

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M. 2009. Pengaruh Seng Pada Suplementasi Vitamin A Dosis Tinggi Terhadap Status Infeksi Dan Pertumbuhan Linier Balita. Airlangga Surabaya.
- Akhmad R, Dkk. 2017. *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dengan Status Bayi Pada Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Wonodri Kota Semarang*. Jurnal Keperawatan
- Al-Anshori H, Nuryanto N.2013. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan (Studi Di Kecamatan Semarang Timur) ; Universitas Diponegoro; Jawa Tengah.
- Almatsier, Sunita. 2005. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Andrews, M. M. Dan Boyle, J (2012) *Transcultural Consects In Nursing Care*, 6th Ed. China: Wolters Kluwer.
- Andriani, M. & Wirjatmadi, B. 2014. Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Kencana Prenadamedia Group; Jakarta.
- Anindita, Putri. 2012. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc Dengan Stunting (Pendek) Pada Balita Usia 6-9 35 Bulan Di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 1(2), Pp.617-26
- Ariani. 2008. Makanan Pendamping ASI (MPASI). Balai Pustaka; Jakarta.
- Arimond M, Ruel M. 2004. Dietary Diversity Is Associated With Child Nutritional Status: Evidence From 11 Demographic And Health Surveys. *J Nutr.*;134:2579–85.
- Astutik, A., Rahfiludin, Dkk 2018. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 6(1), 409-418
- Ayuningtyas, Dkk. 2018. Asupan Zat Gizi Makro Dan Mikro Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. Volume 9, Nomor 3, Politeknik Kementerian Kesehatan Bengkulu
- Azmi, Ulul, Dkk. 2018. Konsumsi Zat Gizi Pada Balita Stunting Dan Non-Stunting Di Kabupaten Bangkalan. *Akademi Gizi Surabaya*. Jawa Timur.
- BAPPENAS. 2011. Rencana Aksi Nasional Pangan Dan Gizi 2011-2015. [Http://Www.4shared.Com/Get/I45gboz/Rencana_Aksi_Nasional_Pangan.](http://Www.4shared.Com/Get/I45gboz/Rencana_Aksi_Nasional_Pangan.) .
- Berkman DS, Lescano AG, Gilman RH, Lopez SL, Black MM. Effect Of Stunting, Diarrhoeal Disease, And Parasitic Infection During Infancy On Cognition

- In Late Childhood: A Follow Up Study. *The Lancet*; February 16 2002. Vol 359.
- Candra Ardian, Dkk. 2016. Determinan Kejadian Stunting Pada Bayi Usia 6 Bulan. Semarang. Dipetik Melalui <https://ejournal.undip.ac.id>. Diakses Pada 19 September 2020 Pukul 01.09 WIB.
- Chatrine.2019. *Hubungan Asupan Karbohidrat Dan Protein Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Sekolah Sd Negeri 054901 Sidomulyo Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat*. Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Gizi; Lampung.
- Cintya, Dewi Rizki, Dkk. 2015. *Teori&Konsep Tumbuh Kembang Bayi, Toodler; Anak Dan Usia Remaja*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Damayanti RA, Muniroh L, Farapti. 2016. Perbedaan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Dan Riwayat Pemberian AS. *Media Gizi Indonesia*, Vol. 11, No. 1 Januari–Juni: Hlm. 61–69.
- DC [USA]: World Health Organization; 2007
- Dewi Yustika Arsyad. 2020. Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 6-23 Bulan Di Desa Timbuseng Kec. Pattalassang Kab. Gowa. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin; Makassar.
- Disha Dkk. 2012. Infant And Young Child Feeding (IYCF) Practices In Ethiopia And Zambia And Their Association With Child Nutrition: Analysis Of Demographic And Health Survey Data.;12(2):5895–913 23.
- Elfindri. 1996. Child Malnutrition In Indonesia. *Bulletin Of Indonesia Economic Studies*.;31:97-111.
- Engel. *Care And Nutrition*. Washington DC: International Food Policy Research Institute; 1997.
- Erni Purwani & Mariyam. 2013. Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 1 Sampai 5 Tahun Di Kabunan Taman Pernalang. Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Jl.Kedung Mundu Raya No. 8a, 50174, Semarang. *Jurnal Keperawatan Anak*. Vol.1 No.1 Mei 2013. Halaman 30-36.
- Fajri, Dkk. 2018. *Hubungan Antara Usia Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Pertama Kali Dengan Status Gizi Anak Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kota Manado*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi.

- Galetti Dkk. 2016. Rural Beninese Children Are At Risk Of Zinc Deficiency According To Stunting Prevalence And Plasma Zinc Concentration But Not Dietary Zinc Intakes;146(1):114–23.
- Hadibah,Hanum. 2019. *Hubungan Tinggi Badan Ibu Dan Riwayat Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo*. Joinly Published By IAGIKMI & Universitas Airlangga.
- Haile,Dkk. 2016. Exploring Spatial Variations And Factors Associated With Childhood Stunting In Ethiopia: Spatial And Multilevel Analysis. Eithopia: BMC Pediatrics
- Hildagardis,Dkk. 2014. Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Bukan Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia* Vol. 2, No. 3. Anak Usia 6-23 Bulan Di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta.
- I Dewa Nyoman Supariasa BB, Ibnu Fajar. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Jus’at I. 2004 *Penyimpangan Positif Masalah KEP Widyakarya Nasional Pangan Dan Gizi (WNPG)*.
- Kementrian Kesehatan RI, 2012. *Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI, 2014. *Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI, 2018. *Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Krisnantuti D, Yenrina R. 2001. *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI*. Jakarta(ID): Puspa Swara
- Kyereme AK AJ. 2015. Residential Status Andthe Incidence Of Diarrhoea Among Children Under-Five Years In Ghana.*J Epidemiol Glob Health.*;6:131–140.
- Mucha, 2012. *Implementing Nutrition-Sensitive Development: Reaching Consensus*.Briefing Paper. Bread For The World Institute ; Washington
- Muchsin, A., 2013. *Hubungan Ketepatan Pemberian MP-ASI Dan Status Gizi Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedunmundu Semarang*. Semarang.

- Nasikhah, R. & Margawati, A. 2012. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur. *J. Nutr. Coll. Undip* 1, 176–184 .
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nurwanti, E., Dkk. 2014. Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Bukan Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan. *Gizi Dan Diet. Indones.* 2, 126– 139.
- Oktarina Zilda Dan Trini Sudiarti. 2013. Faktor Risiko Stunting Pada Balita (24—59 Bulan) Di Sumatera. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, November 2013, 8(3): 175—180.
- P3M (2015) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Hang Tuah Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas. Pekanbaru ; Riau*
- Pakhri, A.,Dkk. 2015. *Gambaran Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI Dan Status Gizi Pada Balita Usia 6-23 Bulan Di Desa Bonto Bunga Kabupaten Maros.* *Media Gizi Pangan XIX*, 41–48. Maros Sulsel.
- Pemantauan Status Gizi. 2014; Sulawesi Selatan
- Permenkes Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Priyono Dicka Indo Putri, Dkk. 2015. Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang. *Jurnal Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. E-Jurnal Pustaka Kesehatan, Vol. 3 (No. 2).*
- Pusdatin, Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia, *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*; 2018.
- Safitri CA, Nindya TS. Hubungan Ketahanan Pangan Dan Penyakit Diare Dengan Stunting Pada Balita 13-48 Bulan Di Kelurahan Manyar Sabrangan, Surabaya. *J Amerta Nutr.* 2017;1(2):52– 61. Doi: 10.20473/Amnt.V1i2.2017.5261
- Soekirman,Dkk.2010. Sehat Dan Bugar Berkat Gizi Seimbang. Yayasan Institute Danone.Kompas Gramedia; Jakarta
- Soetjningsih, Ranuh G. (2012). Tumbuh Kembang Anak. Edisi 2. Jakarta: EGC;:261-68.
- Soetjningsih, Suandi I. 2008. Gizi Untuk Tumbuh Kembang Anak. Sagung Seto. Jakarta.

- Soetjningsih. (1997). ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 16-27 .
- Sulistianingsih, A Dkk, 2013. Kurangnya Asupan Makan Sebagai Penyebab Kejadian Balita Pendek (Stunting).
- Supariasa, I. D. N; Bakri, B; Fajar, I. 2012. Penilaian Status Gizi. Jakarta : EGC Kedokteran.
- Susetyowati. 2017. Ilmu Gizi Teori Dan Aplikasi. EGC.Tatar. 2009. Hubungan Seng Plasma Dengan Status Gizi. Jurnal Departemen Gizi, Volume 16 Nomor 5 Tahun 2009.
- Tessema Dkk. 2013. Feeding Patterns And Stunting During Early Childhood In Rural Communities Of Sidama. South Ethiopia The Pan African Med J;14:75.
- TNP2K. 2017 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Pertama. (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, Ed.). Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- Umeta M, West C, Dkk. 2003. Factors Associated With Stunting In Infants Aged 5 – 11 Months In The Dodota-Sire District, Rural Ethiopia. J Nutr;133:1064–9.
- Unicef. 1998. The State Of The World's Children. Oxford University Press. Oxford.
- Unicef. 2013. The State Of The World's Children. Oxford University Press. Oxford.
- Walker SP, Chang SM, Powell CA, Simonoff E, Mcgregor SM, Early Childhood Stunting Is Associated With Poor Psychological Functioning In Lateadolescence And Effects Are Reduced By Psychosocial Stimulation, Journal Nutrition. 137: 2464–2469.
- Welasasih, B. D. & Wirjadmadi, R. B.2012. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Stunting. Indones. J. Public Heal. 8, 99–104.
- Word Health Organization. 2013. Childhood Stunting: Challenges And Opportunities. Switzerland: Department Of Nutrition For Health And Development.
- World Health Organization. 2003 Indicators For Assessing Infant And Young Child Feeding Practices Part 1 Definitions. In: Dept. Of Child And Adolescent Health And Development. Washington
- Yoshua,Noverian,Dkk. 2018. Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak. Usia 2-3 Tahun Volume 7, Nomor 2, Mei 2018 Jurnal Kedokteran Diponegoro.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR INFORMASI PENELITIAN (INFORMED CONSENT FORM) HUBUNGAN POLA ASUH PEMBERIAN MP-ASI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-23 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATIMPENG KABUPATEN BONE

Perkenalkan saya Nurlailah Hamzah, mahasiswa S1 Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, akan melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pola Asuh Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Patimpeng Kabupaten Bone”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui memperoleh data mengenai riwayat pemberian MP-ASI pada anak usia 6-23 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Patimpeng Kabupaten Bone.

Tahapan kegiatan yang akan dilaksanakan dalam penelitian ini antara lain:

1. Pengukuran tinggi/panjang badan pada baduta menggunakan
2. Pengisian kuesioner tentang pemberian MP-ASI pada baduta.

Kegiatan wawancara akan memerlukan waktu kurang lebih 30 menit/orang, sehingga hal ini akan menyita waktu responden. Oleh karena itu, kami meminta kesediaan waktu dan persetujuan responden untuk mengikuti prosedur selama penelitian.

Partisipasi responden dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tidak memaksa, sehingga responden dapat menolak atau mengundurkan diri jika tidak bersedia. Semua informasi wawancara dan pengukuran yang responden berikan akan kami jaga kerahasiaannya sehingga kejujuran responden dalam menjawab kuesioner ini akan sangat kami hargai. Untuk keterangan lebih lanjut, responden dapat menghubungi kontak peneliti **Nurlailah Hamzah (082291573602)**. Atas kesediaan dan partisipasinya, kami ucapkan terima kasih. Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden, silahkan mengisi lembar persetujuan yang telah disiapkan.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Orang Tua :

Nama Anak :

Tanggal Lahir Anak :

Alamat :

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa :

Setelah memperoleh penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya setuju diikutsertakan dan bersedia berperan dalam penelitian yang berjudul :

“Hubungan Pola Asuh Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Patimpeng Kabupaten Bone”

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan dari siapapun.

Mengetahui
Penanggung jawab Penelitian

Makassar, 2020
Yang menyatakan,
Responden Penelitian

Nurlailah Hamzah

.....

Lampiran.2

INSTRUMEN PENELITIAN

Tanggal Survei : _____

Nomor Responden : _____

Lokasi Penelitian : _____

A. IDENTITAS RESPONDEN			
A1	Nama Ibu		
A2	Usia Ibu		
A3	Pendidikan Ibu	1. Tidak pernah sekolah 2. Tidak tamat SD/MI 3. Tamat SD/MI 4. Tamat SMP/MTs	5. Tamat SMA/MA 6. Tamat PT <input type="checkbox"/>
A4	Pekerjaan Ibu	1. Petani 2. Buruh harian 3. PNS 4. Pegawai Swasta	5. Pengrajin 6. Wiraswasta 7. Ibu rumah tangga 8. Lainnya, sebutkan! 88. Tidak bekerja <input type="checkbox"/>
A5	Suku Ibu	1. Bugis 2. Jawa 3. Mandar	4. Makassar 5. Toraja 6. Lainnya <input type="checkbox"/>
A6	Pendapatan/ Bulan Keluarga	1. ≤ Rp. 1.000.000 2. Rp. 1.000.001 – Rp. 2.000.000 3. Rp. 2.000.001 – Rp. 3.000.000 4. >Rp. 3.000.000	<input type="checkbox"/>
B. IDENTITAS ANAK			
B1	Nama Anak		
B2	Tanggal Lahir Anak	_____/_____/_____	
B3	Jenis Kelamin Anak	1. Laki-laki 2. Perempuan	<input type="checkbox"/>

B4	Umur Saat Ini	_____ Bulan	<input type="text"/>		
C. PENGUKURAN ANTROPOMETRI					
C1	Berat Badan Anak	_____ kg	<input type="text"/>		
C2	Panjang Badan Anak	_____ cm	<input type="text"/>		
C3	Nilai <i>Z-Score</i> (PB/U)	_____ Standar Deviasi 1. Sangat Pendek 2. Pendek 3. Normal 4. Tinggi	<input type="text"/>		
D. POLA PEMBERIAN MP-ASI					
D1	Berapa usia anak ibu saat pertama kali diberi MP-ASI ?	1. < 6 bulan 2. 6 bulan 3. > 6 bulan	<input type="text"/>		
D2	Memberikan paparan sinar matahari ? *waktu yang digunakan perhari dalam 1 bulan terakhir	1. Ya 2. Tidak	<input type="text"/>		
			Usia		
			6-8 Bulan	9-11 Bulan	12-23 Bulan

D2	Bagaimana tekstur MP-ASI yang diberikan kepada anak saat ini?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Makanan Lumat 2. Makanan Lunak 3. Makanan Padat 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D3	Berapakah frekuensi pemberian MP-ASI kepada anak dalam sehari?	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2-3 kali makanan utama dalam sehari 2. 3-4 kali makanan utama dalam sehari 3. 3-4 kali makanan utama dalam sehari 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D4	Berapakah frekuensi pemberian selingan MP-ASI kepada anak dalam sehari?	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1-2 kali dalam sehari 2. > 2 kali dalam sehari 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D5	Berapakah Porsi pemberian MP-ASI kepada anak dalam setiap kali makan?	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2-3 sendok makan dan ditingkatkan bertahap sampai ½ mangkuk kecil atau setara dengan 125 ml 2. ½ sampai ¾ mangkuk kecil atau setara dengan 125-175 ml 3. ¾ sampai 1 mangkuk kecil atau setara dengan 175-250ml 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D6	Apa saja jenis makanan utama MP-ASI yang Ibu berikan pada anak?	<ol style="list-style-type: none"> 1. MP-ASI pabrikan yang difortifikasi dalam bentuk bungkusan, kaleng atau botol seperti milna, nayz organic, cerelac, sun, pronima dll. 2. MP-ASI dari bahan makanan lokal yang dibuat sendiri. MP-ASI yang terbuat dari bahan makanan lokal seperti : <ul style="list-style-type: none"> - Usia 6-7 bulan, 	<p>*Merek= *Yg paling sering dikonsumsi =</p>	<p>*Merek= *Yg paling sering dikonsumsi =</p>	<p>*Merek= *Yg paling sering dikonsumsi =</p>

		<p>makanan utama MP-ASI bubur susu, biskuit yang dicairkan dengan ASI. Memasuki bulan 7 diberikan bubur saring sumber karbohidrat dan protein hewani.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usia 9-11 bulan, makanan utama yaitu bubur yang ditambah santan atau miyak, daging ayam, daging sapi, telur dan ikan. - Usia 12- 23 bulan, makanan utama yaitu makanan keluarga berbumbu ringan dan tidak pedas. 	<input type="checkbox"/> Deskripsi jenis MP-ASI:	<input type="checkbox"/> Deskripsi jenis MP-ASI:	<input type="checkbox"/> Deskripsi jenis MP-ASI:
D7	<p>Apa saja jenis selingan utama MP-ASI yang Ibu berikan pada anak?</p>	<p>1. MP-ASI pabrikan yang difortifikasi dalam bentuk bungkusan, kaleng atau botol seperti milna, nayz organic, cerelac, sun, pronima dll.</p> <p>2. MP-ASI dari bahan makanan lokal yang dibuat sendiri. MP-ASI yang terbuat dari bahan makanan lokal seperti :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usia 6-7 bulan, Makanan selingan buah seperti pisang, jeruk, labu, dan 	<p>*Merek= *Yg paling sering dikonsumsi =</p>	<p>*Merek= *Yg paling sering dikonsumsi =</p>	<p>*Merek= *Yg paling sering dikonsumsi =</p>



		<p>papaya.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usia 9-11 bulan, makanan selingan yaitu bubur kacang hijau, pudding dari susu, buah, dan biskuit. - Usia 12- 23 bulan, makanan selingan yaitu buah dan kue, biskuit, pudding kolak, bubur kacang hijau. 	<p>Deskripsi jenis MP-ASI:</p>	<p>Deskripsi jenis MP-ASI:</p>	<div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> </div> <p>Deskripsi jenis MP-ASI:</p>
--	--	---	--------------------------------	--------------------------------	--

Lampiran.3

FORMULIR METODE RECALL 1X24 JAM

Nama :

Hari ke :

Waktu Makan	Nama Makanan	Bahan		
		Jenis	Banyaknya	
			URT	g
Pagi/jam				
Selingan/jam				
Siang/jam				
Selingan/jam				
Malam/jam				

Lampiran.4 Standart Penilaian Jawaban Kuesioner

Pertanyaan dan Jawaban :

C1-C5. Berapa berat badan dan panjang badan anak ibu ?

- Jawaban : jika pada hasil pengukuran antropometri berdasarkan indikator PB/U sesuai dengan standar maka dapat dikategorikan:

Indikator PB/U:

1. Sangat Pendek, jika z-score < -3 SD
2. Pendek, jika z-score -3 SD sampai dengan < -2 SD
3. Normal, jika z-score -2 sampai dengan $+3$ SD
4. Tinggi, jika z-score $> +3$ SD .

(Sumber: PERMENKES RI, 2020)

D1. Berapa usia anak ibu saat pertama kali diberi MP ASI? ____ bulan

- Jawaban : Jika menjawab sesuai standart Kemenkes RI 2014 (≥ 6 bulan) dikatakan tepat dan jika tidak sesuai standart Kemenkes RI 2014 (< 6 bulan), maka dikatakan tidak tepat.

D2. Bagaimana tekstur MP-ASI yang diberikan kepada anak saat ini?

1. Usia 6-9 bulan diberikan Makanan Lumat
2. Usia 9-12 bulan diberikan Makanan Lunak
3. Usia 12- 24 bulan diberikan Makanan Padat

- Jawaban ; Dikatan sesuai apabila pemberian tekstur makanan sesuai dengan usia anak, dan dikatakan tidak tepat apabila diberikan tidak sesuai dengan usia anak atau standar dari Kemenkes, 2014.

D3. Berapakah frekuensi pemberian MP-ASI dan selingan dalam sehari?

- a. 2-3 kali makanan utama, 1-2 kali makanan selingan
- b. 3-4 kali makanan utama, 1-2 makanan selingan
- c. 3-4 kali makanan utama, 1-2 kali makanan cemilan

- Jawaban : Jika menjawab sesuai standar maka dikatakan tepat sedangkan jika menjawab tida sesuai standar maka tergolong tidak tepat sesuai standar Kemenkes 2014.

D4. Berapa porsi MP-ASI yang diberikan kepada anak dalam tiap kali makan ? ____ sendok makan

- Jawaban: Jika jumlah takaran sesuai dengan standar, maka dikatakan tepat dan jika jumlah takaran tidak sesuai dengan standar , maka dikatakan tidak tepat.

Adapun standar Kemenkes 2014 mengenai takaran dalam pemberian MP ASI pada anak adalah:

- a. 2-3 sendok makan dan ditingkatkan bertahap sampai $\frac{1}{2}$ mangkuk kecil atau setara dengan 125ml
- b. $\frac{1}{2}$ sampai $\frac{3}{4}$ mangkuk kecil atau setara dengan 125-175 ml
- c. $\frac{3}{4}$ sampai 1 mangkuk kecil atau setara dengan 175-250m

D5. Apa saja jenis MP-ASI yang Ibu berikan pada anak?

- Jawaban :Jika menjawab 1 /2/3 dan sesuai dengan usia anak, maka dikatakan tepat dan jika menjawab 1/2/3 tetapi tidak sesuai dengan usia anak, maka dikatakan tidak tepat.
- Adapun ketentuan Kemenkes 2014 mengenai jenis MP ASI yang diberikan pada anak adalah:

MP-ASI pabrikan yang difortifikasi dalam bentuk bungkusan dan kaleng atau botol dan MP-ASI dari bahan makanan lokal yang dibuat sendiri seperti :

i. Makanan Utama

1. Usia 6-7 bulan, makanan utama MP-ASI bubur susu, biskuit yang dicairkan dengan ASI. Memasuki bulan 7 diberikan bubur saring sumber karbohidrat dan protein hewani.
2. Usia 9-11 bulan, makanan utama yaitu bubur yang ditambah santan atau miyak, daging ayam, daging sapi, telur dan ikan.
3. Usia 12- 23 bulan, makanan utama yaitu makanan keluarga berbumbu ringan dan tidak pedas.

ii. Makanan Selingan

1. Usia 6-7 bulan, Makanan selingan buah seperti pisang, jeruk, labu, dan papaya.
2. Usia 9-11 bulan, makanan selingan yaitu bubur kacang hijau, pudding dari susu, buah, dan biskuit.
3. Usia 12- 23 bulan, makanan selingan yaitu buah dan kue, biskuit, pudding kolak, bubur kacang hijau

Lampiran.5 Hasil Analisis SPSS

HASIL ANALISIS SPSS

A.Gambaran dan Distribusi Frekuensi

1. Karakteristik Responden/ Ibu Baduta

		Pekerjaan Ibu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani	6	4.8	4.8	4.8
	PNS	3	2.4	2.4	7.2
	Pegawai Swasta	16	12.8	12.8	20.0
	Wiraswasta	1	.8	.8	20.8
	IRT	96	76.8	76.8	97.6
	Lainnya	3	2.4	2.4	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

		Pendidikan Ibu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah Sekolah	3	2.4	2.4	2.4
	Tidak Tamat SD	6	4.8	4.8	7.2
	Tamat SD	23	18.4	18.4	25.6
	Tamat SMP	20	16.0	16.0	41.6
	Tamat SMA	37	29.6	29.6	71.2
	Tamat PT	36	28.8	28.8	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

		Pendapatan Orang Tua			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 1 juta	18	14.4	14.4	14.4
	1 - 2 juta	67	53.6	53.6	68.0
	2 - 3 juta	19	15.2	15.2	83.2
	> 3 juta	21	16.8	16.8	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

		Umur Ibu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 21 tahun	11	8.8	8.8	8.8
	21-30 tahun	73	58.4	58.4	67.2
	31-40 tahun	38	30.4	30.4	97.6
	>40 tahun	3	2.4	2.4	100.0
Total		125	100.0	100.0	

2. Karakteristik Baduta

		Umur Sampel			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6-8 bulan	19	15.2	15.2	15.2
	9-12 bulan	31	24.8	24.8	40.0
	12-24 bulan	75	60.0	60.0	100.0
Total		125	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin Sampel			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	68	54.4	54.4	54.4
	Perempuan	57	45.6	45.6	100.0
Total		125	100.0	100.0	

		Stunting			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stunting	32	25.6	25.6	25.6
	Tidak stunting	93	74.4	74.4	100.0
Total		125	100.0	100.0	

3. Distribusi Frekuensi Pemberian Makanan MP-ASI Usia 6-8 Bulan

Usia Pertama MP-ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Standar	49	39.2	39.2	39.2
	Tidak Standar	76	60.8	60.8	100.0
Total		125	100.0	100.0	

Tekstur MP-ASI 6-8 bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Standar	118	94.4	94.4	94.4
	Tidak Standar	7	5.6	5.6	100.0
Total		125	100.0	100.0	

Frekuensi Utama MP-ASI 6-8 bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Standar	115	92.0	92.0	92.0
	Tidak Standar	10	8.0	8.0	100.0
Total		125	100.0	100.0	

Frekuensi Selingan MP_ASI 6-8 bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Standar	93	74.4	74.4	74.4
	Tidak Standar	32	25.6	25.6	100.0
Total		125	100.0	100.0	

Porsi MP-ASI 6-8 bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Standar	117	93.6	93.6	93.6
	Tidak Standar	8	6.4	6.4	100.0
Total		125	100.0	100.0	

Standar MP-ASI Makanan Utama umur 6-8 bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Standar	63	50.4	50.4	50.4
	Tidak standar	62	49.6	49.6	100.0
Total		125	100.0	100.0	

Standar MP-ASI Makanan Selingan umur 6-8 bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Standar	59	47.2	47.2	47.2
	Tidak standar	66	52.8	52.8	100.0
Total		125	100.0	100.0	

4. Distribusi Frekuensi Pemberian Makanan MP-ASI Usia 9-11 Bulan

Tekstur MP-ASI 9-11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Standar	59	56.2	56.2	56.2
	Tidak Standar	46	43.8	43.8	100.0
Total		105	100.0	100.0	

Frekuensi Utama MP-ASI 9-11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Standar	43	41.0	41.0	41.0
	Tidak Standar	62	59.0	59.0	100.0
Total		105	100.0	100.0	

Frekuensi Selingan MP_ASI 9-11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Standar	59	56.2	56.2	56.2
	Tidak Standar	46	43.8	43.8	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

Porsi MP-ASI 9-11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Standar	51	48.6	48.6	48.6
	Tidak Standar	54	51.4	51.4	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

Standar MP-ASI Makanan Utama umur 9-11 bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Standar	69	65.7	65.7	65.7
	Tidak Standar	36	34.3	34.3	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

Standar MP-AS Makanan Selingan umur 9-11 bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Standar	60	57.1	57.1	57.1
	Tidak Standar	45	42.9	42.9	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

5. Distribusi Frekuensi Pemberian Makanan MP-ASI Usia 12-23 Bulan

Tekstur MP-ASI 12-23

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Standar	63	82.9	82.9	82.9
	Tidak Standar	13	17.1	17.1	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Frekuensi Utama MP-ASI 12-23

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Standar	7	9.2	9.2	9.2
	Tidak Standar	69	90.8	90.8	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Frekuensi Selingan MP ASI 12-23

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Standar	11	14.5	14.5	14.5
	Tidak Standar	65	85.5	85.5	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Porsi MP-ASI 12-23

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Standar	18	23.7	23.7	23.7
	Tidak Standar	58	76.3	76.3	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Standar MP-ASI Makanan Utama umur 12-23 bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Standar	43	56.6	56.6	56.6
	Tidak Standar	33	43.4	43.4	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Standar MP-ASI Makanan Selingan umur 12-23 bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Standar	49	64.5	64.5	64.5
	Tidak Standar	27	35.5	35.5	100.0
Total		76	100.0	100.0	

6. Distribusi Frekuensi Asupan Zat Gizi (Makronutrien dan Mikronutrien)

Energi MP-ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	adekuat	21	16.8	16.8	16.8
	Tidak Adekuat	104	83.2	83.2	100.0
Total		125	100.0	100.0	

Karbohidrat MP-ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	adekuat	18	14.4	14.4	14.4
	Tidak Adekuat	107	85.6	85.6	100.0
Total		125	100.0	100.0	

Protein MP-ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	adekuat	38	30.4	30.4	30.4
	Tidak Adekuat	87	69.6	69.6	100.0
Total		125	100.0	100.0	

Lemak MP-ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	adekuat	11	8.8	8.8	8.8
	Tidak Adekuat	114	91.2	91.2	100.0
Total		125	100.0	100.0	

Zink MP-ASI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid adekuat	47	37.6	37.6	37.6
d Tidak Adekuat	78	62.4	62.4	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Zat Besi MP-ASI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid adekuat	14	11.2	11.2	11.2
Tidak Adekuat	111	88.8	88.8	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Vit.D MP-ASI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid adekuat	2	1.6	1.6	1.6
Tidak Adekuat	123	98.4	98.4	100.0
Total	125	100.0	100.0	

B.Uji Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Stunting

1. Hubungan MP-ASI dengan Stunting pada Anak Usia 6-8 Bulan

Usia Pertama MP-ASI * Stunting

Crosstab

		Stunting		Total	
		Stunting	Tidak stunting		
Usia Pertama MP-ASI	Tidak Standar	Count	20	56	76
		% within Usia Pertama MP-ASI	26.3%	73.7%	100.0%
	Standar	Count	12	37	49

	% within Usia Pertama MP-ASI	24.5%	77.1%	100.0%
Total	Count	32	93	125
	% within Usia Pertama MP-ASI	25.6%	75.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.181 ^a	1	.670		
Continuity Correction ^b	.045	1	.831		
Likelihood Ratio	.183	1	.669		
Fisher's Exact Test				.832	.419
Linear-by-Linear Association	.180	1	.672		
N of Valid Cases	124				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Tekstur MP-ASI 6-8 bulan * Stunting

Crosstab

		Stunting		Total	
		Stunting	Tidak stunting		
Tekstur MP-ASI 6-8 bulan	Tidak Standar	Count	1	6	7
		% within Tekstur MP-ASI 6-8 bulan	14.3%	85.7%	100.0%
	Standar	Count	31	87	118
		% within Tekstur MP-ASI 6-8 bulan	26.3%	73.7%	100.0%
Total	Count	32	93	125	
	% within Tekstur MP-ASI 6-8 bulan	25.6%	74.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.498 ^a	1	.480		
Continuity Correction ^b	.068	1	.795		
Likelihood Ratio	.560	1	.454		

Fisher's Exact Test				.677	.425
Linear-by-Linear Association	.494	1	.482		
N of Valid Cases	125				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.79.

b. Computed only for a 2x2 table

Frekuensi Utama MP-ASI 6-8 bulan * Stunting

Crosstab

		Stunting		Total	
		Stunting	Tidak stunting		
Frekuensi Utama MP-ASI 6-8 bulan	Tidak Standar	Count	7	12	19
		% within Frekuensi Utama MP-ASI 6-8 bulan	36.8%	63.2%	100.0%
	Standar	Count	25	81	106
		% within Frekuensi Utama MP-ASI 6-8 bulan	23.6%	76.4%	100.0%
Total	Count	32	93	125	
	% within Frekuensi Utama MP-ASI 6-8 bulan	25.6%	74.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.487 ^a	1	.223		
Continuity Correction ^b	.872	1	.350		
Likelihood Ratio	1.395	1	.238		
Fisher's Exact Test				.257	.174
Linear-by-Linear Association	1.475	1	.225		
N of Valid Cases	125				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.86.

b. Computed only for a 2x2 table

Frekuensi Selingan MP_ASI 6-8 bulan * Stunting

Crosstab

		Stunting		Total	
		Stunting	Tidak stunting		
Frekuensi Selingan MP_ASI 6-8 bulan	Tidak Standar	Count	10	24	34
		% within Frekuensi Selingan MP_ASI 6-8 bulan	29.4%	70.6%	100.0%
	Standar	Count	22	69	91
		% within Frekuensi Selingan MP_ASI 6-8 bulan	24.2%	75.8%	100.0%
Total	Count	32	93	125	
	% within Frekuensi Selingan MP_ASI 6-8 bulan	25.6%	74.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.356 ^a	1	.551		
Continuity Correction ^b	.134	1	.714		
Likelihood Ratio	.350	1	.554		
Fisher's Exact Test				.646	.352
Linear-by-Linear Association	.353	1	.552		
N of Valid Cases	125				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.70.

b. Computed only for a 2x2 table

Porsi MP-ASI 6-8 bulan * Stunting

Crosstab

		Stunting		Total	
		Stunting	Tidak stunting		
Porsi MP-ASI 6-8 bulan	Tidak Standar	Count	7	10	17
		% within Porsi MP-ASI 6-8 bulan	41.2%	58.8%	100.0%
	Standar	Count	25	83	108
		% within Porsi MP-ASI 6-8 bulan	23.1%	76.9%	100.0%
Total	Count	32	93	125	
	% within Porsi MP-ASI 6-8 bulan	25.6%	74.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.506 ^a	1	.113		
Continuity Correction ^b	1.649	1	.199		
Likelihood Ratio	2.304	1	.129		
Fisher's Exact Test				.137	.102
Linear-by-Linear Association	2.486	1	.115		
N of Valid Cases	125				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.35.

b. Computed only for a 2x2 table

Standar MP-ASI Utama Lokal umur 6-8 bulan * Stunting

Crosstab

		Stunting		Total	
		Stunting	Tidak stunting		
Standar MP-ASI Utama Lokal umur 6-8 bulan	Tidak Standar	Count	28	34	62
		% within Standar MP-ASI Utama Lokal umur 6-8 bulan	45.2%	54.8%	100.0%
	Standar	Count	4	59	63
		% within Standar MP-ASI Utama Lokal umur 6-8 bulan	6.3%	93.7%	100.0%
Total	Count	32	93	125	
	% within Standar MP-ASI Utama Lokal umur 6-8 bulan	25.6%	74.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	24.714 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	22.718	1	.000		
Likelihood Ratio	27.044	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	24.516	1	.000		
N of Valid Cases	125				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.87.

b. Computed only for a 2x2 table

Standar MP-ASI Selingan Lokal umur 6-8 bulan * Stunting

Crosstab

		Stunting		Total	
		Stunting	Tidak stunting		
Standar MP-ASI Selingan Lokal umur 6-8 bulan	Tidak Standar	Count	30	36	66
		% within Standar MP-ASI Selingan Lokal umur 6-8 bulan	45.5%	54.5%	100.0%
	Standar	Count	2	57	59
		% within Standar MP-ASI Selingan Lokal umur 6-8 bulan	3.4%	96.6%	100.0%
Total		Count	32	93	125
		% within Standar MP-ASI Selingan Lokal umur 6-8 bulan	25.6%	74.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	28.941 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	26.774	1	.000		
Likelihood Ratio	33.790	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	28.709	1	.000		
N of Valid Cases	125				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.10.

b. Computed only for a 2x2 table

2. Hubungan MP-ASI dengan Stunting pada Anak Usia 9-11 Bulan

Tekstur MP-ASI 9-11 * Stunting

Crosstab

			Stunting		Total
			Stunting	Tidak stunting	
Tekstur MP-ASI 9-11	Tidak Standar	Count	5	41	46
		% within Tekstur MP-ASI 9-11	10.9%	89.1%	100.0%
	Standar	Count	2	57	59
		% within Tekstur MP-ASI 9-11	3.4%	96.6%	100.0%
Total		Count	7	98	105
		% within Tekstur MP-ASI 9-11	6.7%	93.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.324 ^a	1	.127		
Continuity Correction ^b	1.277	1	.258		
Likelihood Ratio	2.339	1	.126		
Fisher's Exact Test				.236	.130
Linear-by-Linear Association	2.302	1	.129		
N of Valid Cases	105				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.07.

b. Computed only for a 2x2 table

Frekuensi Utama MP-ASI 9-11 * Stunting

Crosstab

		Stunting		Total	
		Stunting	Tidak stunting		
Frekuensi Utama MP-ASI 9-11	Tidak Standar	Count	3	59	62
		% within Frekuensi Utama MP-ASI 9-11	4.8%	95.2%	100.0%
	Standar	Count	4	39	43
		% within Frekuensi Utama MP-ASI 9-11	9.3%	90.7%	100.0%
Total	Count	7	98	105	
	% within Frekuensi Utama MP-ASI 9-11	6.7%	93.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.813 ^a	1	.367		
Continuity Correction ^b	.254	1	.614		
Likelihood Ratio	.797	1	.372		
Fisher's Exact Test				.441	.303
Linear-by-Linear Association	.805	1	.370		
N of Valid Cases	105				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.87.

b. Computed only for a 2x2 table

Frekuensi Selingan MP_ASI 9-11 * Stunting

Crosstab

			Stunting		Total
			Stunting	Tidak stunting	
Frekuensi Selingan MP_ASI 9-11	Tidak Standar	Count	3	43	46
		% within Frekuensi Selingan MP_ASI 9-11	6.5%	93.5%	100.0%
	Standar	Count	4	55	59
		% within Frekuensi Selingan MP_ASI 9-11	6.8%	93.2%	100.0%
Total	Count		7	98	105
	% within Frekuensi Selingan MP_ASI 9-11		6.7%	93.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.003 ^a	1	.958		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.003	1	.958		
Fisher's Exact Test				1.000	.637
Linear-by-Linear Association	.003	1	.958		
N of Valid Cases	105				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.07.

b. Computed only for a 2x2 table

Porsi MP-ASI 9-11 * Stunting

Crosstab

			Stunting		Total
			Stunting	Tidak stunting	
Porsi MP-ASI 9-11	Tidak Standar	Count	4	50	54
		% within Porsi MP-ASI 9-11	7.4%	92.6%	100.0%
	Standar	Count	3	48	51
		% within Porsi MP-ASI 9-11	5.9%	94.1%	100.0%
Total	Count	7	98	105	
	% within Porsi MP-ASI 9-11	6.7%	93.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.098 ^a	1	.754		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.098	1	.754		
Fisher's Exact Test				1.000	.532
Linear-by-Linear Association	.097	1	.755		
N of Valid Cases	105				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.40.

b. Computed only for a 2x2 table

Standar MP-ASI Utama Lokal umur 9-11 bulan * Stunting

Crosstab

			Stunting		Total
			Stunting	Tidak stunting	
Standar MP-ASI Utama Lokal umur 9-11 bulan	Tidak Standar	Count	2	34	36
		% within Standar MP-ASI Utama Lokal umur 9-11 bulan	5.6%	94.4%	100.0%
	Standar	Count	5	64	69
		% within Standar MP-ASI Utama Lokal umur 9-11 bulan	7.2%	92.8%	100.0%
Total	Count		7	98	105
	% within Standar MP-ASI Utama Lokal umur 9-11 bulan		6.7%	93.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.109 ^a	1	.742		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.112	1	.738		
Fisher's Exact Test				1.000	.548
Linear-by-Linear Association	.108	1	.743		
N of Valid Cases	105				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.40.

b. Computed only for a 2x2 table

Standar MP-AS Selingan Lokal umur 9-11 bulan * Stunting

Crosstab

			Stunting		Total
			Stunting	Tidak stunting	
Standar MP-AS Selingan Lokal umur 9-11 bulan	Tidak Standar	Count	4	41	45
		% within Standar MP-AS Selingan Lokal umur 9-11 bulan	8.9%	91.1%	100.0%
	Standar	Count	3	57	60
		% within Standar MP-AS Selingan Lokal umur 9-11 bulan	5.0%	95.0%	100.0%
Total	Count		7	98	105
	% within Standar MP-AS Selingan Lokal umur 9-11 bulan		6.7%	93.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.625 ^a	1	.429		
Continuity Correction ^b	.156	1	.693		
Likelihood Ratio	.617	1	.432		
Fisher's Exact Test				.458	.342
Linear-by-Linear Association	.619	1	.431		
N of Valid Cases	105				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.00.

b. Computed only for a 2x2 table

3. Hubungan MP-ASI dengan Stunting pada Anak Usia 12-23 Bulan

Tekstur MP-ASI 12-23 * Stunting

Crosstab

		Stunting		Total	
		Stunting	Tidak stunting		
Tekstur MP-ASI 12-23	Tidak Standar	Count	4	9	13
		% within Tekstur MP-ASI 12-23	30.8%	69.2%	100.0%
	Standar	Count	15	48	63
		% within Tekstur MP-ASI 12-23	23.8%	76.2%	100.0%
Total	Count	19	57	76	
	% within Tekstur MP-ASI 12-23	25.0%	75.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.278 ^a	1	.598		
Continuity Correction ^b	.031	1	.860		
Likelihood Ratio	.268	1	.604		
Fisher's Exact Test				.726	.415
Linear-by-Linear Association	.275	1	.600		
N of Valid Cases	76				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.25.

b. Computed only for a 2x2 table

Frekuensi Utama MP-ASI 12-23 * Stunting

Crosstab

		Stunting		Total	
		Stunting	Tidak stunting		
Frekuensi Utama MP-ASI 12-23	Tidak Standar	Count	18	51	69
		% within Frekuensi Utama MP-ASI 12-23	26.1%	73.9%	100.0%
	Standar	Count	1	6	7
		% within Frekuensi Utama MP-ASI 12-23	14.3%	85.7%	100.0%
Total	Count	19	57	76	
	% within Frekuensi Utama MP-ASI 12-23	25.0%	75.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.472 ^a	1	.492		
Continuity Correction ^b	.052	1	.819		
Likelihood Ratio	.526	1	.468		
Fisher's Exact Test				.672	.436
Linear-by-Linear Association	.466	1	.495		
N of Valid Cases	76				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.75.

b. Computed only for a 2x2 table

Frekuensi Selingan MP_ASI 12-23 * Stunting

Crosstab

		Stunting		Total	
		Stunting	Tidak stunting		
Frekuensi Selingan MP_ASI 12-23	Tidak Standar	Count	15	50	65
		% within Frekuensi Selingan MP_ASI 12-23	23.1%	76.9%	100.0%
	Standar	Count	4	7	11
		% within Frekuensi Selingan MP_ASI 12-23	36.4%	63.6%	100.0%
Total	Count	19	57	76	
	% within Frekuensi Selingan MP_ASI 12-23	25.0%	75.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.886 ^a	1	.347		
Continuity Correction ^b	.319	1	.572		
Likelihood Ratio	.828	1	.363		
Fisher's Exact Test				.452	.276
Linear-by-Linear Association	.874	1	.350		
N of Valid Cases	76				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.75.

b. Computed only for a 2x2 table

Porsi MP-ASI 12-23 * Stunting

Crosstab

		Stunting		Total	
		Stunting	Tidak stunting		
Porsi MP-ASI 12-23	Tidak Standar	Count	14	44	58
		% within Porsi MP-ASI 12-23	24.1%	75.9%	100.0%
	Standar	Count	5	13	18
		% within Porsi MP-ASI 12-23	27.8%	72.2%	100.0%
Total	Count	19	57	76	
	% within Porsi MP-ASI 12-23	25.0%	75.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.097 ^a	1	.755		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.096	1	.757		
Fisher's Exact Test				.762	.489
Linear-by-Linear Association	.096	1	.757		
N of Valid Cases	76				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Standar MP-ASI Utama Lokal umur 12-23 bulan * Stunting

Crosstab

		Stunting		Total	
		Stunting	Tidak stunting		
Standar MP-ASI Utama Lokal umur 12- 23 bulan	Tidak Standar	Count	8	25	33
		% within Standar MP-ASI Utama Lokal umur 12-23 bulan	24.2%	75.8%	100.0%
	Standar	Count	11	32	43
		% within Standar MP-ASI Utama Lokal umur 12-23 bulan	25.6%	74.4%	100.0%
Total	Count	19	57	76	
	% within Standar MP-ASI Utama Lokal umur 12-23 bulan	25.0%	75.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.018 ^a	1	.894		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.018	1	.894		
Fisher's Exact Test				1.000	.555
Linear-by-Linear Association	.018	1	.894		
N of Valid Cases	76				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.25.

b. Computed only for a 2x2 table

Standar MP-ASI Selingan Lokal umur 12-23 bulan * Stunting

Crosstab

		Stunting		Total	
		Stunting	Tidak stunting		
Standar MP-ASI Selingan Lokal umur 12-23 bulan	Tidak Standar	Count	10	17	27
		% within Standar MP-ASI Selingan Lokal umur 12-23 bulan	37.0%	63.0%	100.0%
	Standar	Count	9	40	49
		% within Standar MP-ASI Selingan Lokal umur 12-23 bulan	18.4%	81.6%	100.0%
Total	Count	19	57	76	
	% within Standar MP-ASI Selingan Lokal umur 12-23 bulan	25.0%	75.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.236 ^a	1	.072		
Continuity Correction ^b	2.317	1	.128		
Likelihood Ratio	3.143	1	.076		
Fisher's Exact Test				.098	.065
Linear-by-Linear Association	3.193	1	.074		
N of Valid Cases	76				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.75.

b. Computed only for a 2x2 table

4. Hubungan Asupan Zat Gizi dengan Stunting pada Anak Usia 12-23 Bulan

Energi MP-ASI * Stunting

Crosstab

		Stunting		Total	
		Stunting	Tidak stunting		
Energi MP-ASI	Tidak Adekuat	Count	29	75	104
		% within Energi MP-ASI	27.9%	72.1%	100.0%
	Adekuat	Count	3	18	21
		% within Energi MP-ASI	14.3%	85.7%	100.0%
Total	Count	32	93	125	
	% within Energi MP-ASI	25.6%	74.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.696 ^a	1	.193		
Continuity Correction ^b	1.058	1	.304		
Likelihood Ratio	1.876	1	.171		
Fisher's Exact Test				.275	.151
Linear-by-Linear Association	1.683	1	.195		
N of Valid Cases	125				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.38.

b. Computed only for a 2x2 table

Karbohidrat MP-ASI * Stunting

Crosstab

		Stunting		Total	
		Stunting	Tidak stunting		
Karbohidrat MP-ASI	Tidak Adekuat	Count	28	79	107
		% within Karbohidrat MP-ASI	26.2%	73.8%	100.0%
	Adekuat	Count	4	14	18
		% within Karbohidrat MP-ASI	22.2%	77.8%	100.0%
Total	Count	32	93	125	
	% within Karbohidrat MP-ASI	25.6%	74.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.126 ^a	1	.723		
Continuity Correction ^b	.004	1	.950		
Likelihood Ratio	.129	1	.719		
Fisher's Exact Test				1.000	.489
Linear-by-Linear Association	.125	1	.724		
N of Valid Cases	125				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.61.

b. Computed only for a 2x2 table

Protein MP-ASI * Stunting

Crosstab

		Stunting		Total	
		Stunting	Tidak stunting		
Protein MP-ASI	Tidak Adekuat	Count	20	67	87
		% within Protein MP-ASI	23.0%	77.0%	100.0%
	Adekuat	Count	12	26	38
		% within Protein MP-ASI	31.6%	68.4%	100.0%
Total	Count	32	93	125	
	% within Protein MP-ASI	25.6%	74.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.025 ^a	1	.311		
Continuity Correction ^b	.623	1	.430		
Likelihood Ratio	1.000	1	.317		
Fisher's Exact Test				.374	.213
Linear-by-Linear Association	1.017	1	.313		
N of Valid Cases	125				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.73.

b. Computed only for a 2x2 table

Lemak MP-ASI * Stunting

Crosstab

		Stunting		Total	
		Stunting	Tidak stunting		
Lemak MP-ASI	Tidak Adekuat	Count	30	84	114
		% within Lemak MP-ASI	26.3%	73.7%	100.0%
	Adekuat	Count	2	9	11
		% within Lemak MP-ASI	18.2%	81.8%	100.0%
Total		Count	32	93	125
		% within Lemak MP-ASI	25.6%	74.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.348 ^a	1	.555		
Continuity Correction ^b	.052	1	.819		
Likelihood Ratio	.373	1	.542		
Fisher's Exact Test				.728	.430
Linear-by-Linear Association	.346	1	.557		
N of Valid Cases	125				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.82.

b. Computed only for a 2x2 table

Zink MP-ASI * Stunting

Crosstab

		Stunting		Total	
		Stunting	Tidak stunting		
Zink MP-ASI	Tidak Adekuat	Count	22	56	78
		% within Zink MP-ASI	28.2%	71.8%	100.0%
	inadekuat	Count	10	37	47
		% within Zink MP-ASI	21.3%	78.7%	100.0%
Total		Count	32	93	125
		% within Zink MP-ASI	25.6%	74.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.739 ^a	1	.390		
Continuity Correction ^b	.420	1	.517		
Likelihood Ratio	.752	1	.386		
Fisher's Exact Test				.526	.260
Linear-by-Linear Association	.733	1	.392		
N of Valid Cases	125				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.03.

b. Computed only for a 2x2 table

Zat Besi MP-ASI * Stunting

Crosstab

		Stunting		Total	
		Stunting	Tidak stunting		
Zat Besi MP-ASI	Tidak Adekuat	Count	29	82	111
		% within Zat Besi MP-ASI	26.1%	73.9%	100.0%
	Adekuat	Count	3	11	14
		% within Zat Besi MP-ASI	21.4%	78.6%	100.0%
Total	Count	32	93	125	
	% within Zat Besi MP-ASI	25.6%	74.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.144 ^a	1	.704		
Continuity Correction ^b	.003	1	.956		
Likelihood Ratio	.149	1	.699		
Fisher's Exact Test				1.000	.495
Linear-by-Linear Association	.143	1	.705		
N of Valid Cases	125				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.58.

b. Computed only for a 2x2 table

Vit.D MP-ASI * Stunting

Crosstab

		Stunting		Total	
		Stunting	Tidak stunting		
Vit.D MP-ASI	Tidak Adekuat	Count	32	91	123
		% within Vit.D MP-ASI	26.0%	74.0%	100.0%
	Adekuat	Count	0	2	2
		% within Vit.D MP-ASI	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	32	93	125	
	% within Vit.D MP-ASI	25.6%	74.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.699 ^a	1	.403		
Continuity Correction ^b	.000	1	.984		
Likelihood Ratio	1.194	1	.275		
Fisher's Exact Test				1.000	.552
Linear-by-Linear Association	.694	1	.405		
N of Valid Cases	125				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .51.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian


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

1 2 0 2 0 1 9 3 0 0 5 0 0 3

Nomor : 4686/S.01/PTSP/2020
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Bupati Bone

di-
Tempat

Berdasarkan surat Wakil Dekan Bid. Akademik, Riset dan Inovasi Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 5873/UN4.14.1/PT.01.04/2020 tanggal 07 Agustus 2020 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : NURLAILAH HAMZAH
Nomor Pokok : K21116505
Program Studi : Ilmu Gizi
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 :
" HUBUNGAN POLA ASUH PEMBERIAN MP-ASI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-23 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATIMPENG KABUPATEN BONE "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **12 Agustus s/d 12 September 2020**

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

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 12 Agustus 2020

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

Terdapat Yth
1. Wakil Dekan Bid. Akademik, Riset dan Inovasi Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
2. Peneliti

SMAAP PTSP 13-08-2020

 Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap.su.sulselprov.go.id> Email : ptsp@su.sulselprov.go.id
Makassar 90231



CS Revisi dengan Catatan



PEMERINTAH KABUPATEN BONE
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jenderal Ahmad Yani No. 3 Watampone Telp. (0481) 25056

IZIN PENELITIAN

Nomor: 070/12.705/VIII/IP/DPMPSTSP/2020

DASAR HUKUM :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan Teknologi;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;

Dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :

N a m a : **NURLAILAH HAMZAH**
NIP/Nim/Nomor Pokok : K21116505
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Tumbu Kec. Topoyo Kab. Mamuju Tengah
Provinsi Sulawesi Barat
Pekerjaan : Mahasiswi Unhas Makassar

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka Penulisan Skripsi dengan Judul :

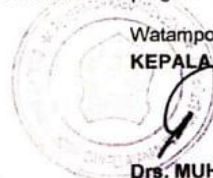
“ HUBUNGAN POLA ASUH PEMBERIAN MP-ASI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-23 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATIMPENG KABUPATEN BONE”

Lamanya Penelitian : 18 Agustus 2020 s/d 18 September 2020

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan penelitian kiranya melapor pada Kepala UPT Puskesmas Patimpeng Kecamatan Patimpeng Kabupaten Bone.
2. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
3. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar Foto Copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bone.
5. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Watampone, 18 Agustus 2020

KEPALA

Drs. MUHAMMAD AKBAR, MM

Pangkat : Pembina Utama Muda

Nip : 19660717 198603 1 009

Tembusan Kepada Yth.:

1. Bupati Bone di Watampone.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bone di Watampone.
3. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kab. Bone di Watampone.
4. Camat Patimpeng Kab. Bone di Patimpeng
5. Kepala UPT Puskesmas Patimpeng Kec. Patimpeng di Patimpeng
6. Arsip.



**PEMERINTAH KABUPATEN BONE
KECAMATAN PATIMPENG**

Jalan Persatuan Nomor 1 Latobang

REKOMENDASI

Nomor. 160 /PTP/VIII/2020

Menunjuk surat : Kepala Dinas Penanaman Modal satu pintu Kab.Bone No:
070/12.705/VIII/IP/DPMPSTP/2020
Tgl,18 Agustus 2020 Tentang Izin Penelitian dalam rangka Penulisan Skripsi
dengan judul :

**"HUBUNGAN POLA ASUH PEMBERIAN MP- ASI DENGAN KEJADIAN STUNTING
PADA ANAK USIA 6 - 23 BULAN DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS PATIMPENG
KABUPATEN BONE"**

Dengan ini memberikan Rekomendasi Kepada :

Nama : **NURLAILAH HAMZAH**
Nim/No.Pokok : K21116505
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Tumbu Kec.Topoyo Kab.Mamuju Tengah
Provinsi Sulawesi Barat
Pekerjaan : Mahasiswa UNHAS Makassar

Tanggal Pelaksanaan 18 Agustus 2020 s/d 18 September 2020, Jenis kegiatan, Penelitian Tempat
Kegiatan: Wilayah kerja Puskesmas Patimpeng

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan Penelitian kiranya melapor pada Kepala UPT Puskesmas Patimpeng Kecamatan Patimpeng Kabupaten Bone
2. Mentaati semua peraturan Perundang Uundangan yang berlaku,serta menghormati Adat istiadat setempat.
3. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan
4. Menyerahkan 1 (satu) Exemplar Foto Copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bone
5. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku,bilamana pemegang izin ternyata tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Latobang, 24 Agustus 2020
CAMAT PATIMPENG

ANDI SUPRIADI, SH
Pangkat : Pembina Tk. 1
NIP : 19731030 200604 1 009

Tembusan : Kepada Yth,

1. Bupati Bone di Watampone
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bone di Watampone
3. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kab.Bone di Watampone
4. Camat Patimpeng Kab. Bone di Patimpeng
5. Kepala UPT Puskesmas Patimpeng Kec. Patimpeng di Patimpeng
6. Arsip

Lampiran 7. Foto-Foto Kegiatan Penelitian



Wawancara responden dengan menggunakan kuesioner



Pengukuran Antropometri pada Baduta



Penyerahan Plakat Pada Pihak Puskesmas



Penyerahan Plakat Pada Pihak Kecamatan

RIWAYAT HIDUP



A. Data Pribadi

1. Nama : Nurlailah Hamzah
2. Tempat / Tanggal Lahir : Mamuju / 23 Juli 1998
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Suku / Bangsa : Bugis / Indonesia
5. Agama : Islam
6. Alamat : BTN Asalmula F1 No.15
7. Email : nurlailah.hamzah1@gmail.com
8. No. Hp : 0822 9153 7602

B. Riwayat Pendidikan

1. SD INP Tumbu, Kab. Mamuju Tengah
2. SMP Negeri 1 Topoyo, Kab. Mamuju Tengah
3. SMA Negeri 1 Topoyo, Kab. Mamuju Tengah
4. Jurusan Ilmu Gizi Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar, Sulawesi - Selatan