

DAFTAR PUSTAKA

- A. Sutriyawan and C. C. Nadhira. (2020). “Kejadian Stunting Pada Balita Di Upt Puskesmas Citarip Kota Bandung,” *J. Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, vol. 7, no. 2, pp. 79–88, 2020.
- Anindita P. (2012). Hubungan tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, kecukupan protein & zinc dengan stunting (pendek) pada balita usia 6-35 bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *J Kesehatan Masyarakat*. 2012;1(2):617–26.
- Anshori, H. (2013). Faktor resiko kejadian stunting pada anak usia 12-24 bulan. Semarang: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Aridiyah, F.O., Ninna, R & Mury, R. (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 Areas). *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, Volume 3, Nomor 1.
- Aritonang, Irianton. 2013. Memantau dan Menilai Status Gizi Anak. Yogyakarta: Leutika Books.
- Black RE, Allen LH, Bhutta ZA, Caulfield LE, Onis M, Ezzati M, Mathers C, Rivera J. 2008. “Maternal and Child undernutrition: global and regional exposures and health consequences”. *The Lancet* 2008 DOI:10.1016/S0140-6736(07)61690-0.
- Emre Özaltın et.al. (2010). Associated with offspring mortality, underweight, and stunting in infancy and childhood. *JAMA*; 2010. 1507-1516 DOI: 10.1001/jama.2010.450
- Enny Fitriahadi, (2018). Hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24 -59 bulan. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah*. Vol 14, No. 1, Juni 2018, pp.15-24.
- Fihitia, P. dan. (2017). Hubungan Stunting dengan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar di Daerah Kumuh , Kotamadya Jakarta Pusat, 45–52.
- Fikawati, S. (2017). Gizi Anak dan Remaja. Depok: Rajawali Pers Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.

- Hanum H. H, (2019). Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. Universitas Airlangga
- I. C. Kleynhans, U. E. MacIntyre, and E. C. Albertse. (2006). “Stunting among young black children and the socioeconomic and health status of their mothers/caregivers in poor areas of rural Limpopo and urban Gauteng—the NutriGro Study,” *South African J. Clin. Nutr.*, vol. 19, no. 4, pp. 163–172, 2006.
- Irwan. 2017. *Epidemiologi Penyakit Menular*. CV. Absolute Media: Yogyakarta
- Kemenkes RI, “Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia,” *Kementrian Kesehatan. Republik Indones.*, pp. 1–13, 2018.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI. <http://www.pusdatin.kemkes.go.id>
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. *Pusat Data dan Informasi 2015*. Jakarta: Kemenkes RI. <http://www.pusdatin.kemkes.go.id>
- Kristanto B. Review literatur: analisis pengaruh faktor risiko terhadap kejadian stunting pada anak balita. *Kosala*. 2017;5(1):71–81.
- Kristiana TW. (2015). Hubungan Status Gizi Ibu saat Hamil engan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-23 Bulan di Kabupaten Bantul. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada.
- Laksono, Agung Dwi, dkk..(2016). *Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia*. PT Kanisius (Anggota IKAPI): Yogyakarta
- LKj-IP Dinas Kesehatan Prov. Susel TA 2015.
- Menurut Undang–Undang Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 20 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 14.
- Nabuasa, C. D., Juffrie, & Huriyati, E. (2013). Riwayat Pola Asuh, Pola Makan, Asupan Zat Gizi Berhubungan Dengan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Biboki Utara Kabupaten Timor Tengah Utara Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, Volume 1, Nomor 3.

- Nainggolan, Olwin, dkk.. 2016. Pengaruh Akses ke Fasilitas Kesehatan terhadap Kelengkapan Imunisasi Baduta (Analisis Riskesdas 2013). Media Litbangkes Vol. 26 No. 1 Hal: 15-28
- 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. 2015;10(1):7.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012,.Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2003, Pengembangan Sumber Daya Manusia, Jakarta:PT. Rineka Cipta.
- Rahayu A, Khairiyati L. (2014).. Risiko pendidikan ibu terhadap kejadian stunting pada anak 6-23 bulan. Penel Gizi Makan. 2014. doi:10.22435/PGM.V37I2.4016.129-136
- Rahmad AH AL, Miko A. (2016). Kajian Stunting pada Anak Balita Berdasarkan Pola Asuh dan Pendapatan Keluarga di Kota Banda Aceh. J Kesmas Indonesia. 2016;8(2):6379.
- Renyoet BS, Hadju V, Rochimiwati SN. (2013). Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting Anak Usia 623 Bulan di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar.
- RISKESDAS. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- RISKESDAS. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Setyawan, Febri Endra Budi. 2018. Sistem Pembiayaan Kesehatan. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang Vol. 2 No. 4 Hal: 57-70
- Suharmianti M & Agus H. (2018). Faktor yang Berhubungan Dengan Status Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu. *Pontianak Nutrition Journal* (PNJ). Volume 01, Nomor 01.
- Sulistjningsih, Hariyani. 2011. Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak, Graha Ilmu Yogyakarta.
- Supariasa. 2001. Penilaian Status Gizi. Buku Kedokteran EGC. Jakarta. Kementrian Kesehatan RI. 2007.

- Suparyanto, 2014. Konsep Dasar Pendapatan Keluarga. Tersedia di <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2014/03/konsep-dasar-pendapatan-keluarga.html>
- T.Gilarso. 2008. Pengantar Ilmu Ekonomi Mikro. Yogyakarta : Kanisius, edisi 5.
- TNPPK, “100 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (stunting),” Jakarta Tim Nas. Percepatan Penanggulangan Kemiskinan., 2017.
- Torlesse H, Cronin AA, Sebayang SK, Nandy R. 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. BMC Public Health; 2016;16(1):1–11.
- Trinita Septi Mentari, (2020). Pola Asuh Balita Stunting Usia 24-59 Bulan. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Univesitas Negeri Semarang.
- Undang - Undang Pendidikan Nomor 9 Tahun 2009 tentang Pendidikan Formal.
- Undang – Undang Pendidikan Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- UNICEF. 1998. The State of The World’s Children. Oxford University press.
- W. H. Organization “UNICEF/WHO/The World Bank Group jpin child malnutrition estimates: levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2020 edition,” 2020.
- WHO. 2018. “Global Nutrition Report 2018”. <https://globalnutritionreport.org/reports/global-nutrition-report-2018/> .
- WHO.“Stunting in A Nutshell ”. https://www.who.int/nutrition/healthygrowthproj_stunted_videos/en/
- Word Health Organization. 2013. Childhood Stunting: Challenges and Opportunities. Switzerland: Department of Nutrition for Health and Development. www.who.int.
- World Health Organization. (2013). WHO Conceptual framework, Childhood Stunting : Context, Causes and Consequences, 2013.

World Health Organization. (2012). World health statistics.

Yuliah. 2001. Pemanfaatan Puskesmas Ditinjau dari Aspek Pengguna Jasa, Penyelenggara Pelayanan dan Pendukung di Puskesmas Pasar Kemis Kabupaten Tangerang Tahun 2001. Tesis. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pasca Sarjana, Universitas Indonesia.

Zottarelli LK, Suni TS, Rajaran S.(2011). Influence of Parental and Socioeconomic Factors on Stunitng in Children Under 5 Years in Egypt.

LAMPIRAN

<p>7. Memberi makan anak seharusnya disesuaikan dengan....?</p> <ol style="list-style-type: none"> Usia dan kebutuhan gizi anak Kesukaan anak Kesenangan ibu 	<p>8. Bentuk makanan anak sebaiknya.....?</p> <ol style="list-style-type: none"> Sesuai dengan umur Sesuai dengan kebutuhan Sesuai dengan kesukaan anak
<p>9. Apakah dirumah ibu sering menghadirkan makanan yang beraneka ragam (terdiri dari: makanan pokok, sayur, lauk hewani, lauk nabati, dan buah. ...?</p> <ol style="list-style-type: none"> Sering Kadang-kadang Tidak pernah 	<p>10. Sumber lauk hewani yang baik untuk anak adalah...?</p> <ol style="list-style-type: none"> Ikan, produk susu, ayam, telur Ikan, ayam, telur, tahu Telur, hati ayam, tempe
<p>11. Menu Seimbang itu seperti apa?</p> <ol style="list-style-type: none"> Nasi +Ikan+Sayur+Susu Nasi+Ikan Nasi+buah 	<p>12. Kekurangan Asupan Makanan bergizi terhadap anak akan mengakibatkan ...?</p> <ol style="list-style-type: none"> Masalah gizi pada anak Sakit Lapar
<p>13. Sayur adalah sumber ..?</p> <ol style="list-style-type: none"> Vitamin dan Mineral Vitamin dan air Vitamin dan Protein 	<p>14. Sumber Makanan yang mengandung protein nabati adalah ..?</p> <ol style="list-style-type: none"> Tahu, Tempe, kacang-kacangan Kacang Hijau, Tempe, Telur Ikan, Telur, tempe
<p>15. Asupan makanan yang baik pada anak akan menyebabkan ...?</p> <ol style="list-style-type: none"> Status gizi anak baik Anak gendut Anak kuat 	<p>16. Vitamin D sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan ?</p> <ol style="list-style-type: none"> Tulang dan gigi Tulang dan otot Gigi dan otot
<p>17. Asam lemak esensial omega-3 yang baik untuk perkembangan otak anak-anak banyak terdapat pada...?</p> <ol style="list-style-type: none"> minyak ikan, kacang-kacangan dan vitamin B komplek sayuran berwarna kuning dan merah minyak kelapa, buah-buahan dan vitamin C 	<p>18. Bahan pangan di bawah ini yang banyak mengandung vitamin A adalah.....?</p> <ol style="list-style-type: none"> pepaya, labu kuning dan brokoli tahu, tempe kedelai, bakso cumi-cumi, udang, ikan
<p>19. Untuk mencegah agar tidak hilang zat gizi pada bahan makanan sebaiknya pengolahan bahan makanan yaitu.....?</p> <ol style="list-style-type: none"> di cuci dulu baru dipotong dipotong dulu baru dicuci dipotong dan tidak dicuci 	<p>20. Pertumbuhan anak seharusnya..... ?</p> <ol style="list-style-type: none"> Bertambah umur disertai dengan bertambahnya tinggi/panjang badan dan berat badan anak Bertambahnya tinggi anak adan sehat Sehat dan pintar

D. RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI

<p>1. Apakah anak balita Ibu pernah sakit dalam tiga bulan terakhir?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Yab. Tidak	<p>2. Jika Ya, penyakit Infeksi apa ?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Diareb. ISPAc. Cacingand. Demam Berdarahe. Lainnya,.....
---	---

E. AKSES PELAYANAN KESEHATAN

<p>1. Pelayanan kesehatan yang sering anda kunjungi ?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Puskesmasb. Posyanduc. Pustu	<p>2. Apakah tersedia sarana transportasi umum untuk mencapai Pelayanan kesehatan itu dari tempat tinggal anda?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Tersediab. Tidak Tersedia
<p>3. Berapa jauh jarak tempuh antara tempat tinggal anda dengan Pelayanan kesehatan itu :</p> <ul style="list-style-type: none">a. < 2 kilometerb. ≥ 2 kilometer	<p>4. Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mencapai Pelayanan kesehatan itu :</p> <ul style="list-style-type: none">a. <15menitb. ≥ 15menit
<p>5. Berapa besar biaya yang anda keluarkan untuk mencapai Pelayanan kesehatan itu (berdasarkan ongkos transportasi umum atau biaya BBM kendaraan yang digunakan):</p> <ul style="list-style-type: none">a. < Rp 5.000,-b. ≥ Rp 5.000,-	<p>6. Menurut anda apakah akses menempuh jarak antara tempat tinggal dengan Pelayanan kesehatan itu :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Sulitb. Mudah

Lampiran 2

Hasil Pengolahan Data (Output SPSS)

Jenis Kelamin Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-Laki	48	43,6	43,6	43,6
	Perempuan	62	56,4	56,4	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Umur Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-12 bln	20	18,2	18,2	18,2
	13-24 bln	26	23,6	23,6	41,8
	25-36 bln	26	23,6	23,6	65,5
	37-48 bln	33	30,0	30,0	95,5
	49-60 bln	5	4,5	4,5	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Anak ke-

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	26	23,6	23,6	23,6
	2,00	25	22,7	22,7	46,4
	3,00	31	28,2	28,2	74,5
	4,00	13	11,8	11,8	86,4
	5,00	9	8,2	8,2	94,5
	6,00	6	5,5	5,5	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Alamat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patingalloang	40	36,4	36,4	36,4
	Patingalloang Baru	19	17,3	17,3	53,6
	Cambaya	35	31,8	31,8	85,5
	Camba Berua	16	14,5	14,5	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 thn	7	6,4	6,4	6,4
	21-30 thn	44	40,0	40,0	46,4
	31-40 th	48	43,6	43,6	90,0
	>40 thn	11	10,0	10,0	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak tamatSD	2	1,8	1,8	1,8
	Tamat SD	32	29,1	29,1	30,9
	Tamat SLTP	38	34,5	34,5	65,5
	Tamat SLTA	38	34,5	34,5	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Pe kerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	103	93,6	93,6	93,6
	PNS	1	,9	,9	94,5
	Buruh Lepas	6	5,5	5,5	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

tinggibadan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendek	45	40,9	40,9	40,9
	Tinggi	65	59,1	59,1	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

klp

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stunting	53	48,2	48,2	48,2
	Tidak Stunting	57	51,8	51,8	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	61	55,5	55,5	55,5
	Kurang	49	44,5	44,5	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Pendapatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 3.255.403	71	64,5	64,5	64,5
	>= 3.255.403	39	35,5	35,5	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Riwayat penyakit Infeksi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	60	54,5	54,5	54,5
	Tidak	50	45,5	45,5	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Penyakit Infeksi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ISPA	36	32,7	60,0	60,0
	Diare	17	15,5	28,3	88,3
	Demam berdarah	4	3,6	6,7	95,0
	Cacingan	3	2,7	5,0	100,0
	Total	60	54,5	100,0	
Missing	System	50	45,5		
Total		110	100,0		

A1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak tersedia	11	10,0	10,0	10,0
	Tersedia	99	90,0	90,0	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

A2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid >= 2 km	8	7,3	7,3	7,3
< 2 km	102	92,7	92,7	100,0
Total	110	100,0	100,0	

A3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid >= 15 menit	9	8,2	8,2	8,2
< 15 menit	101	91,8	91,8	100,0
Total	110	100,0	100,0	

A4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid >= Rp.5.000	9	8,2	8,2	8,2
< Rp. 5.000	101	91,8	91,8	100,0
Total	110	100,0	100,0	

akses

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sulit	5	4,5	4,5	4,5
mudah	105	95,5	95,5	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Alamat * klp Crosstabulation

			klp		Total
			Stunting	Tidak Stunting	
Alamat	Patingalloang	Count	12	28	40
		% within Alamat	30,0%	70,0%	100,0%
	Patingalloang Baru	Count	7	12	19
		% within Alamat	36,8%	63,2%	100,0%
	Cambaya	Count	22	13	35
		% within Alamat	62,9%	37,1%	100,0%
	Camba Berua	Count	12	4	16
		% within Alamat	75,0%	25,0%	100,0%
Total		Count	53	57	110
		% within Alamat	48,2%	51,8%	100,0%

Jenis Kelamin Anak * klp Crosstabulation

			klp		Total
			Stunting	Tidak Stunting	
Jenis Kelamin Anak	laki-Laki	Count	24	24	48
		% within Jenis Kelamin Anak	50,0%	50,0%	100,0%
	Perempuan	Count	29	33	62
		% within Jenis Kelamin Anak	46,8%	53,2%	100,0%
Total	Count	53	57	110	
	% within Jenis Kelamin Anak	48,2%	51,8%	100,0%	

Umur Balita * klp Crosstabulation

			klp		Total
			Stunting	Tidak Stunting	
Umur Balita	0-12 bln	Count	9	11	20
		% within Umur Balita	45,0%	55,0%	100,0%
	13-24 bln	Count	11	15	26
		% within Umur Balita	42,3%	57,7%	100,0%
	25-36 bln	Count	12	14	26
		% within Umur Balita	46,2%	53,8%	100,0%
	37-48 bln	Count	20	13	33
		% within Umur Balita	60,6%	39,4%	100,0%
	49-60 bln	Count	1	4	5
		% within Umur Balita	20,0%	80,0%	100,0%
Total	Count	53	57	110	
	% within Umur Balita	48,2%	51,8%	100,0%	

Crosstabs

Pendidikan Ibu * klp

Crosstab

			klp		Total
			Stunting	Tidak Stunting	
Pendidikan Ibu	Rendah	Count	43	29	72
		% within Pendidikan Ibu	59,7%	40,3%	100,0%
	Tinggi	Count	10	28	38
		% within Pendidikan Ibu	26,3%	73,7%	100,0%
Total	Count	53	57	110	
	% within Pendidikan Ibu	48,2%	51,8%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11,118 ^b	1	,001		
Continuity Correction ^a	9,820	1	,002		
Likelihood Ratio	11,472	1	,001		
Fisher's Exact Test				,001	,001
Linear-by-Linear Association	11,017	1	,001		
N of Valid Cases	110				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,31.

PENGETAHUAN * klp

Crosstab

			klp		Total
			Stunting	Tidak Stunting	
PENGETAHUAN Baik	Count	16	45	61	
	% within PENGETAHUAN	26,2%	73,8%	100,0%	
Kurang	Count	37	12	49	
	% within PENGETAHUAN	75,5%	24,5%	100,0%	
Total	Count	53	57	110	
	% within PENGETAHUAN	48,2%	51,8%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	26,431 ^b	1	,000		
Continuity Correction ^a	24,494	1	,000		
Likelihood Ratio	27,590	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear As sociation	26,191	1	,000		
N of Valid Cases	110				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 23,61.

tinggibadan * klp

Crosstab

			klp		Total
			Stunting	Tidak Stunting	
tinggibadan Pendek	Count	41	4	45	
	% within tinggibadan	91,1%	8,9%	100,0%	
Tinggi	Count	12	53	65	
	% within tinggibadan	18,5%	81,5%	100,0%	
Total	Count	53	57	110	
	% within tinggibadan	48,2%	51,8%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	56,213 ^b	1	,000		
Continuity Correction ^a	53,340	1	,000		
Likelihood Ratio	63,169	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear As sociation	55,702	1	,000		
N of Valid Cases	110				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 21,68.

Pendapatan * klp

Crosstab

		klp		Total
		Stunting	Tidak Stunting	
Pendapatan < 3.255.403	Count	38	33	71
	% within Pendapatan	53,5%	46,5%	100,0%
>= 3.255.403	Count	15	24	39
	% within Pendapatan	38,5%	61,5%	100,0%
Total	Count	53	57	110
	% within Pendapatan	48,2%	51,8%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,287 ^b	1	,130		
Continuity Correction ^a	1,723	1	,189		
Likelihood Ratio	2,303	1	,129		
Fisher's Exact Test				,164	,094
Linear-by-Linear As sociation	2,266	1	,132		
N of Valid Cases	110				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,79.

Riwayat penyakit Infeksi * klp

Crosstab

			klp		Total
			Stunting	Tidak Stunting	
Riwayat penyakit Infeksi	Ya	Count % within Riwayat penyakit Infeksi	46 76,7%	14 23,3%	60 100,0%
	Tidak	Count % within Riwayat penyakit Infeksi	7 14,0%	43 86,0%	50 100,0%
Total		Count % within Riwayat penyakit Infeksi	53 48,2%	57 51,8%	110 100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	42,898 ^b	1	,000		
Continuity Correction ^a	40,425	1	,000		
Likelihood Ratio	46,658	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	42,508	1	,000		
N of Valid Cases	110				

a. Computed only for a 2x2 table

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

Akses * klp

Crosstab

			klp		Total
			Stunting	Tidak Stunting	
akses	Sulit	Count % within akses	4 80,0%	1 20,0%	5 100,0%
	mudah	Count % within akses	49 46,7%	56 53,3%	105 100,0%
Total		Count % within akses	53 48,2%	57 51,8%	110 100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,124 ^b	1	,145		
Continuity Correction ^a	,999	1	,318		
Likelihood Ratio	2,249	1	,134		
Fisher's Exact Test				,194	,160
Linear-by-Linear Association	2,105	1	,147		
N of Valid Cases	110				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,41.

Lampiran 3.

PERSURATAN



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

Nomor : 12632/S.01/PTSP/2021
 Lampiran :
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
 Walikota Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 2077/UN4.14.8/PT.01.04/2021 tanggal 24 Maret 2021 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **NURSINDIA A. SUGORO**
 Nomor Pokok : K011171341
 Program Studi : Kesehatan Masyarakat
 Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
 Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATINGGALLOANG KECAMATAN UJUNG TANAH KOTA MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **29 Maret s/d 29 April 2021**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
 Pada tanggal : 24 Maret 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

Tembusan Yth
 1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar,
 2. *Patinggal.*

PTSP 24-03-2021

Jl. Bouqenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936





KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, Fax (0411) 586013
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, fkmuh@unhas.ac.id, website : fkm.unhas.ac.id

Nomor : 2077 /UN4.14.8/PT.01.04/2021
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

24 Maret 2021

Yang Terhormat

**Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan 1 Pintu
Cq. Bidang Penyelenggara Pelayanan Perizinan
di- Makassar**

dengan hormat, Kami sampaikan bahwa mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin bermaksud untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi.

Sehubungan dengan itu, Kami mohon kiranya bantuan Bapak dapat memberikan izin untuk penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Nursindia A. Sugono
Stambuk : K011171341
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Departemen : Epidemiologi
Judul Penelitian : **Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pattingalloang Kecamatan Ujungtanah kota Makassar**
Lokasi Penelitian : Puskesmas Pattingalloang Kecamatan Ujungtanah Kota Makassar
Pembimbing Skripsi : 1. Jumriani Ansar, S.KM, M.Kes
2. Indra Dwinata, SKM, MPH

Atas bantuan dan kerjasama yang baik, kami sampaikan banyak terima kasih.



Dr. Suriah, S.KM., M.Kes

197405202002122001

Tembusan :

1. Dekan FKM Unhas sebagai laporan
2. Ketua Prodi Kesmas-S1 FKM Unhas
3. Para Pembimbing Skripsi



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867
Email : Kesbang@makassar.go.id Home page : <http://www.makassar.go.id>

Makassar, 25 Maret 2021

K e p a d a

**Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MAKASSAR**

Nomor : 070 / SDI -II/BKBP/III/2021
Sifat :
Perihal : **izin Penelitian**

Di -

MAKASSAR

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : 12632/S.01/PTSP/2021, Tanggal 24

Maret 2021. Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada

NIM / Jurusan
Pekerjaan

NUR9#4gfa A. SUGORO
K011171341 / Kese i ari
Ma asaswa (sf) is

**"FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PATINGGALLOANG LECAMATAN UJUNG TANAH KOTA
MAKASSAR"**

Judul

Bermaksud mengadakan Penefffan pada Instansi / Wilayah BapaMbu, dalam rangka Pecyusozran Sgzipsi sesuai dengan judui di atas, yang akan dgdaanakan mulai tanggal 2Bkfaret s/ff 2g Aprff 202f.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklwi dao selanjutnya yang hasilnya Bapak la WaliJuzta Nlakassar Cq. Kepala Badan Kesa In .

PIL. KEPALA BADAN KESBANGPOL
KOTA MAKASSAR

Drs. AKHMAD NAMSUM, MM
Pangkat : Pembina
NIP : 19670524 200604 1 004

Tembusan :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prop. Sul – Sel. di Makassar,
2. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar,
3. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar,
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
5. Arsip

Lampiran 4.

DOKUMENTASI

