi Lingkungan * stunting
Crosstab

Sanitasi Lingkungan	Tidak Memenuhi Syarat	Count	stunting		Total	
			Stunting	tidak stunting		
		% within Sanitasi Lingkungan	40.8%	59.2%	100.0%	
Total	Memenuhi Syarat	Count	28	87	115	
		% within Sanitasi Lingkungan	24.3%	75.7%	100.0%	
		Count	59	132	191	
		% within Sanitasi Lingkungan	30.9%	69.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.794 ^a	1	.016		
Continuity Correction ^b	5.050	1	.025		
Likelihood Ratio	5.732	1	.017		
Fisher's Exact Test				.025	.013
Linear-by-Linear Association	5.764	1	.016		
N of Valid Cases	191				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 23,48.

b. Computed only for a 2x2 table

Riwayat Pemeriksaan Kehamilan * stunting
Crosstab

Riwayat Pemeriksaan Kehamilan	Tidak Sesuai Standar	Count	stunting		Total	
			Stunting	tidak stunting		
		% within Riwayat Pemeriksaan Kehamilan	66.7%	33.3%	100.0%	
Total	Sesuai Standar	Count	47	126	173	
		% within Riwayat Pemeriksaan Kehamilan	27.2%	72.8%	100.0%	
		Count	59	132	191	
		% within Riwayat Pemeriksaan Kehamilan	30.9%	69.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.915 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	10.137	1	.001		
Likelihood Ratio	10.863	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	11.853	1	.001		
N of Valid Cases	191				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,56.

b. Computed only for a 2x2 table

**Pengetahuan Mengenai Gizi Seimbang * stunting
Crosstab**

Pengetahuan Mengenai Gizi Seimbang			stunting		Total	
			Stunting	tidak stunting		
			Count	15		
		% within Pengetahuan Mengenai Gizi Seimbang	33.3%		100.0%	
			44	102	146	
		% within Pengetahuan Mengenai Gizi Seimbang	30.1%		100.0%	
			59	132	191	
Total		Count	30.9%		100.0%	
		% within Pengetahuan Mengenai Gizi Seimbang	69.1%			

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.165 ^a	1	.685		
Continuity Correction ^b	.049	1	.825		
Likelihood Ratio	.163	1	.686		
Fisher's Exact Test				.714	.408
Linear-by-Linear Association	.164	1	.686		
N of Valid Cases	191				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,90.

b. Computed only for a 2x2 table

**Sikap Ibu Dalam Pemberian Makan * stunting
Crosstab**

Sikap Ibu Dalam Pemberian Makan			stunting		Total	
			Stunting	tidak stunting		
			Count	34		
		% within Sikap Ibu Dalam Pemberian Makan	38.6%		100.0%	
			25	78	103	
Total		% within Sikap Ibu Dalam Pemberian Makan	24.3%		100.0%	
		Count	59		191	
		% within Sikap Ibu Dalam Pemberian Makan	30.9%		100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.587 ^a	1	.032		
Continuity Correction ^b	3.939	1	.047		
Likelihood Ratio	4.587	1	.032		
Fisher's Exact Test				.041	.024
Linear-by-Linear Association	4.563	1	.033		
N of Valid Cases	191				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 27,18.

b. Computed only for a 2x2 table

3. Analisis multivariat

Logistic Regression Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	Df	Sig.
1	1.396	3	.706

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	pendapatan orang tua	.253	.408	.387	1	.534 1.288
	Riwayat Pemberian ASI	1.879	.408	21.263	1	.000 6.550
	Eksklusif					
	Riwayat Status Imunisasi	2.508	1.089	5.299	1	.021 12.275
	Sanitasi Lingkungan	.343	.405	.716	1	.397 1.409
	Riwayat Pemeriksaan	1.498	.634	5.572	1	.018 4.471
	Kehamilan					
Constant		-10.763	2.505	18.461	1	.000 .000

a. Variable(s) entered on step 1: pendapatan orang tua, Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, Riwayat Status Imunisasi, Sanitasi Lingkungan, Riwayat Pemeriksaan Kehamilan.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	Riwayat Pemberian ASI	1.917	.396	23.491	1	.000 6.804
	Eksklusif					
	Riwayat Status Imunisasi	2.637	1.076	6.008	1	.014 13.976
	Riwayat Pemeriksaan	1.575	.627	6.306	1	.012 4.831
	Kehamilan					
Constant		-10.260	2.438	17.718	1	.000 .000

a. Variable(s) entered on step 1: Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, Riwayat Status Imunisasi, Riwayat Pemeriksaan Kehamilan.

Lampiran 7

HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

a. Riwayat penyakit infeksi

Hasil Uji Validitas Variabel Riwayat Penyakit Infeksi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare

Pertanyaan	Uji		Keterangan
	R hitung	R tabel 0,05 (n=30)	
P1	0,917	0,361	Valid
P2	0,917	0,361	Valid
P3	0,917	0,361	Valid
P4	0,893	0,361	Valid
P5	0,917	0,361	Valid
P6	0,917	0,361	Valid
P7	0,917	0,361	Valid
P8	0,917	0,361	Valid
P9	0,934	0,361	Valid

Hasil Uji Reliabilitas Variabel Riwayat Penyakit Infeksi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskemas Cempae Kota Parepare

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0,704	9

Pertanyaan	Uji		Keterangan
	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Cronbach's Alpha	
P1	0,638	0,704	Reliabel
P2	0,600	0,704	Reliabel
P3	0,600	0,704	Reliabel
P4	0,558	0,704	Reliabel
P5	0,639	0,704	Reliabel
P6	0,600	0,704	Reliabel
P7	0,600	0,704	Reliabel
P8	0,540	0,704	Reliabel
P9	0,608	0,704	Reliabel

b. Riwayat pemberian ASI Eksklusif

Hasil Uji Validitas Variabel Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskemas Cempae Kota Parepare

Pertanyaan	Uji		Keterangan
	R hitung	R tabel 0,05 (n=30)	
P1	0,934	0,361	Valid
P2	0,886	0,361	Valid
P3	0,886	0,361	Valid
P4	0,886	0,361	Valid
P5	0,581	0,361	Valid
P6	0,934	0,361	Valid

P7	0,934	0,361	Valid
P8	0,934	0,361	Valid
P9	0,934	0,361	Valid
P10	0,934	0,361	Valid

Hasil Uji Reliabilitas Variabel Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare

Pertanyaan	Reliability Statistics		Keterangan
	Cronbach's Alpha	N of Items	
	0,803	10	
Uji			
	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Cronbach's Alpha	
P1	0,765	0,803	Reliabel
P2	0,756	0,803	Reliabel
P3	0,756	0,803	Reliabel
P4	0,733	0,803	Reliabel
P5	0,802	0,803	Reliabel
P6	0,719	0,803	Reliabel
P7	0,766	0,803	Reliabel
P8	0,765	0,803	Reliabel
P9	0,765	0,803	Reliabel
P10	0,719	0,803	Reliabel

c. Riwayat status imunisasi

Hasil Uji Validitas Variabel Riwayat Status Imunisasi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare

Pertanyaan	Uji		Keterangan
	R hitung	R tabel 0,05 (n=30)	
P1	0,992	0,361	Valid
P2	0,992	0,361	Valid
P3	0,992	0,361	Valid
P4	0,992	0,361	Valid
P5	0,992	0,361	Valid
P6	0,992	0,361	Valid
P7	0,992	0,361	Valid
P8	0,824	0,361	Valid
P9	0,992	0,361	Valid
P10	0,992	0,361	Valid
P12	0,992	0,361	Valid
P13	0,727	0,361	Valid

Hasil Uji Reliabilitas Variabel Riwayat Status Imunisasi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	N of Items	
0,746	13	

Pertanyaan	Uji		Keterangan
	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Cronbach's Alpha	
P1	0,703	0,746	Reliabel
P2	0,719	0,746	Reliabel
P3	0,702	0,746	Reliabel
P4	0,702	0,746	Reliabel
P5	0,702	0,746	Reliabel
P6	0,702	0,746	Reliabel
P7	0,702	0,746	Reliabel
P8	0,701	0,746	Reliabel
P9	0,702	0,746	Reliabel
P10	0,702	0,746	Reliabel
P11	0,702	0,746	Reliabel
P12	0,702	0,746	Reliabel
P13	0,762	0,746	Reliabel

d. Sanitasi Lingkungan

Hasil Uji Validitas Variabel Sanitasi Lingkungan Di Wilayah Kerja Puskemas Cempae Kota Parepare

Pertanyaan	Uji		Keterangan
	R hitung	R tabel 0,05 (n=30)	
P1	0,948	0,361	Valid
P2	0,948	0,361	Valid
P3	0,948	0,361	Valid
P4	0,948	0,361	Valid
P5	0,607	0,361	Valid
P6	0,948	0,361	Valid
P7	0,948	0,361	Valid
P8	0,948	0,361	Valid
P9	0,948	0,361	Valid

Hasil Uji Reliabilitas Variabel Sanitasi Lingkungan Di Wilayah Kerja Puskemas Cempae Kota Parepare

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0,725	9

Pertanyaan	Uji		Keterangan
	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Cronbach's Alpha	
P1	0,658	0,725	Reliabel
P2	0,592	0,725	Reliabel
P3	0,592	0,725	Reliabel
P4	0,717	0,725	Reliabel
P5	0,705	0,725	Reliabel
P6	0,559	0,725	Reliabel
P7	0,658	0,725	Reliabel
P8	0,658	0,725	Reliabel
P9	0,717	0,725	Reliabel

e. Riwayat pemeriksaan kehamilan

Hasil Uji Validitas Variabel Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Pada Responden Di Wilayah Kerja Puskemas Cempae Kota Parepare

Pertanyaan	Uji		Keterangan
	R hitung	R tabel 0,05 (n=30)	
P1	0,901	0,361	Valid
P2	0,865	0,361	Valid
P3	0,827	0,361	Valid
P4	0,901	0,361	Valid
P5	0,771	0,361	Valid
P6	0,901	0,361	Valid
P7	0,885	0,361	Valid
P8	0,901	0,361	Valid
P9	0,901	0,361	Valid
P10	0,901	0,361	Valid

Hasil Uji Reliabilitas Variabel Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Pada Responden Di Wilayah Kerja Puskemas Cempae Kota Parepare

Pertanyaan	Reliability Statistics		Keterangan
	Cronbach's Alpha	N of Items	
	0,748	10	
Pertanyaan	Uji		Keterangan
	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Cronbach's Alpha	
P1	0,700	0,748	Reliabel
P2	0,659	0,748	Reliabel
P3	0,667	0,748	Reliabel
P4	0,717	0,748	Reliabel
P5	0,714	0,748	Reliabel
P6	0,682	0,748	Reliabel
P7	0,651	0,748	Reliabel
P8	0,654	0,748	Reliabel
P9	0,700	0,748	Reliabel
P10	0,700	0,748	Reliabel

f. Pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang

Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang Di Wilayah Kerja Puskemas Cempae Kota Parepare

Pertanyaan	Uji		Keterangan
	R hitung	R tabel 0,05 (n=30)	
P1	0,528	0,361	Valid
P2	0,424	0,361	Valid
P3	0,697	0,361	Valid
P4	0,543	0,361	Valid
P5	0,776	0,361	Valid
P6	0,660	0,361	Valid
P7	0,543	0,361	Valid
P8	0,519	0,361	Valid

P9	0,710	0,361	Valid
P10	0,410	0,361	Valid
P11	0,536	0,361	Valid
P12	0,772	0,361	Valid
P13	0,423	0,361	Valid
P14	0,559	0,361	Valid
P15	0,631	0,361	Valid
P16	0,737	0,361	Valid
P17	0,782	0,361	Valid
P18	0,615	0,361	Valid
P19	0,431	0,361	Valid
P20	0,625	0,361	Valid

Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang Di Wilayah Kerja Puskemas Cempae Kota Parepare

Pertanyaan	Reliability Statistics		Keterangan
	Cronbach's Alpha	N of Items	
	Alpha if Item Deleted		
P1	0,689	0,713	Reliabel
P2	0,601	0,713	Reliabel
P3	0,669	0,713	Reliabel
P4	0,687	0,713	Reliabel
P5	0,659	0,713	Reliabel
P6	0,660	0,713	Reliabel
P7	0,749	0,713	Reliabel
P8	0,696	0,713	Reliabel
P9	0,661	0,713	Reliabel
P10	0,681	0,713	Reliabel
P11	0,691	0,713	Reliabel
P12	0,651	0,713	Reliabel
P13	0,703	0,713	Reliabel
P14	0,686	0,713	Reliabel
P15	0,687	0,713	Reliabel
P16	0,662	0,713	Reliabel
P17	0,656	0,713	Reliabel
P18	0,689	0,713	Reliabel
P19	0,703	0,713	Reliabel
P20	0,684	0,713	Reliabel

g. Sikap ibu dalam pemberian makanan

Hasil Uji Validitas Variabel Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskemas Cempae Kota Parepare

Pertanyaan	Uji		Keterangan
	R hitung	R tabel 0,05 (n=30)	
P1	0,631	0,361	Valid
P2	0,690	0,361	Valid
P3	0,620	0,361	Valid
P4	0,539	0,361	Valid

P5	0,507	0,361	Valid
P6	0,539	0,361	Valid
P7	0,522	0,361	Valid
P8	0,539	0,361	Valid
P9	0,588	0,361	Valid
P10	0,603	0,361	Valid
P11	0,415	0,361	Valid
P12	0,392	0,361	Valid
P13	0,392	0,361	Valid

Hasil Uji Reliabilitas Variabel Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare

Reliability Statistics

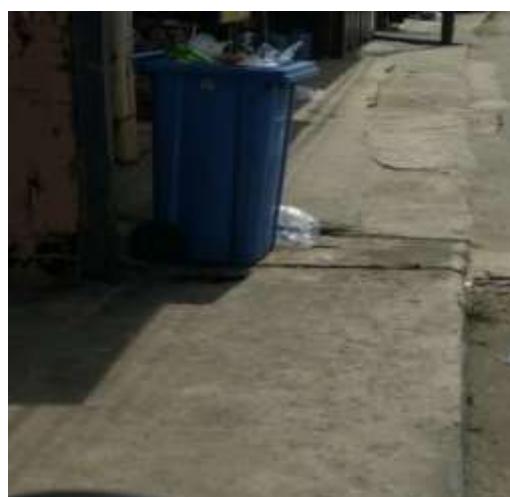
Cronbach's Alpha	N of Items
0,700	13

Pertanyaan	Uji		Keterangan
	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Cronbach's Alpha	
P1	0,666	0,700	Reliabel
P2	0,654	0,700	Reliabel
P3	0,658	0,700	Reliabel
P4	0,685	0,700	Reliabel
P5	0,652	0,700	Reliabel
P6	0,685	0,700	Reliabel
P7	0,677	0,700	Reliabel
P8	0,685	0,700	Reliabel
P9	0,680	0,700	Reliabel
P10	0,663	0,700	Reliabel
P11	0,699	0,700	Reliabel
P12	0,688	0,700	Reliabel
P13	0,688	0,700	Reliabel

Lampiran 8**DOKUMENTASI PENELITIAN****Pengisian Kuesioner Oleh Responden****Cara Pengelolaan Sampah**



Tempat Pembuangan Sampah



Gambaran Lokasi Penelitian



**Pengambilan Data
Sekunder Di Puskesmas
Cempae Kota Parepare**



**Baliho Larangan Membuang
Sampah di Saluran
Pembuangan Air**





KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat :
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90243, Telp. (0411) 585658, 516-003,
Fax (0411) 586013E-mail : kepkfkomisi@gmail.com, website : www.fkm.unhas.ac.id

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 1528/UN4.14.1/TP.02.02/2021

Tanggal : 01 Maret 2021

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	25121082006	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Rahmayanti Rahim	Sponsor	Pribadi
Judul Penelitian	Analisis Determinan Yang Berhubungan Dengan Peningkatan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare, Sulawesi Selatan		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	25 Januari 2021
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	25 Januari 2021
Tempat Penelitian	Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 01 Maret 2021 sampai 01 Maret 2022	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 01 Maret 2021
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 01 Maret 2021

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapor SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan


PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 1540715.51/PTSP/2021 Lampiran : Perihal : Izin Penelitian	Kepada/Ibu, Wali Kota Parepare
---	-----------------------------------

di
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : B/STUNA/IAP/21/04/2021
Tanggal 26 Januari 2021 perihal terlepas dikes, makassarpenit@bluehost.id

N a m a : RAHMAYANTI RAJIM
Nomer Polise : K012191008
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Pekanpan/Lembaga : Mahasiswa(2)
Alamat : J. P. Karmendinaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kota seputar dalam rangka penyelesaian Tesis, dengan judul

"ANALISIS DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENINGKATAN KELJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CENPAZ KOTA PAREPARE, SULAWESI SELATAN"

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 28 Februari hingga 27 Maret 2021

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyampaikan kepada diminta dengan ketentuan yang tertera di bawah ini surat izin penelitian.
Dokumen ini diundang secara elektronik dan Surat ini dapat diaktifkan kembali dengan menggunakan barcode.
Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 27 Januari 2021

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu



Dr. JAYADI NAS, S.Sos., M.Si
Pangkat : Pembina Tk.I
Nip. : 19710501 199803 1 004

Tentative :
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar & Makassar;
2. Petugas

SMAF PTSP 27-01-2021


 Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://smapf.sulpesprov.go.id> Email : smapf@sulpesprov.go.id



SRN IP0000055



PEMERINTAH KOTA PAREPARE
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan Veteran Nomor 28 Telp (0421) 23594 Faximile (0421) 27719 Kode Pos 91111, Email : dpmptsp@pareparekota.go.id

REKOMENDASI PENELITIAN
Nomor : 56/IP/DPM-PTSP/1/2021

Dasar : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
 3. Peraturan Walikota Parepare No. 7 Tahun 2019 Tentang Pendeklegasian Wewenang Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.

Setelah memperhatikan hal tersebut, maka Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu :

MENGIZINKAN

KEPADA
 NAMA : **RAHMAYANTI RAHIM**
 UNIVERSITAS/ LEMBAGA : **UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**
 Jurusan : **ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**
 ALAMAT : **JL. JEND. AHMAD YANI , KEC. SOREANG PAREPARE**
 UNTUK : melaksanakan Penelitian/wawancara dalam Kota Parepare dengan keterangan sebagai berikut :
 JUDUL PENELITIAN : **ANALISIS DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENINGKATAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CEMPAE KOTA PAREPARE SULAWESI SELATAN**

LOKASI PENELITIAN : **DINAS KESEHATAN KOTA PAREPARE (UPTD PUSKESMAS CEMPAE)**

LAMA PENELITIAN : **08 Februari 2021 s.d 31 Maret 2021**

a. Rekomendasi Penelitian berlaku selama penelitian berlangsung
 b. Rekomendasi ini dapat dicabut apabila terbukti melakukan pelanggaran sesuai ketentuan perundang - undangan

Dikeluarkan di: **Parepare**
 Pada Tanggal : **01 Februari 2021**

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
 DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 KOTA PAREPARE**



Hj. ANDI RUSIA, SH.MH
 Pangkat : Pembina Utama Muda, (IV/c)
 NIP : 19620915 198101 2 001

Biaya : Rp. 0.00

■ 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 **BSrE**
 ■ Dokumen ini dapat dibuktikan keasliananya dengan terdaftar di database DPMPTSP Kota Parepare (scan QRCode)

 Balai Sertifikasi Elektronik
 




PEMERINTAH KOTA PAREPARE
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS CEMPAE

ALAMAT : JLN. PUTTA CHHO NO.3-33 TEL. 04211.27778 PAREPARE 91132



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor: 430 / 041/ PUSK.CEMPAE

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Tata Usaha UPTD Puskesmas Cempae Kota Parepare dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Rahmayanti Rahim
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat / Tanggal Lahir	: Parepare, 17 November 1994
Pekerjaan	: Pelajar
Alamat	: Jl. Jend Ahmad Yani, Kec. Sorcang Kota Parepare

Besar telah melakukan penelitian/wawancara di UPTD Puskesmas Cempae dengan judul :

"ANALISIS DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENINGKATAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CEMPAE KOTA PAREPARE SULAWESI SELATAN"

Sejak Tanggal 08 Februari 2021 s.d 31 Maret 2021

Demikian surat keterangan ini kami berikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Suci Prima Wati, SKM,M.Tr.Adm.Kes
Nip.138605012010012025

Curriculum Vitae



A. Data Pribadi

1. Nama : Rahmayanti Rahim
2. Tempat/Tanggal Lahir : Parepare/17 November 1994
3. Alamat Domisili : Jalan Jendral Ahmad Yani Km 2 No 16 A
Kota Parepare, Sulawesi Selatan
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Email : yrahma219@gmail.com
6. No Hp : 085145633078

B. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 7 Kota Parepare (2001-2006)
2. SMP Negeri 2 Kota Parepare (2007-2009)
3. SMK Negeri 1 Kota Parepare (2010-2012)
4. Program Sarjana (S1) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare Jurusan Gizi (2012-2016)

C. Riwayat Penelitian

Judul Penelitian	Tahun
Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Pemanfaatan Daun Jambu biji (<i>Psidium Guajava Linn</i>) Untuk Penyembuhan Diare Di Kelurahan Ujung Baru Kota Parepare	2016