

DAFTAR PUSTAKA

- Alterman, N., Kurinczuk, J.J. and Quigley, M.A. (2021) 'Caesarean section and severe upper and lower respiratory tract infections during infancy: Evidence from two UK cohorts', *PLoS ONE*, 16. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246832>.
- Amru, D. E., Devi Putri, Y. and Selvia, A. (2021) 'Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita', *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah'*, 8(1), pp. 1–6. doi: 10.33867/jka.v8i1.230.
- Artawan, A., Purniti, P. S. and Sidiartha, I. G. L. (2016) 'The Relationship between Nutritional Status with Pneumonia Severity in Children at Sanglah Hospital, Bali, Indonesia', *Sari Pediatri*, 17(6), p. 418. Available at: <https://saripediatri.org/index.php/sari-pediatri/article/download/83/93>.
- Barsam, F. J. B. G. *et al.* (2013) 'Factors associated with community-acquired pneumonia in hospitalised children and adolescents aged 6 months to 13 years old', *European Journal of Pediatrics*, 172(4), pp. 493–499. doi: 10.1007/s00431-012-1909-z.
- Cono, E. G., Nahak, M. P. M. and Gatum, A. M. (2021) 'Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Sttus Gizi pada Balita Usia 12- 59 Bulan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang', *CHMK Health Journal*, 5(1), pp. 236-241. Available at: <https://doi:10.37792/the public health.v5i1.856>.
- Corica, B. *et al.* (2022) 'Sex and gender differences in community-acquired pneumonia', *Internal and Emergency Medicine*, 17(6), pp. 1575–1588. doi: 10.1007/s11739-022-02999-7.
- Damayanti, M., Olivianto, E. and Yunita, E. P. (2022) 'Effects of Rational Use of Antibiotics on Clinical Improvement of Pediatric Inpatients with Pneumonia', *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 11(2), pp. 129–144. doi: 10.15416/ijcp.2022.11.2.129.
- Darmawan, N.C. and Tasman, H. (2022) 'Model Matematika Penyebaran Penyakit Pneumonia dengan Intervensi Vaksinasi dan Pengobatan', *Jurnal Matematika Integratif*, 18(1), p. 63. Available at: <https://doi.org/10.24198/jmi.v18.n1.36064.63-72>.

- Dwalasono, S. (2022) 'A SYSTEMATIC REVIEW: FAKTOR RISIKO KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI NEGARA BERKEMBANG', (Skripsi Sarjana, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah).
- Fanny, F. (2015) 'Sectio caesarea Sebagai Penyebab Kejadian Asfiksia Neonatorum', *Majority*, 4(8).
- Febriyanto, W., Mahfoedz, I., & Mulyanti, M. (2016). Status gizi berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul 2014. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3(2), 113-118.
- Gray, D. and Zar, H. J. (2010) 'Childhood pneumonia in low and middle income countries: Burden, prevention and management', *Open Infectious Diseases Journal*, 4(SPEC. ISSUE 1), pp. 74–84. Available at: <https://doi.org/10.2174/1874279301004020074>.
- Hamdani, M. F. (2014) 'HUBUNGAN JUMLAH ANAK DALAM KELUARGA DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA DI DESA PLALANGAN KECAMATAN KALISAT KABUPATEN JEMBER', (Skripsi Sarjana, Universitas Jember).
- Hartati, S., Nurhaeni, N. and Gayatri, D. (2012). 'Faktor Risiko Terjadinya. *Pneumonia pada Anak Balita*', *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 15(1).
- Issadikin, D. T. (2023) 'Hubungan Jumlah Anak Dalam Keluarga Dengan Status Gizi Pada Balita Di Desa Pandansari Kecamatan Senduro Kabupaten Lumajang', 1. 1-16. Available at: <https://doi.org/10.47134/Cmhn.V1i1.2>.
- Lailiyah, A. and Kiptiyah, N. M. (2021) 'Hubungan Faktor Pejamu dan Lingkungan dengan Pneumonia Balita di 5 Provinsi di Pulau Sulawesi', *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 5(2), pp. 59–66. doi: 10.7454/epidkes.v5i2.4624.
- Lestari, D. and Adisasmita, A. (2021). 'Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebagai Determinan Terjadinya ISPA pada Balita Analisis SDKI Tahun 2017', *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*. 5. Available at: <https://doi.org/10.7454/epidkes.v5i1.4083>.
- Leung, A.K.C., Wong, A.H.C. and Hon, K.L. (2018) 'Community-Acquired Pneumonia in Children', *Recent Patents on Inflammation & Allergy Drug Discovery*, 12(2),

- pp. 136–144. Available at: <https://doi.org/10.2174/1872213X12666180621163821>.
- Liao, S. L. *et al.* (2017) ‘Caesarean Section is associated with reduced perinatal cytokine response, increased risk of bacterial colonization in the airway, and infantile wheezing’, *Scientific Reports*, 7(1), pp. 1–9. doi: 10.1038/s41598-017-07894-2.
- Kamburova, M., Georgieva, S. and Kyuchukov, N. (2016) ‘Impact of preterm birth on respiratory health in early childhood’, *European Respiratory Journal*, 48(suppl 60), p. PA1322. doi: 10.1183/13993003.congress-2016.PA1322.
- Kusuma, W & Soetijono, R. R. (2021) ‘Jurnal Studi Keperawatan Asuhan Keperawatan pada Anak Pneumonia dengan Fokus Studi Pengelolaan Pemenuhan’, *Jurnal Studi Keperawatan*, 2(1).
- Meisky, T., Farida, H. and Firmanti, S. (2013) ‘Faktor Resiko Kolonisasi Streptococcus pneumoniae Pada Nasofaring Balita’, *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 2(1), p. 139079.
- Narwastu, H. K. A. (2019) ‘HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI PUSKESMAS BERGAS KABUPATEN SEMARANG’, (Skripsi Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo).
- Patwa, A. and Shah, A. (2015) ‘Anatomy and physiology of respiratory system relevant to anaesthesia’, *Indian Journal of Anaesthesia*. Indian Society of Anaesthetists, pp. 533–541. Available at: <https://doi.org/10.4103/0019-5049.165849>.
- Rahima, P., Hayati, S. and Hartinah, N. (2022) ‘Hubungan Kejadian Pneumonia dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Balita’, *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1), pp. 122–129. Available at: <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/index>.
- Ruhana, A. *et al.* (2019) ‘KARAKTERISTIK KELUARGA DENGAN BALITA GIZI BURUK DI KOTA SURABAYA, LENTERA’, *Journal of Gender and Children Studies*. Available at: <https://journal.unesa.ac.id/index.php/JOFC>.
- Shan, W. *et al.* (2019) ‘Risk Factors for Severe Community-acquired Pneumonia among Children Hospitalized with CAP Younger Than 5 Years of Age’, *Pediatric Infectious Disease Journal*, 38(3), pp. 224–229. doi: 10.1097/INF.0000000000002098.

- Si, K. yi *et al.* (2022) ‘Cesarean delivery on maternal request and common child health outcomes: A prospective cohort study in China’, *Journal of Global Health*, 12. doi: 10.7189/jogh.12.11001.
- Susila, I. N. W. (2021) ‘Correlation between Nutritional Status and Severity of Pneumonia in Toddler at Wangaya District Hospital’, *WMJ (Warmadewa Medical Journal)*, 6(1), pp. 30–36. doi: 10.22225/wmj.6.1.1964.30-36.
- Sutriana, V.N., Sitaresmi, M.N. and Wahab, A. (2021) ‘Risk factors for childhood pneumonia: a case-control study in a high prevalence area in Indonesia’, *Clinical and Experimental Pediatrics*, 64(11), pp. 588–595. Available at: <https://doi.org/10.3345/CEP.2020.00339>.
- Timor, T.K., Donsu, J.D.T. and Sarka, A.S. (2017) ‘Gambaran Sikap Keluarga Tentang Pencegah Penyakit Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan Bantul’, *Caring: Jurnal Keperawatan*, 10(3), pp. 51–59.
- Torres, A. *et al.* (2021) ‘Pneumonia’, *Nature Reviews Disease Primers*, 7(1). doi: 10.1038/s41572-021-00259-0.
- Turner, C. *et al.* (2013) ‘High Rates of Pneumonia in Children under Two Years of Age in a South East Asian Refugee Population’, *PLoS ONE*, 8(1). doi: 10.1371/journal.pone.0054026.
- Wang, X. R. *et al.* (2023) ‘Preterm birth and detection of common respiratory pathogens among pediatric pneumonia’, *iScience*, 26(9), p. 107488. doi: 10.1016/j.isci.2023.107488.
- Widyawati, W., Hidayah, D. and Andarini, I. (2020) ‘Hubungan Status Gizi dengan Angka Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita Usia 1-5 Tahun di Surakarta’, *SMART MEDICAL JOURNAL*, 3(2), pp. 2621–0916. Available at: <https://doi.org/10.13057/smj.v3i1.35649>.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KM. 10, MAKASSAR 90245
TELEPON (0411) 586200, (6 SALURAN), 584200, FAX (0411) 585188
Laman: www.unhas.ac.id

Nomor : 32571/UN4.6.8/PT.01.04/2023
Hal : Permohonan Izin Penelitian

1 November 2023

Yth. Direktur RSP Universitas Hasanuddin

Dengan hormat, disampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin di bawah ini :

N a m a : Misykah Aulia Golar
N i m : C011201182

bermaksud melakukan penelitian di RSP Universitas Hasanuddin dengan judul penelitian "Karakteristik Pasien Community Acquired Pneumonia (CAP) Anak Usia 12-59 Bulan di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin Periode 2022-2023"

Sehubungan hal tersebut kiranya yang bersangkutan dapat diberi izin untuk melakukan Penelitian dalam rangka penyelesaian studinya.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi S1
Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran



dr. Ririn Nislawati, M.Kes.,Sp.M
NIP 198101182009122003

**Lampiran 2. Surat Pengantar untuk Mendapatkan Rekomendasi Etik kepada
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FK Unhas**



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KM. 10, MAKASSAR 90245
TELEPON (0411) 586200, (6 SALURAN), 584200, FAX (0411) 585188
Laman: www.unhas.ac.id

Nomor : 32576/UN4.6.8/KP.06.05/2023

1 November 2023

Hal : Pengantar Untuk Mendapatkan Rekomendasi Etik

Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FK Unhas

Dengan hormat, disampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin di bawah ini :

N a m a : Misykah Aulia Golar
N i m : C011201182

bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Karakteristik Pasien Community Acquired Pneumonia (CAP) Anak Usia 12-59 Bulan di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin Periode 2022-2023"

Untuk maksud tersebut di atas, kami mohon kiranya yang bersangkutan dapat diberikan surat rekomendasi etik dalam rangka penyelesaian studinya.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi S1
Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran



dr. Ririn Nislawati, M.Kes.,Sp.M
NIP 198101182009122003

Lampiran 3. Rekomendasi Persetujuan Etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan FK Unhas



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu
JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.
Contact Person: dr. Agussalim Bukhari.,MMed,PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 906/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2023

Tanggal: 24 Nopember 2023

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

No Protokol	UH23110872		No Sponsor	
Peneliti Utama	Misykah Aulia Golar		Sponsor	
Judul Peneliti	Karakteristik Pasien Community-Acquired Pneumonia (CAP) Anak Usia 12-59 Bulan di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin Periode 2022-2023			
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	23 Nopember 2023	
No Versi PSP		Tanggal Versi		
Tempat Penelitian	Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin Makassar			
Jenis Review	☒ Exempted ☐ Expedited ☐ Fullboard Tanggal	Masa Berlaku	24 Nopember 2023 sampai 24 Nopember 2024 Frekuensi review lanjutan	
Ketua KEP Universitas Hasanuddin	Nama Prof. dr. Muh Nasrum Massi, PhD, SpMK, Subsp. Bakt(K)		Tanda tangan 	
Sekretaris KEP Universitas Hasanuddin	Nama dr. Firdaus Hamid, PhD, SpMK(K)		Tanda tangan 	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- 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
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Scanned with CamScanner

Nomor RM	Usia (Bulan)	Jenis Kelamin	Jenis Persalinan (Pervaginam/SC)	Riwayat Prematur/Usia Gestasi	Riwayat BBLR/Berat Lahir	Riwayat Imunisasi HIB dan PCV	Riwayat ASI Eksklusif	Status Gizi	Gejala
1	47	P	SC	Prematur	BBLR	HIB +3, PCV -	ASI Tidak Eksklusif	Status Gizi Buruk	Demam, batuk lendir, sesak, retraksi subcostal dan suprasternal
2	52	L	PV	CB	BBLR	HIB +4, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk lendir, sesak
3	48	L	PV	CB	BBLR	HIB +4, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Buruk	Demam, sesak, batuk lendir, retraksi
4	37	L	PV	Prematur	BBLR	HIB +4, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk
5	48	L	PV	CB	3100 gr	HIB +3, PCV -	ASI Tidak Eksklusif	Status Gizi Kurang	Demam, batuk
6	36	L	PV	CB	3160 gr	HIB -, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Buruk	Demam, batuk lendir, sesak, retraksi intercostal dan subcostal
7	35	P	PV	CB	2800 gr	HIB +4, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Buruk	Demam, batuk lendir
8	49	P	PV	CB	3200 gr	HIB +4, PCV +	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk lendir
9	34	L	PV	CB	3100 gr	HIB +1, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk lendir, pilek
10	44	P	PV	CB	3200 gr	HIB +3, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk lendir, sesak

11	35	L	PV	CB	3400 gr	HIB +4, PCV -	ASI Tidak Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk
12	12	P	PV	CB	2600 gr	HIB +3, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk lendir, sesak, retraksi subcostal
13	17	L	SC	CB	3000 gr	HIB -, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk lendir, sesak, retraksi, napas cepat
14	12	L	PV	CB	2800 gr	HIB +3, PCV -	ASI Tidak Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk lendir
15	15	P	PV	CB	3300 gr	HIB -, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk lendir, sesak, retraksi intercostal, napas cepat
16	18	L	PV	CB	2800 gr	HIB -, PCV -	ASI Tidak Eksklusif	Status Gizi Kurang	Demam, batuk lendir, sesak, napas cepat
17	25	L	PV	CB	BBLR	HIB +3, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk, sesak, napas cepat
18	18	P	PV	CB	BBLR	HIB -, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk, napas cepat
19	35	L	PV	CB	BBLR	HIB +4, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Lebih	Batuk lendir, sesak, napas cepat
20	59	P	PV	CB	BBLR	HIB +3, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Buruk	Demam, batuk lendir, sesak
21	23	L	PV	CB	BBLR	HIB +3, PCV -	ASI Tidak Eksklusif	Status Gizi Kurang	Demam, batuk lendir, flu, sesak

22	13	L	PV	CB	3750 gr	HIB +3, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Kurang	Demam, batuk lendir, sesak
23	44	L	SC	CB	2800 gr	HIB +3, PCV -	ASI Tidak Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk, pilek
24	33	L	PV	CB	BBLR	HIB +3, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk lendir, sesak, retraksi subcostal, napas cepat
25	37	L	PV	Prematur	BBLR	HIB +3, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk lendir
26	15	L	SC	CB	3000 gr	HIB +3, PCV -	ASI Tidak Eksklusif	Status Gizi Baik	Batuk, sesak, retraksi subcostal, napas cepat
27	22	L	PV	CB	3100 gr	HIB +3, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Lebih	Demam, batuk, sesak, retraksi, napas cepat
28	29	P	PV	CB	2700 gr	HIB +4, PCV -	ASI Tidak Eksklusif	Status Gizi Buruk	Demam, batuk, sesak, napas cepat
29	32	L	PV	CB	3500 gr	HIB +3, PCV -	ASI Tidak Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk, sesak, napas cepat, retraksi subcostal, pernapasan cuping hidung
30	35	L	PV	CB	3100 gr	HIB +4, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk
31	55	L	PV	CB	3300 gr	HIB +4, PCV +	ASI Tidak Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk lendir, sesak, retraksi, napas cepat

32	17	L	PV	CB	BBLR	HIB -, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk, sesak
33	19	L	PV	CB	2600 gr	HIB +3, PCV -	ASI Tidak Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk
34	13	P	PV	CB	3000 gr	HIB +3, PCV -	ASI Tidak Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk lendir, sesak, retraksi, napas cepat
35	31	L	PV	CB	BBLR	HIB +4, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk lendir, sesak, retraksi
36	17	L	PV	Prematur	BBLR	HIB +4, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk
37	30	L	PV	CB	3300 gr	HIB -, PCV -	ASI Tidak Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk lendir, sesak, retraksi subcostal, napas cepat
38	31	P	PV	CB	3100 gr	HIB +1, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk lendir, sesak
39	52	L	PV	Prematur	BBLR	HIB +4, PCV -	ASI Tidak Eksklusif	Status Gizi Buruk	Demam, batuk lendir
40	19	L	SC	CB	3200 gr	HIB +1, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Kurang	Demam, batuk, sesak
41	15	L	PV	Prematur	BBLR	HIB +1, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Kurang	Batuk, sesak
42	28	P	PV	CB	BBLR	HIB +3, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk lendir, sesak, napas cepat

43	40	L	SC	Prematur	BBLR	HIB +4, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk lendir, sesak
44	13	P	SC	CB	3400 gr	HIB +3, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Kurang	Demam, batuk lendir, sesak
45	24	L	PV	CB	2900 gr	HIB +2, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk lendir, sesak
46	20	P	SC	CB	3500 gr	HIB +3, PCV -	ASI Tidak Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, pilek
47	12	L	SC	Prematur	2600 gr	HIB +3, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk lendir
48	46	L	SC	Prematur	BBLR	HIB +4, PCV -	ASI Tidak Eksklusif	Status Gizi Kurang	Demam, batuk lendir, sesak, retraksi
49	37	P	PV	CB	3000 gr	HIB +3, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk, pilek
50	12	P	PV	CB	3400 gr	HIB +3, PCV -	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk lendir
51	25	L	PV	CB	3200 gr	HIB +4, PCV +	ASI Eksklusif	Status Gizi Baik	Demam, batuk

Lampiran 5. Biodata Peneliti



Nama Lengkap : Misykah Aulia Golar
Jenis Kelamin : Perempuan
Program Studi : S1 Pendidikan Dokter
NIM : C011201182
Tempat, Tanggal Lahir : Palopo, 20 September 2001
Email : misykahgolar@gmail.com
Agama : Islam
Alamat : Tallasa City Cluster Alamanda Blok O No. 32
Nomor HP : 081234789156
Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri Inpres 3 Tondo Palu
2. SMP Al-Azhar Mandiri Palu
3. SMA Al-Azhar Mandiri Palu

Semua data yang saya penulis cantumkan dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Demikian biodata ini penulis buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 28 Desember 2023

Misykah Aulia Golar