

Daftar Pustaka

- Agiwahyunto, F., Ernawati, D., & Widianawati, E. (2021). Hubungan Perilaku Hidup Sehat Orang Tua dan Literasi Kartu Menuju Sehat (KMS) terhadap Tumbuh Kembang Balita . *Jurnal Kesehatan Politeknik Negeri Jember*, 9(1), 21–32. <https://doi.org/https://doi.org/10.25047/j-kes.v9i1>
- Aisah, S., Ngaisyah, Rr. D., & Rahmuniyati, Merita. E. (2019). Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan. *Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan. Pros Semin Nas Multidisiplin Ilmu*, 1(2), 49–55.
- Al Faiqoh, R. B., Suyatno, & Kartini, A. (2018). Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga dan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 24-59 Bulan di Daerah Pesisir (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5), 413–421.
- Anggryni, M., Mardiah, W., Hermayanti, Y., Rakhmawati, W., Ramadhanie, G. G., & Mediani, H. S. (2021). Faktor Pemberian Nutrisi Masa Golden Age dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Negara Berkembang. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1764–1776.
- Anwar, H., Hardilina, Rasidar, Apriyanto, D., & Marini. (2024). 313 Sosialisasi Tentang Pencegahan Gizi Buruk dalam Upaya Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak. *JPM: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 313–324. <https://doi.org/https://doi.org/10.47065/jpm.v2i3.305>
- Anwar, M., Sukmawati, & Riska. (2023). Pengaruh Pengelolaan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian *Stunting* Di Desa Duampanua Kecamatan Anreapi Tahun 2023. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 5(2), 568–572. <https://doi.org/10.35329/jp.v5i2.4515>
- Apriastini, N. K. T., Adnyani, N. P. T., Selvyani, P. O., & Setiawan, K. H. (2024). *Stunting*: Faktor Risiko, Diagnosis, Tatalaksana, dan Prognosis. *Ganesha Medicina Journal*, 4(1), 17–23.
- Aritonang, E. A., Margawati, A., & Dieny, F. F. (2020). Analisis Pengeluaran Pangan, Ketahanan Pangan dan Asupan Zat Gizi Anak Bawah Dua Tahun (Baduta) Sebagai Faktor Risiko *Stunting*. *Journal of Nutrition College*, 9(1), 71–80.
- Aryani, R., Afriana, & Azizah, C. (2022). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulee Kareng Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 81–91.
- Aulia, D., Chaidar, R., Windianti, S., Nisrina, K., Arianti, A., Ayu, D., Salsabila, A., & Nuraisha, S. (2024). Ketahanan Pangan Rumah Tangga dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Posyandu Cipapagan Kelurahan Sirnagalih, Kota Tasikmalaya Tahun 2024. *Nutrition Scientific Journal*, 3(1), 52–58.
- Azzahra, N., Razak, A., Yuniarti, E., & Linda Handayuni. (2024). Faktor Penyebab Terjadinya Balita *Stunting* Berkaitan Dengan Higieni Sanitasi Lingkungan: Literatur Review. *Jurnal Riset Gizi*, 12(1), 1–9.
- Badan Ketahanan Pangan. (2020, Maret). Panduan Penyusunan Peta ketahanan dan Kerentanan Pangan (Food Security and Vulnerability Atlas/FSVA) Kabupaten 2020. *Kementerian Pertanian*.
- Badan Pangan Nasional. (2021, Oktober). Statistik Ketahanan Pangan 2021. *Kementerian Pertanian RI*.

- Banowo, A. S., & Hidayat, Y. (2021). Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Praktik Pemberian Makan Pada Baduta *Stunting* di Kabupaten Bengkulu Utara. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(2), 765–771. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i2.1539>
- Batubara, N., Hadi, A. J., Ahmad, H., & B, O. W. (2023). Analisis Faktor Risiko *Stunting* pada Balita di Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua Kota Padangsidimpuan. *MPPKI: Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 6(7), 1048–1414.
- BKKBN. (2022, Juni 27). *Cegah Stunting di 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Direktorat Bina Keluarga Balita dan Anak Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). <https://www.bkkbn.go.id/berita-cegah-stunting-di-1000-hari-pertama-kehidupan>
- BKKBN. (2023, September 22). *Prevalensi Tinggi, Penanggulangan Stunting Jadi Perhatian Pj. Gubernur Sulsel*.
- BPS. (2023, Desember). Profil Statistik Kesehatan Tahun 2023 (Volume 7). *Badan Pusat Statistik*.
- Buulolo, Puput. K., & Saragih, Mujahid. W. (2024). Upaya Mengurangi *Stunting* Dengan Meningkatkan Ketahanan Pangan Di Nias Selatan. *Literasi: Jurnal Pengabdian pada Masyarakat*, 4(1), 21–24. <https://doi.org/https://doi.org/10.58466/literasi>
- Celesta, AG., & Fitriyah, N. (2019). Gambaran Sanitasi Dasar Di Desa Payaman, Kabupaten Bojonegoro Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(2), 83–90. <https://doi.org/10.20473/jkl.v11i2.2019.83-90>
- Daniah, Sabaruddin, E., Aini, N., & Herawati, Y. (2024). Optimalisasi Pemberdayaan Kader Dalam Implementasi Pola Asuh Ibu Yang Mempunyai Baduta Dalam Penurunan *Stunting*. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(3), 1111–1119. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i2.13185>
- Dawid, N. D., Bawiling, N. S., & Munthe, D. P. (2024). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tinumbala Kelurahan Pateten Satu Kota Bitung. *(JIKM) Jurnal Ilmiah Kesehatan Manado*, 3(2), 151–162.
- Dewi, D. I. A., Pradnyawati, L. G., & Pratiwi, A. E. (2024). Faktor Risiko *Stunting* Balita pada Masa New Normal Covid-19 di Puskesmas Sukawati I Kabupaten Gianyar, Bali. *AMJ (Aesculapius Medical Journal)*, 4(2), 179–188.
- Dinkes Kota Makassar. (2024). *Hasil Pemantauan Status Gizi Anak Kota Makassar Tahun 2023*.
- Duma, O., Arring, & Eko Winarti. (2024). Peran Sanitasi Sehat dalam Pencegahan *Stunting*: Tinjauan Literatur Berdasarkan Health Belief Model. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 656–675.
- Eko. (2024, Januari 13). *Capaian Imunasi Dasar Lengkap Anak Usia 0- 24 Bulan di 17 Provinsi Dibawah Target, Perhatian Terhadap 1000 HPK Rendah*. Direktorat Pendidikan Anak Usia Dini. <https://paudpedia.kemdikbud.go.id/berita/capaian-imunasi-dasar-lengkap-anak-usia-0-24-bulan-di-17-provinsi-dibawah-targetperhatian-terhadap-1000-hpk-rendah?do=MTU5NS1hMzVjZDgyNg==&ix=MTEtYmJkNjQ3YzA=>
- Eldrian, F., Karinda, M., Setianto, R., Dewi, Belinda. A., & Gusmira, Yuni. H. (2023). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Puskesmas Cipadung Kota Bandung. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 9(1), 80–89.
- Ertina, D., & Zain, S. B. (2023). Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Giziberhubungan Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 14(1), 96–108.
- Faiqoh, R. B., Suyatno, & Kartini, A. (2018). Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24-59

- Bulan Di Daerah Pesisir (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5), 413–421.
- Fatihunnajah, M. F., & Budiono, I. (2023). Faktor Determinan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 3(1), 69–79.
- Fatmala, A., Widyastono, H., & Sukmawati, F. (2024). Pengembangan E-Book untuk Meningkatkan Pemahaman Ibu Tentang Pola Asuh Pemberian MPASI. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 7(2), 1264–1271.
- Febriani, L., Ikhlasiyah, M., & Priharyati. (2024). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Baduta. *Faletehan Health Journal*, 11(1), 23–32.
- Febriyanti, A., Isaura, E. R., & Farapti. (2022). Hubungan antara Ketahanan Pangan Rumah Tangga, dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Media Gizi Kesmas*, 11(2), 335–340. <https://doi.org/https://doi.org/10.20473/mgk.v11i2.2022.335-340>
- Gusriani, Noviyanti, N. I., Wahida, Octomelia, M., & Ruqaiyah. (2023). Faktor Determinan *Stunting* pada Balita: Tinjauan Literatur Determinant Factors of *Stunting* in Toddlers: A Literature Review. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 7(1). <https://ojs.iikpelamonia.ac.id/index.php>
- Hafidz, Kevin. F., Wulandari, Atik. S., & Wiradinata, H. (2024). Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi, Pemberian Asi, Dan Berat Badan Lahir Terhadap Kejadian *Stunting* Anak Usia Balita(Melalui Review Jurnal Periode 2018-2022). *Prosiding Seminar Nasional COSMIC Kedokteran Komunitas*, 2(1), 121–127.
- Harjatmo, Titus. P., Par'i, Holil. M., & Wiyono, S. (2017). *Bahan Ajar Penilaian Status Gizi* (Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Ed.; Edisi Tahun 2017). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Harmanto, Sari, Rina. I., Nursyuhada, Wa. O., & Sulistyaningsih, Y. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Gu Kecamatan Gu Kabupaten Buton Tengah Tahun 2023. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 3(2), 137–155.
- Hasan, H. (2023). Tinggi Badan Ibu dan Ketahanan Pangan Keluarga merupakan Faktor Risiko Kejadian *Stunting* di Wilayah Pesisir Kabupaten Buton Tengah: Studi Kasus Kontrol. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(2), 236–243. <https://doi.org/https://doi.org/10.36990/hijp.v15i2.1007>
- Hatijar, H. (2023). Angka Kejadian *Stunting* Pada Bayi dan Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 224–229. <https://doi.org/https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.1019>
- Herdinda, S. (2024). Studi Literatur Review: Pengaruh Sanitasi Air Bersih Terhadap kejadian *stunting* Pada Balita. *Zahra: Journal Of Health And Medical Research*, 4(1), 86–91.
- Herlina, S., Sartika, W., & Qomariah, S. (2024). Pengaruh Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)*, 13(1), 119–128.
- Husna, N., Amin, F. A., & Ramadhaniah. (2023). Hubungan Asupan Energi, Protein, Penyakit Infeksi, Akses Pelayanan Terhadap *Stunting* di Puskesmas Cubo. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 3285–3291.
- Indarwati, S., Barus, L., & Masra, F. (2023). Sanitasi Lingkungan Rumah Balita *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Rejo Metro Utara. *Mj (Midwifery Journal)*, 3(4), 233–240.
- Irawati, A., Susianti, & Usman, A. (2023). Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Kota Palopo. *Jurnal Kesehatan Lentera Acitya*, 9(2), 121–127.

- Islamiah, W. E., Nadhiroh, S. R., Putri, E. B. P., Farapti, Christiwan, C. A., & Prafena, P. K. (2022). Hubungan Ketahanan Pangan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita dari Keluarga Nelayan. *Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)*, 1, 83–89. <https://doi.org/https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1>
- Ismarwati, H. K., & Wantonoro. (2024). Analisis Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan kejadian *Stunting* pada Balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(1), 106–120. <https://doi.org/10.36419/jki.v15i1.994>
- J, Rahmi. F., Huljannah, N., & Rochmah, Thinni. N. (2022). Program Pencegahan *Stunting* Di Indonesia: A Systematic Review. *Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)*, 17(3), 281–292. <https://doi.org/https://doi.org/10.204736/mgi.v17i3>
- Jakri, Y., Ningsih, Oliva. S., & Agus, A. (2022). Hubungan Kualitas Sanitasi Dan Penyakit Diare Terhadap Kejadian *Stunting* pada Anak Umur 2 -5 Tahun Di Puskesmas Bea Muring Kabupaten Manggarai Timur. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 4(8), 2108–2118.
- Jatiningsih, S. P., & Budiono, I. (2023). Analisis Determinan Kejadian *Stunting* Anak Usia 24-59 Bulan Ditinjau dari Status Bekerja Ibu pada Keluarga Buruh Industri Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(4), 371–384.
- Jayanto, I., Ningrum, Vitarani. DA, & Wahyuni. (2020). Gambaran Serta Kesesuaian Terapi Diare Pada Pasien Diare Akut Yang Menjalani Rawat Inap Di RSUD Sleman. *Pharmacy Medical Journal*, 3(1), 1–10.
- Juliyusman, Afrinis, N., & Syahda, S. (2023). Hubungan Asupan Energi Protein dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa IV Koto Setingkai. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 2(4), 417–425.
- Jusmawati, & Mislana, A. (2024). Kajian Pemberian ASI Eksklusif Dan Pengaturan Pola Makan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Umur 24 – 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Muncak Kabau. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(1), 41–48.
- Kemendagri RI. (2023). *Laporan Semester I Tim Percepatan Penurunan Stunting Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2023*. https://aksi.bangda.kemendagri.go.id/emonev/assets/uploads/laporan_pro/laporan_pro_73_periode_5_1689336282.pdf
- Kemendes. (2024, Agustus). Rencana Aksi Kegiatan 2020-2024 (Revisi). *Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kementerian Kesehatan*.
- Kemendes RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kemensetneg. (2022, Juni). *Jalankan Gerebek Stunting, Pemkot Makassar Target Zero Stunting*. Kementerian Sekretariat Negara RI. <https://stunting.go.id/jalankan-gerebek-stunting-pemkot-makassar-target-zero-stunting/>
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*.
- Kementerian Kesehatan. (2022, September 14). *Faktor-faktor Penyebab Kejadian Stunting pada Balita*. Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1529/faktor-faktor-penyebab-kejadian-stunting-pada-balita
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021, Juli). Buku Profil Kesehatan Indonesia 2020. *Kementerian Kesehatan*, 131–140.
- Kurniawati, N., & Yulianto. (2022). Pengaruh Jenis Kelamin Balita, Usia Balita, Status Keluarga dan Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Pendek (Stunted) pada Balita di Kota Mojokerto. *Jurnal Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 1(1), 76-92.
- Lestari, R. R., Zurahmi. Z.R, & Hardianti, S. (2023). Pengaruh Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* pada Ibu Balita Usia 6-24 Bulan di Desa

- Gading Sari Kecamatan Tapung Tahun 2022. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 7(1), 372–377.
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(1), 1–11. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1>
- Lubis, T., Gurnida, Dida. A., Nurihsan, Achmad. J., Susiarno, H., Effendi, Jusuf. S., & Yuniati, T. (2022). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, Peran Petugas Kesehatan, Dan Hak Menyusui Terhadap Pola Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Pekerja Di Sektor Industri Yang Memiliki Fasilitas Menyusui. *Journal of The Indonesian Nutrition Association*, 45(1), 59–66. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v45i1.497>
- Mardiah, A., Farisni, T. N., Kiswanto, Darmawan, & Ernawati. (2024). Relevansi Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Bakal Buah Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 3885–3866.
- Marfuah, D., Kusudaryati, D. P. D., & Kurniawati, N. (2023). The Difference From Mother's Education, Mother's Occupation and History of Providing Weaning Food in *Stunting* and Non *Stunting* Toddlers in the Trucuk II Public Health Center Klaten. *Prosiding 16th Urecol: Seri MIPA dan Kesehatan*, 292–305.
- Mariza, M., & Putriningtyas, N. D. (2023). Kejadian *Stunting* Pada Balita: Studi kasus di Desa Kebondalem, Kabupaten Pemalang. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 3(2), 204–214. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/ijphn.v3i2.59678>
- Maryam, A., Elis, A., & Mustari, R. (2023). Hubungan Asi Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 9(1), 87–93.
- Mashuda, Aflanie, I., Shadiqi, M. A., Zoelkarnain, I., & Nugroho, A. (2024). Analisis Faktor yang berhubungan Dengan pemanfaatan pelayanan poliklinik bedah mulut (Tinjauan Pada Aspek Persepsi Sehat Sakit, Status Kesehatan Gigi Dan Mulut, Pendapatan, Kepesertaan Asuransi Dan Ketersediaan Sarana Prasarana Di RSGM Gusti Hasan). *Jurnal Ners*, 8(1), 511–517.
- Mauneny, A., Longulo, O. J., & Endang, N. (2022). Riwayat Penyakit Infeksi dengan kejadian *Stunting* pada Balita Umur 24-59 Bulan di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi. *Jurnal Bidan Cerdas*, 4(1), 10–17. <https://doi.org/https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.758>
- Mayuni, T., Noorhasanah, E., Rahayu, S. F., & Tauhidah, N. I. (2024). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Fasilitas Air Bersih Terhadap Kejadian *Stunting*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 6(1), 47–53. <https://doi.org/https://doi.org/10.32584/jika.v7i1.2629>
- Melvani, Rizcita. P. (2024). Faktor Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Diare Balita Di Kelurahan Karyajaya Kota Palembang. *Journal of Cross Knowledge*, 2(1), 267–273.
- Mujadillah, S. A., & Alnur, R. D. (2024). Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, Riwayat Pemberian MP-ASI dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kejadian *Stunting* di Kelurahan Kota Baru Kota Bekasi Tahun 2023. *Pub Health Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(4).
- Nadila, T., Novikasari, L., & Setiawati. (2023). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-60 Bulan. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 5(12), 4225–4238.
- Natalia, L., & Evitasari, D. (2020). Perbedaan Pemberian Asi Eksklusif, Status Sosial Ekonomi, Riwayat Penyakit

- it Ispa Pada Balita *Stunting* Dan Non *Stunting*. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(10), 1169–1177. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v5i10.1665>
- Nirmalasari Nur Oktia. (2020). QAWWAM: *Journal For Gender Mainstreaming Stunting Pada Anak: Penyebab Dan Faktor Risiko Stunting Di Indonesia*. 14(1), 19. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Nisa', N. S. (2020). Kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 3(4), 595–605.
- Nisa, Septi. K., Lustiyati, E. D., & Fitriani, A. (2021). Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian *Stunting* pada Balita. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia (JPPKMI)*, 2(1), 17–25. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkm/article/view/47243>
- Nugraheni, D., Nuryanto, Wijayanti, Hartanti. S., Panunggal, B., & Syaury, A. (2020). ASI Eksklusif Dan Asupan Energi Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Usia 6 – 24 Bulan Di Jawa Tengah. *Journal of Nutrition College*, 9(2), 106–113.
- Nuryuliani, E. (2023, Juni 28). *Mengenal Lebih Jauh tentang Stunting*. Kementerian Kesehatan. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2657/mengenal-lebih-jauh-tentang-stunting
- Owa, K., Tokan, Pius. K., & Bedho, M. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak prasekolah di Kabupaten Ende. *HJK: Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(9), 859–869. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/hjk.v17i9.12810>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak, Pub. L. No. Nomor 2 Tahun 2020, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2020).
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, Pub. L. No. Nomor 33 Tahun 2012 (2012).
- Prasasty, Gita. D., & Legiran. (2023). Studi Kasus Kontrol. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 23(1), 232–236. <https://doi.org/10.24815/jks.v23i1.25496>
- Pulungan, E. S., Suhartono, & Budiyo. (2024). Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita: Literature Review. *MPPKI: Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 357–365. <https://doi.org/https://doi.org/10.56338/mppki.v7i2.4928>
- Puspasari, N., & Andriani, M. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *Amerta Nutr*, 369–378. <https://doi.org/10.2473/amnt.v1i4.2017.369-378>
- Putri, G. (2023, Mei 24). *Stunting dan Pencegahannya*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2483/stunting-dan-pencegahannya
- Putri, Mega. D., Mardhianti, R., & Khusun, H. (2024). Analisis Faktor Determinan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0 – 59 Bulan Di Jakarta Selatan Tahun 2022. *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur: Berbeda, Bermakna, Mulia*, 10(1), 19–36. : <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/AN-NUR>
- Putri, Noviyati. R., Septiana, Y. C., Larasati, D., Dharmawan, C., & Amalia, R. (2024). Edukasi Mpasi Pada Ibu Bayi Usia 0-1 Tahun Sebagai Upaya Persiapan Dan Peningkatan Berat Badan Bayi Sesuai Dengan Kurva Pertumbuhan. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(1), 1124–1132. <https://doi.org/https://doi.org/10.31764/jmm.v8i1.20632>
- Putri, Risya. A., Sulastri, S., & Apsari, Nurliana. C. (2023). Pemanfaatan Potensi Lokal dalam Upaya Pencegahan *Stunting*. *International Journal of Demos*, 5(1), 16–28.

- Rahayu, A., Rahman, F., Marlinae, L., Husaini, Meitra, Yulidasari, F., Rosadi, D., & Laily, N. (2018). *Buku Ajar Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan* (P. Rahmi, Ed.; 2017 ed.). CV Mine.
- Rahma, Citra. A., Razak, R., Budiastuti, A., & Septiawati, D. (2023). Analisis Spasial Kasus *Stunting* Berdasarkan Fasilitas Kesehatan dan Korelasi Faktor Risiko Lingkungan Pada Balita di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2023. *MPPKI: Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 6(12), 2588–2598. <https://doi.org/https://doi.org/10.56338/mppki.v6i12.4333>
- Ratini, & Darmaja, S. (2024). Asupan Nutrisi, Pemberian ASI, Karakteristik Ibu, Riwayat Kehamilan, Sanitasi, Pelayanan Kesehatan dan Pengaruhnya terhadap Kejadian *Stunting* pada Anak. *OAJJHS: Open Acces Jakarta Journal of Health Sciences*, 3(6), 1269–1279. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v3i6.275>
- Rivany, H. A. S., Nababan, D., Manurung, K., Ginting, D., & Sipayung, R. (2024). Analisis Ketidakpuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Rumah Sakit Putri Hijau Kesdam I/Bb Medantahun 2020. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 60–69.
- Safitri, Y., Laili, Nurul. H., & Indrayani, T. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang. *Journal for Quality in Woman's Health*, 4(1), 70–83. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.107>
- Saprudin, N., Igustia, T., & Nengsih, N. A. (2023). Hubungan Konsumsi Protein dan Zink serta Riwayat Penyakit Infeksi dengan *Stunting* pada Anak Usia 0-5 Tahun di UPTD Puskesmas Lamepayang Kabupaten Kuningan Tahun 2023. *2st National Nursing Conference: The Sustainable Innovation In Nursing Education And Practice*, 1(2), 222–233. <https://doi.org/https://doi.org/10.34305/nnc.v1i2.871>
- Sari, M., Mahyuddin, Simarmata, Marulam. M., Wati, Andi. S., Munthe, Seri. A., Hidayanti, R., Nirtha, I., Fatma, F., Saputra, Harry. A., Saputra, Handri. M., & Hulu, Victor. T. (2020). *Kesehatan Lingkungan Perumahan* (Zekson. A. Matondang, Ed.; Cetakan 1). Yayasan Kita Menulis.
- Sari, V. N. (2022). *Hubungan Antara Stunting dengan Perkembangan Kognitif Anak Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Bandarharjo Semarang*. Universitas Islam Sultan Agung.
- Sartika, D., Arma, N., & Tanjung, B. (2024). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Hutagodang. *JKEMS (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*, 2(1), 15–23. <https://doi.org/10.58794/jkems.v2i1.626>
- Sary, L., Sari, Fitri. E., Hermawan, D., Aryastuti, N., & Rahayu, H. P. (2024). Analisis Pemberian Makanan Tambahan (MP-ASI) Pada Anak Tinggi Badan Pendek. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 721–730.
- Setianingsih, E., Hidayani, & Astuti, Retno. P. (2024a). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi, Riwayat Asi Eksklusif Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Puskesmas Karangpawitankabupaten Garuttahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(1), 119–133. ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/sentr
- Setianingsih, E., Hidayani, & Astuti, Retno. P. (2024b). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi, Riwayat Asi Eksklusif Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Puskesmas Karangpawitankabupaten Garuttahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(1), 119–133.
- Setiyowati, E. (2018). *Hubungan Antara Kejadian Penyakit Infeksi, Asi Eksklusif dan Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Baduta di Kelurahan Rejomulyo Kota Madiun*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.

- Siki, A. A., Boeky, Daniela. L., & Tira, D. S. (2024). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Balita di Kelurahan Alak Kecamatan Alak Kota Kupang. *SEHATMAS (Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat)*, 3(1), 92–102. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v3i1.2916>
- Sitoayu, L., Imelda, H., Dewanti, L. P., & Wahyuni, Y. (2021). *Hubungan Riwayat Pemberian Makan pada Bayi Anak (PMB) dan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Kurang (Wasting) pada Balita Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Poris Plawad*. 28(2), 1–11.
- Sofia, S., Agustina, I., Sovira, N., Safri, M., & Nouval, I. (2021). Hubungan Faktor-Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar. *Medical Technology and Public Helath*, 5(2), 1–11. <https://journal2.unusa.ac.id/index.php/MTPHJ/article/view/3002>
- Sudikno, Irawan, R. I., Sari, Y. D., Wiryawan, Y., Puspitasari, D. S., Widodo, Y., Ahmadi, F., Rachmawati, R., Amaliah, N., Arfines, P. P., Rosha, B. C., Pambudi, J., Aditianti, Julianti, E. D., & Safitri, A. (2019). *Laporan Akhir Penelitian Studi Status Gizi Balita Di Indonesia Tahun 2019*.
- Sunarsih, T., Dewi, Karunia. DA, & Putri, Syamlingga. A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Program 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Stimulasi Anak Dalam Kandungan. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(1). <https://doi.org/10.14710/mkmi.19.1.83-89>
- Taslim, Tahir, R., & Jumiati. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kerawanan Pangan. *Jurnal Sosial Ekonomi Pertanian*, 19(1), 73–87.
- Teti, Bertinus. V. D., Takaeb, Afrona. E. L., Dodo, Dominirsep. O., & Nabuasa, E. (2023). Factors Associated with *Stunting* in Children Aged 6-24 Months in Noelbaki Village. *Lontar: Journal of Community Health*, 5(1), 416–426. <https://doi.org/https://doi.org/10.35508/ljch>
- Trisnawati, R., Hamid, Siti. A., & Afrika, E. (2023). Hubungan Pekerjaan Ibu, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Punti Kayu Palembang Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), 2067–2072. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i2.3145>
- Umay, & Masluroh. (2024). Efektivitas Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Pmb Umay Bekasi. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 6(2), 558–568.
- UNICEF. (2020). UNICEF Conceptual Framework on Maternal and Child Nutrition. *UNICEF: Nutrition and Child Development Section, Programme Group*, 1–3. <https://www.unicef.org/nutrition>
- UNICEF. (2022). Mengatasi tiga beban malnutrisi di Indonesia. *UNICEF Indonesia*. <https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi>
- UNICEF. (2023, Agustus 22). *Faktor-faktor penyebab wasting (gizi kurang & gizi buruk) pada anak yang penting untuk diketahui dan dipahami*. UNICEF Indonesia.
- Wahyudi, R., Amirus, K., & Yuyani, V. (2024). Hubungan Indeks Risiko Sanitasi dengan Kejadian *Stunting* di Kelurahan Pesawahan Kota Bandar Lampung. *MANUJU: Malahayati Nursing Journal*, 6(7), 2926–2948.
- Wahyuningrum, Marlina. R., & Utari, Diah. M. (2024). Peran Keragaman Pangan terhadap *Stunting* pada Balita di Indonesia: Literature Review. *MPPKI: Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 334–342. <https://doi.org/https://doi.org/10.56338/mpski.v7i2.4508>
- Wandini, K., & Marina, S. (2022). Pengaruh Penyuluhan Pencegahan *Stunting* Terhadap Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jombang Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan*, 10, 1–7.

- WHO. (2015). *Stunting in a nutshell*.
- WHO. (2020, Agustus 26). *Mengenal Apa Itu Stunting*. Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. www.who.int.
- WHO. (2022). *Joint Child Malnutrition Estimates*. World Health Organization. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>
- WHO. (2023a). WHO Guideline for complementary feeding of infants and young children 6-23 months of age. *World Health Organization*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373338/9789240082380-eng.pdf>
- WHO. (2023b, Juni 28). *Leadership Dialogue on Food Systems for People's Nutrition and Health*. World Health Organization. <https://www.who.int/news/item/28-07-2023-leadership-dialogue-on-food-systems-for-people-s-nutrition-and-health>
- WHO. (2023c, Desember). *Infant and Young Child Feeding*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Winandar, A., Safmila, Y., Indiraswati, T., & Darimi, M. (2024). Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie Tahun 2023. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 10(1), 53–63.
- Yani, N., Ramadhaniah, & Aramico, B. (2024). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), ASI Eksklusif, Antenatal Care (ANC) Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas Meurah Dua Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Malahayati*, 11(1), 234–240.
- Yudianti, Hapzah, Nurliah, & Nurbaya. (2024). Penguatan Praktik Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak (PMBA) Melalui Simulasi dan Demonstrasi Pemberian MP-ASI. *Abdimas Universal*, 6(1), 27–32. <https://doi.org/https://doi.org/10.36277/abdimasuniversal.v6i1.372>
- Yulia, D.S., Indriati, G., & Dewi, W.N. (2021) Gambaran Perkembangan pada Anak Stunting. *Caring: Jurnal Keperawatan*. Vol. 10 (1). ISSN: 2656-1557. hal 65-74.
- Zuhro, F. (2022). Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor Yang Mempengaruhinya Di Wilayah Kerja Puskesmas Paal X Tahun 2022. *In Zuhro, fatmatun*, 33(1), 1–170.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Responden (Informed Consent)

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONEN
(INFORMED CONSENT)**

Degan ini saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : FATMAWATI
Alamat : Jl. Lembo NO. 38
Umur : 38
Nama anak yang diukur: MUH. ABYAN SAZWAN
Nomor Telepon : 0831 3407 4378

Menyatakan setuju dan bersedia untuk menjadi responden dan mengisi kuesioner yang diberikan dalam penelitian ini dengan judul "**Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Baduta (Usia 6-24 bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kecamatan Tallo Kota Makassar Tahun 2024**".

Demikian lembar persetujuan ini saya buat secara sukarela dan tanpa unsur paksaan dari pihak manapun agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 05 06, 2024

Menyetujui,
Responden Penelitian

(Peh)

Lampiran 2 Format Kuesioner Penelitian**FORMAT KUESIONER PENELITIAN****Nomor Responden** :**Tanggal Wawancara** :**A. Identitas Subjek/Responden**

Nama Anak :

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan

Usia Responden :

B. Identitas Ibu

Nama Ibu :

Usia Ibu :

Alamat :

Nomor Telepon :

C. Pengukuran Antropometri

Panjang badan anak : cm

Berat badan anak : kg

Status gizi anak : (diisi oleh pemeriksa)

D. Daftar Pertanyaan

Jawablah pertanyaan berikut, berilah tanda centang (√) pada jawaban yang dianggap benar dan tepat!

RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF	
No.	Pertanyaan
1	Apakah anak Anda telah menerima Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif (tanpa tambahan susu formula, makanan tambahan, atau minuman lainnya) pada rentang usia 0-6 bulan? a. Ya b. Tidak
2	Apakah ibu memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayinya segera setelah melahirkan, termasuk kolostrum atau ASI yang pertama kali dikeluarkan? a. Ya b. Tidak
3	Apakah ibu memberikan ASI kepada bayinya secara tidak terjadwal dan sesuai dengan kebutuhan bayi, seringkali? a. Ya b. Tidak

4	Pada saat awal kelahiran anak, apakah ibu memberikan susu formula karena belum ada produksi ASI atau karena produksi ASI tidak lancar? a. Ya b. Tidak
5	Apakah anak Anda masih mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) hingga saat ini? a. Ya b. Tidak

RIWAYAT PEMBERIAN MP-ASI

No.	Pertanyaan
1	Apakah ibu memiliki pengetahuan mengenai pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) kepada bayi? a. Ya b. Tidak
2	Mulai usia berpakah anak anda diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk pertama kalinya? a. < 6 bulan b. 6 bulan c. > 6 bulan
3	Bagaimana tekstur makanan pendamping ASI yang diberikan kepada anak Anda? (disesuaikan dengan usia anak) a. Cair (encer) b. Lumat (halus) c. Makanan Keluarga
4	Berapa kali dalam sehari Anda memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) kepada anak Anda? (disesuaikan dengan usia anak) a. Anak diberi 2-3 kali makanan utama dan 1-2 kali makanan selingan b. Anak diberi 3-4 kali makanan utama dan 1-2 kali makanan selingan c. Anak diberi 3-4 kali makanan keluarga dan 1-2 kali makanan selingan.
5	Berapa jumlah porsi MP-ASI yang Anda berikan kepada anak Anda setiap kali makan dalam sehari? (disesuaikan dengan usia anak) a. 3-6 sendok makan penuh b. 1/2 mangkok kecil atau setara dengan 125 ml c. 3/4 sampai 1 mangkok kecil atau setara dengan 175 - 250 ml
6	Makanan camilan (selingan) apa yang biasanya diberikan ibu kepada anak? a. Biskuit dan buah-buahan b. Mie instan c. Jajanan instan dan sejenisnya

RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI

No.	Pertanyaan
1	Apakah anak Anda pernah didiagnosis menderita penyakit infeksi mencakup (ISPA, diare, dan kecacingan) oleh dokter? a. Ya b. Tidak

2	Apakah anak Anda pernah mengalami diare dalam setahun terakhir, dengan gejala tinja cair atau lembek, mungkin disertai darah atau lendir, dan frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari? a. Ya b. Tidak
3	Berapa kali dalam setahun terakhir anak Anda mengalami diare? a. Kurang dari 3 kali b. 3 kali atau lebih c. Tidak pernah
4	Apakah anak Anda pernah mengalami Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) atau sakit tenggorokan, batuk, bersin, atau demam dalam satu tahun terakhir? a. Ya b. Tidak
5	Jika Ya, berapa kali dalam satu tahun terakhir anak Anda mengalami Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)? a. Kurang dari 3 kali b. 3 kali atau lebih c. Tidak pernah
6	Apakah anak Anda pernah mengalami gejala seperti sakit perut, gatal di daerah anus, penurunan nafsu makan, demam dengan munculnya ruam kulit, serta bercak kecil berwarna putih dengan latar belakang merah pada wajah atau belakang telinga yang kemudian menyebar ke leher dan dada dalam satu tahun terakhir? a. Ya b. Tidak

KUESIONER PENILAIAN SANITASI LINGKUNGAN RUMAH

Petunjuk Pengisian Formulir: Berilah tanda centang (✓) pada kolom di bawah ini sesuai dengan kondisi lingkungan tempat tinggal anda.

No.	Komponen Penilaian	Kriteria	Nilai	Bobot	Hasil Penilaian
I.	KOMPONEN RUMAH			31	
1	Langit-langit	a. Tidak ada	0		
		b. Ada, kotor, sulit dibersihkan, dan rawan kecelakaan	1		
		c. Ada, bersih dan tidak rawan kecelakaan	2		
2	Dinding	a. Bukan tembok (terbuat dari anyaman bambu/ilalang)	1		
		b. Semi permanen/setengah tembok/pasangan bata atau batu yang tidak dipleset/papan yang tidak kedap air	2		
		c. Permanen (tembok/pasangan batu bata yang dipleset) papan kedap air	3		
3	Lantai	a. Tanah	0		
		b. Papan/anyaman bambu dekat dengan tanah/plesteran yang retak dan berdebu	1		
		c. Dipleset/ubin/keramik/papan (rumah panggung)	2		
4	Jendela kamar tidur	a. Tidak ada	0		
		b. Ada	1		
5	Jendela ruang keluarga	a. Tidak ada	0		
		b. Ada	1		
6	Ventilasi	a. Tidak ada	0		
		b. Ada, lubang ventilasi <10% dari luas lantai	1		
		c. Ada, lubang ventilasi >10% dari luas lantai	2		
7	Lubang asap dapur	a. Tidak ada	0		
		b. Ada, lubang ventilasi dapur <10% dari luas lantai dapur	1		
		c. Ada, lubang ventilasi dapur >10% dari luas lantai dapur (asap keluar dengan	2		

		sempurna) atau ada <i>eshaust fan</i> atau ada peralatan lain yang sejenis			
8	Pencahayaan	a. Tidak terang, tidak dapat dipergunakan untuk membaca	0		
		b. Kurang terang, sehingga kurang jelas untuk membaca dengan normal	1		
		c. Terang dan tidak silau sehingga dapat dipergunakan untuk membaca dengan normal	2		
II. SARANA SANITASI				25	
1	Sarana Air Bersih (Sumur Gali (SGL)/Sumur Pompa Tangan (SPP) atau Sumur Bor, Listrik/Perpipaan (PP)/ (Keran Umum) KU/Penampungan Air Hujan (PAH)	a. Tidak ada	0		
		b. Ada, bukan milik sendiri dan tidak memenuhi syarat kesehatan	1		
		c. Ada, milik sendiri dan tidak memenuhi syarat kesehatan	2		
		d. Ada, bukan milik sendiri dan memenuhi syarat kesehatan	3		
		e. Ada, milik sendiri dan memenuhi syarat kesehatan	4		
2	Jamban (sarana pembuangan kotoran)	a. Tidak ada	0		
		b. Ada, bukan leher angsa, tidak ada tutup, disalurkan ke sungai/kolam	1		
		c. Ada, bukan leher angsa, ada tutup, disalurkan ke sungai/kolam	2		
		d. Ada, bukan leher angsa, ada tutup, <i>septic tank</i>	3		
		e. Ada, leher angsa, <i>septic tank</i>	4		
3	Sarana pembuangan air limbah (SPAL)	a. Tidak ada, sehingga tergenang tidak teratur di halaman	0		
		b. Ada, diserapkan tetapi mencemari sumber air (jarak dengan sumber air <10m)	1		
		c. Ada, dialirkan ke selokan terbuka	2		
		d. Ada, diresapkan dan tidak mencemari sumber air (jarak dengan sumber air >10m)	3		
		e. Ada, dialirkan ke selokan tertutup (saluran kota) untuk diolah lebih lanjut.	4		

4	Sarana Pembuangan Sampah/Tempat sampah	a. Tidak ada	0		
		b. Ada, tetapi tidak kedap air dan tidak ada tutup	1		
		c. Ada, kedap air dan tidak bertutup	2		
		d. Ada, kedap air dan tertutup	3		
III. PERILAKU PENGHUNI			44		
1	Membuka jendela kamar tidur	a. Tidak pernah dibuka	0		
		b. Kadang-kadang	1		
		c. Setiap hari dibuka	2		
2	Membuka jendela ruang keluarga	a. Tidak pernah dibuka	0		
		b. Kadang-kadang	1		
		c. Setiap hari dibuka	2		
3	Membersihkan rumah dan halaman	a. Tidak pernah	0		
		b. Kadang-kadang	1		
		c. Setiap hari	2		
4	Membuang tinja bayi dan balita ke jamban	a. Dibuang ke sungai/kebun/kolam sembarangan	0		
		b. Kadang-kadang ke jamban	1		
		c. Setiap hari dibuang ke jamban	2		
5	Membuang sampah pada tempatnya	a. Dibuang ke sungai/kebun/kolam sembarangan	0		
		b. Kadang-kadang dibuang ke tempat sampah	1		
		c. Setiap hari dibuang ke tempat sampah	2		
Total Hasil Penilaian					
Keterangan:					
Hasil Penilaian: Nilai x Bobot					

Sumber: Riskesdas, (2013)

KUESIONER PENELITIAN STATUS KERAWANAN PANGAN RUMAH TANGGA
(United States Housefold Food Security Survey Module-USDA)

No.	Pertanyaan	Jawaban
Household Stage 1		
1	"Anda khawatir jika makanan Anda akan habis sebelum Anda mendapat uang untuk membeli makanan kembali" Apakah hal tersebut sering terjadi, kadang terjadi, atau tidak pernah terjadi pada rumah tangga Anda dalam 12 bulan terakhir, sejak terakhir (nama bulan ini)?	☐ Sering terjadi ☐ Terkadang terjadi ☐ Tidak pernah terjadi
2	"Makanan yang Anda beli tidak bertahan lama, dan Anda tidak punya uang untuk mendapatkan makanan lebih banyak" Apakah hal tersebut seringkali, kadang, atau tidak pernah terjadi pada rumah tangga Anda dalam 12 bulan terakhir, sejak terakhir (nama bulan ini)?	☐ Sering terjadi ☐ Terkadang terjadi ☐ Tidak pernah terjadi
3	"Anda tidak mampu untuk makan makanan seimbang" Apakah hal tersebut seringkali, kadang, atau tidak pernah terjadi pada rumah tangga Anda dalam 12 bulan terakhir, sejak terakhir (nama bulan ini)?	☐ Sering terjadi ☐ Terkadang terjadi ☐ Tidak pernah terjadi
Jika tanggapan afirmatif (yaitu, "sering terjadi" atau "terkadang terjadi") terhadap satu atau lebih pertanyaan 1-3, lanjutkan ke Adult Stage 2 , jika tidak lanjutkan ke End of Food Security Module .		
Adult Stage 2		
4	Dalam 12 bulan terakhir, apakah (Anda atau orang dewasa lainnya dirumah Anda) pernah mengurangi jumlah makanan atau melewatkan makan karena tidak cukup uang untuk makan?	☐ Iya ☐ Tidak (Lewati No.5)
5	Jika iya, seberapa sering hal tersebut terjadi, hampir setiap bulan, beberapa bulan tetapi tidak setiap bulan atau hanya dalam 1 atau 2 bulan?	☐ Hampir setiap bulan ☐ Beberapa bulan tapi tidak setiap bulan ☐ Hanya 1 atau 2 bulan
6	Dalam 12 bulan terakhir, apakah Anda pernah makan lebih sedikit dari yang seharusnya Anda makan karena tidak cukup uang untuk makan?	☐ Iya ☐ Tidak
7	Dalam 12 bulan terakhir, apakah setiap Anda lapar tapi Anda tidak makan karena tidak cukup uang untuk makan?	☐ Iya ☐ Tidak
8	Dalam 12 bulan terakhir, apakah berat badan Anda menurun karena tidak cukup uang untuk makan?	☐ Iya ☐ Tidak
Jika terdapat tanggapan afirmatif ("Iya") terhadap satu atau lebih pertanyaan 4-8, lanjutkan ke Adult Stage 3 , jika tidak lanjutkan ke End of Food Security Module .		

Adult Stage 3		
9	Dalam 12 bulan terakhir, apakah (Anda/orang dewasa lainnya di rumah Anda) tidak pernah makan sepanjang hari karena tidak cukup uang untuk makan?	☐ Iya ☐ Tidak (Lewati No.10)
10	Jika iya, seberapa sering hal tersebut terjadi, hampir setiap bulan, beberapa bulan tetapi tidak setiap bulan, atau hanya dalam 1 atau 2 bulan?	☐ Hampir setiap bulan ☐ Beberapa bulan tapi tidak setiap bulan ☐ Hanya 1 atau 2 bulan
Child Stage 1		
11	"Anda hanya mengandalkan beberapa jenis makanan dengan biaya rendah untuk memberi makan anak Anda karena Anda kekurangan uang untuk membeli makanan." Apakah seringkali, terkadang atau tidak pernah terjadi pada Anda dalam 12 bulan terakhir?	☐ Sering terjadi ☐ Terkadang terjadi ☐ Tidak pernah terjadi
12	"Anda tidak bisa memberi makan anak Anda makanan yang seimbang, karena tidak mampu." Apakah seringkali, terkadang atau tidak pernah terjadi pada Anda dalam 12 bulan terakhir?	☐ Sering terjadi ☐ Terkadang terjadi ☐ Tidak pernah terjadi
13	Anda atau anak anda tidak cukup makan karena Anda tidak mampu menyediakan cukup makanan." Apakah seringkali, terkadang atau tidak pernah terjadi pada Anda dalam 12 bulan terakhir?	☐ Sering terjadi ☐ Terkadang terjadi ☐ Tidak pernah terjadi
Jika terdapat tanggapan afirmatif (yaitu, "sering terjadi" atau "terkadang terjadi") terhadap satu atau lebih pertanyaan 11-13, lanjutkan ke Child Stage 2 , jika tidak lanjutkan ke End of Food Security Module .		
14	Dalam 12 bulan terakhir, sejak (bulan ini) tahun lalu, apakah Anda pernah mengurangi makanan anak-anak Anda karena tidak cukup uang untuk makan?	☐ Iya ☐ Tidak
15	Dalam 12 bulan terakhir, apakah anak-anak Anda pernah melewatkan makan karena tidak cukup uang untuk makan?	☐ Iya ☐ Tidak (Lewati No. 16)
16	Jika iya, seberapa sering hal ini terjadi, hampir setiap bulan, beberapa bulan tapi tidak setiap bulan, atau hanya dalam 1 atau 2 bulan?	☐ Hampir setiap bulan ☐ Beberapa bulan tapi tidak setiap bulan ☐ Hanya 1 atau 2 bulan

17	Dalam 12 bulan terakhir, apakah anak Anda pernah lapar tapi Anda tidak mampu membeli makan?	☐ Iya ☐ Tidak
18	Dalam 12 bulan terakhir, apakah anak Anda tidak pernah makan sepanjang hari karena tidak cukup uang untuk membeli makan?	☐ Iya ☐ Tidak
End of Food Security Module		
1	Tanggapan "iya", "sering", "kadang-kadang", "hampir setiap bulan", dan "beberapa bulan tapi tidak setiap bulan" diberi kode afirmatif.	Skor tanggapan afirmatif: 1
2	Tanggapan "tidak", "tidak pernah terjadi" diberi kode negatif	Skor tanggapan negatif: 0
3	Skor 0 : tahan pangan Skor 1-2 : rawan pangan tanpa kelaparan Skor 3-7 : rawan pangan dengan derajat kelaparan sedang Skor 8-18 : rawan pangan dengan derajat kelaparan berat	

Lampiran 3 Master Tabel

A. Kasus

USIA ANAK	USIA IBU	J K	ALAMAT	TB/PB (CM)	BB (KG)	S G	ASI	MP-ASI					PENYAKIT INFEKSI				SANITASI LINGKUNGAN RUMAH					STATUS KERAWANAN PANGAN		
								WAK TU	TEKS TUR	FREKU ENSI	TAKA RAN	SELIN GAN	Ketera ngan	DIA RE	IS PA	CACI NG	Ketera ngan	K R	S S	P P	STATUS SANITASI	KETERA NGAN	SKOR	STATUS
23 bulan	25	L	LEMBO	78	9,8	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1168	0	8	1
17 bulan	18	L	PANAMPU	65,6	8,4	1	1	0	1	1	0	0	1	2	1	0	1	1	0	0	1162	0	9	1
24 bulan	29	P	LEMBO	75	7,6	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1000	1	13	1
13 bulan	32	L	SUANGGA	65	6,5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	999	1	0	0
23 bulan	34	P	SUANGGA	71	6,7	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	1	924	1	11	1
12 bulan	26	P	SUANGGA	61	6,5	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1050	1	12	1
16 Bulan	54	P	SUANGGA	63	6,4	1	1	0	0	1	1	0	1	2	0	0	1	1	0	1	850	1	15	1
22 bulan	26	L	SUANGGA	78,5	9,8	1	1	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	1224	0	0	0
24 bulan	33	P	SUANGGA	79	9,1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	1	961	1	0	0
12 bulan	31	P	SUANGGA	67,5	8,2	1	1	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	1	0	1	900	1	0	0
23 bulan	30	P	SUANGGA	76,6	9,4	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1019	1	0	0
19 bulan	32	P	SUANGGA	74	8,8	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1099	0	3	1
18 bulan	28	P	SUANGGA	68	6,8	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1080	0	3	1
21 bulan	30	L	SUANGGA	77,2	9	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	962	1	0	0
6 bulan	31	P	SUANGGA	60	6,3	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	862	1	7	1
22 bulan	28	L	SUANGGA	80	6,7	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1073	0	7	1
13 bulan	27	P	SUANGGA	64	6,4	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	900	1	0	0
6 bulan	25	L	SUANGGA	62	5,6	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1137	0	8	1
23 bulan	33	L	SUANGGA	77	10	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1118	0	10	1
9 bulan	40	L	PANAMPU	77	9,3	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	912	1	9	1
15 bulan	24	P	PANAMPU	67	6,7	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	961	1	12	1
24 bulan	22	L	PANAMPU	60	6	1	0	1	0	1	1	0	1	2	0	0	1	1	0	1	800	1	14	1
13 bulan	25	P	PANAMPU	66,4	6,7	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1006	1	0	0
18 bulan	22	L	BUNGA EJA BERU	74	8,4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1162	0	0	0
8 bulan	25	L	BUNGA EJA BERU	62	7,6	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1049	1	12	1
6 bulan	43	L	BUNGA EJA BERU	63,3	4,8	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1079	0	12	1
15 bulan	25	L	PANAMPU	47,2	7,8	1	1	0	0	1	1	1	1	2	2	1	1	1	0	1	900	1	14	1
15 bulan	34	L	PANAMPU	73,3	7,6	1	1	0	1	1	1	0	1	2	0	1	1	0	0	0	1168	0	6	1

18 bulan	31	L	PANAMPU	76,1	8,1	1	0	0	0	1	1	0	1	2	0	1	1	1	0	1	1055	1	8	1
15 bulan	31	P	PANAMPU	71,4	7,6	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1018	1	0	0
21 bulan	25	L	KALUKU BODOA	77,8	8,3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1174	0	11	1
22 bulan	25	L	UJUNG PANDANG BARU	80,5	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	862	1	10	1
20 bulan	24	P	KALUKU BODOA	70	8,6	1	1	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	1	0	1	1087	0	14	1
17 bulan	28	L	KALUKU BODOA	72,6	7,5	1	1	1	0	1	1	1	1	2	2	0	1	1	0	1	687	1	0	0
19 bulan	27	L	KALUKU BODOA	77	8,7	1	0	1	0	1	1	1	1	2	0	0	1	1	0	1	780	1	11	1
12 bulan	32	L	KALUKU BODOA	70,3	7,7	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	956	1	10	1
15 bulan	22	L	KALUKU BODOA	72,4	7,8	1	0	1	0	1	1	0	1	2	2	1	1	1	0	1	950	1	14	1
6 bulan	31	L	PANAMPU	60,2	5,9	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	956	1	15	1
14 bulan	25	P	PANAMPU	68	6,2	1	1	1	0	1	0	0	1	2	0	0	1	1	0	1	1068	0	3	1
12 bulan	30	L	PANAMPU	47	10	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	937	1	0	0
11 bulan	28	L	KALUKU BODOA	63,5	9	1	1	1	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1	1174	0	3	1
24 bulan	32	P	KALUKU BODOA	78,5	7,6	1	0	1	0	1	0	1	1	2	0	0	1	1	0	1	937	1	11	1
15 bulan	40	L	SUANGGA	68,2	7,3	1	1	1	0	1	1	1	1	0	2	0	1	1	0	1	831	1	15	1
11 bulan	26	P	SUANGGA	67,6	5,8	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	944	1	14	1
24 bulan	20	L	KALUKU BODOA	81	10,1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	1075	0	0	0
24 Bulan	26	L	KALUKU BODOA	79	8,5	1	0	0	0	1	1	1	1	2	0	0	1	1	0	0	1056	1	0	0
19 bulan	29	P	KALUKU BODOA	74,5	8,5	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1049	1	0	0
16 bulan	41	P	KALUKU BODOA	70,7	7,9	1	1	1	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	0	1	837	1	0	0
14 bulan	32	L	KALUKU BODOA	57	5	1	1	1	0	1	1	1	1	2	0	1	1	1	0	1	918	1	0	0
17 bulan	31	L	KALUKU BODOA	59,3	9	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1093	0	0	0
24 bulan	32	L	PANAMPU	77	9	1	0	1	0	0	0	0	1	2	2	1	1	1	0	1	800	1	16	1
6 bulan	42	L	PANAMPU	62,9	5,7	1	1	1	1	0	0	0	1	2	0	1	1	1	0	1	612	1	10	1
24 bulan	32	L	PANAMPU	78,5	9,2	1	1	1	0	0	0	0	1	2	2	1	1	1	0	1	693	1	12	1
24 bulan	32	L	PANAMPU	77,5	9,4	1	1	1	0	0	0	0	1	2	0	1	1	1	0	1	693	1	0	0
24 bulan	35	P	PANAMPU	69,9	7,8	1	1	1	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	0	1	748	1	13	1
24 bulan	35	L	PANAMPU	77,5	9,6	1	1	1	0	1	1	1	1	2	2	0	1	1	0	1	748	1	13	1
24 bulan	25	P	SUANGGA	71	9,5	1	0	1	0	1	1	0	1	2	0	1	1	1	0	0	1137	0	3	1

B. Kontrol

USIA ANAK	USIA IBU	J K	ALAMAT	TB/PB (CM)	BB (KG)	S G	A SI	MP-ASI						PENYAKIT INFEKSI				SANITASI LINGKUNGAN RUMAH					STATUS KERAWANAN PANGAN	
								WAK TU	TEKS TUR	FREKU ENSI	TAKA RAN	SELIN GAN	Ketera ngan	DIA RE	IS PA	CACI NG	Ketera ngan	K R	S S	P P	STATUS SANITASI	KETERA NGAN	SKOR	STATUS
24 Bulan	23	L	LEMBO	86	11,6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1055	1	2	1
20 Bulan	41	P	PANAMPU	79,2	8,3	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1011	1	0	0
12 Bulan	28	L	LEMBO	73	9,1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	1	1111	0	1	1
12 bulan	32	P	LEMBO	75	8,5	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	986	1	12	1
8 bulan	33	P	LEMBO	67,2	6,7	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	1	1149	0	0	0
24 bulan	30	P	LEMBO	86	10,9	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1106	0	10	1
12 bulan	28	L	LEMBO	76	8,1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1087	0	0	0
6 bulan	35	P	SUANGGA	65,8	6,6	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1106	0	0	0
6 bulan	27	L	SUANGGA	65	6,7	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	962	1	0	0
22 bulan	33	L	KALUKU BODOA	81,5	9,2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	1106	0	9	1
8 bulan	34	P	KALUKU BODOA	68	6,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1068	0	0	0
10 bulan	26	P	KALUKU BODOA	71	6,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1124	0	0	0
14 bulan	43	P	KALUKU BODOA	77,2	7,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1050	1	15	1
9 bulan	25	P	KALUKU BODOA	66,2	6,7	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	1075	0	0	0
14 bulan	34	P	SUANGGA	74	8,8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1187	0	0	0
7 bulan	34	L	UJUNG PANDANG BARU	68	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1093	0	0	0
9 bulan	23	P	UJUNG PANDANG BARU	72	8,3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1130	0	11	1
10 bulan	17	L	PANAMPU	72,5	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	930	1	0	0
12 bulan	27	L	PANAMPU	80	11,3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1106	0	14	1
16 bulan	36	P	PANAMPU	75	8,4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	975	1	0	0
6 bulan	26	P	BUNGA EJA BERU	95	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	943	1	0	0
17 bulan	30	P	BUNGA EJA BERU	81,5	9,2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1143	0	0	0

10 bulan	25	P	BUNGA EJA BERU	67	6,5	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1112	0	10	1	
11 bulan	24	L	PANAMPU	75,8	9,3	0	1	1	1	1	0	0	1	2	0	0	1	1	0	1	825	1	10	1
12 bulan	40	P	PANAMPU	71,4	7,6	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1000	1	0	0
10 bulan	27	L	PANAMPU	70	8,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1074	0	14	1	
8 bulan	29	L	PANAMPU	73	7,5	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	887	1	0	0
23 bulan	24	L	PANAMPU	88,5	10	0	0	0	0	1	1	0	1	2	0	0	1	0	0	1	1073	0	14	1
18 bulan	43	P	PANAMPU	81,1	9,2	0	0	1	0	1	1	0	1	2	0	1	1	1	0	1	824	1	14	1
10 bulan	26	L	UJUNG PANDANG BARU	71,1	7,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1137	0	11	1	
24 bulan	32	P	KALUKU BODOA	81,2	9,4	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1124	0	0	0	
14 bulan	37	L	KALUKU BODOA	74	9,2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	1	1099	0	0	0
14 bulan	32	P	KALUKU BODOA	73,8	7,9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1106	0	12	1
6 bulan	37	L	KALUKU BODOA	65,1	6,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1106	0	14	1
6 bulan	35	L	KALUKU BODOA	65,5	7,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1218	0	0	0
8 bulan	28	L	KALUKU BODOA	77,5	7,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1037	1	15	1
11 bulan	26	P	SUANGGA	70,5	8,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	1124	0	0	0
7 bulan	26	P	PANAMPU	67,7	7,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	975	1	0	0
24 bulan	32	P	PANAMPU	81	9,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1112	0	0	0
11 bulan	28	P	KALUKU BODOA	69,4	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	1112	0	0	0
11 bulan	32	P	KALUKU BODOA	68,5	7	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	1	1043	1	0	0
11 bulan	29	L	KALUKU BODOA	71,2	7,1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	812	1	0	0
10 bulan	27	L	KALUKU BODOA	69,4	7,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1131	0	2	1
9 bulan	28	L	KALUKU BODOA	70	7,6	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	1	937	1	12	1
19 bulan	27	P	KALUKU BODOA	82	9,7	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1187	0	0	0
23 bulan	28	L	KALUKU BODOA	84,5	9,8	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1180	0	12	1
23 bulan	29	P	KALUKU BODOA	80	9	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	1	1068	0	0	0

6 bulan	23	P	SUANGGA	62	6	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1112	0	13	1
14 bulan	28	P	KALUKU BODOA	71	7,6	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1105	0	15	1
24 bulan	23	P	KALUKU BODOA	82	8,4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1162	0	12	1
6 bulan	40	P	KALUKU BODOA	62	6,7	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	0	1	1	0	1	1005	1	0	0
15 bulan	31	L	KALUKU BODOA	76	9,6	0	0	0	0	1	1	0	1	2	0	1	1	1	0	0	1137	0	0	0
24 bulan	31	P	KALUKU BODOA	87,2	11,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1174	0	0	0
24 bulan	30	L	PANAMPU	84,3	10,9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	919	1	13	1
24 bulan	30	L	PANAMPU	86	10,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	831	1	13	1
24 bulan	27	L	KALUKU BODOA	88,2	10,3	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1099	0	0	0
24 bulan	32	L	SUANGGA	88	10,5	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1074	0	0	0

Keterangan :

JK (Jenis Kelamin)

: P= Perempuan, L= Laki-Laki

ASI

: 0=ASI Eksklusif, 1=Tidak ASI Eksklusif

MP-ASI tinjau dari Waktu

: (0= Sesuai, 1= Tidak Sesuai)

MP-ASI tinjau dari Tekstur

: (0= Sesuai, 1= Tidak Sesuai)

MP-ASI tinjau dari Frekuensi

: (0= Sesuai, 1= Tidak Sesuai)

MP-ASI tinjau dari Tekstur

: (0= Sesuai, 1= Tidak Sesuai)

MP-ASI tinjau dari Ragam Selingan

: (0= Sesuai, 1= Tidak Sesuai)

Penyakit Diare

: (0= Tidak Pernah Menderita, 1= <3 kali, 2= ≥3 kali)

Penyakit ISPA

: (0= Tidak Pernah Menderita, 1= <3 kali, 2= ≥3 kali)

Penyakit Kecacangan

: (0= Tidak Pernah Menderita, 1= Pernah Menderita)

KR (Komponen Rumah)

: (0 = Sesuai, 1= Tidak Sesuai)

SS (Sarana Sanitasi)

: (0 = Sesuai, 1= Tidak Sesuai)

PP (Perilaku Penghuni)

: (0 = Sesuai, 1= Tidak Sesuai)

TS (Total Sanitasi)

: (0= Sanitasi Lingkungan Baik, 1= Sanitasi Lingkungan Buruk)

Kerawanan Pangan Rumah Tangga

: (0= Tahan Pangan, 1= Kerawanan Pangan)

Lampiran 4 Hasil Analisis Data

A. UJI VALIDITAS DAN REABILITAS

1. Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

a. Validitas

Correlations

		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Total X
Q1	Pearson Correlation	1	.302	.459*	.527**	.431*	.746**
	Sig. (2-tailed)		.105	.011	.003	.017	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
Q2	Pearson Correlation	.302	1	.254	.291	.408*	.548**
	Sig. (2-tailed)	.105		.176	.118	.025	.002
	N	30	30	30	30	30	30
Q3	Pearson Correlation	.459*	.254	1	.731**	.339	.785**
	Sig. (2-tailed)	.011	.176		<.001	.067	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
Q4	Pearson Correlation	.527**	.291	.731**	1	.439*	.842**
	Sig. (2-tailed)	.003	.118	<.001		.015	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
Q5	Pearson Correlation	.431*	.408*	.339	.439*	1	.721**
	Sig. (2-tailed)	.017	.025	.067	.015		<.001

N	30	30	30	30	30	30
Total X Pearson Correlation	.746**	.548**	.785**	.842**	.721**	1
Sig. (2-tailed)	<.001	.002	<.001	<.001	<.001	
N	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Variabel	Nilai Pearson Correlation	r tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	0.746	0,312	Valid
Pertanyaan 2	0.548	0,312	Valid
Pertanyaan 3	0.785	0,312	Valid
Pertanyaan 4	0.842	0,312	Valid
Pertanyaan 5	0.721	0,312	Valid

b. Reabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.785	5

Adapun hasil uji realibilitas kuesioner riwayat pemberian ASI Eksklusif menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,785 > 0,60 hal ini berarti **Reliabel**.

2. Riwayat Pemberian MP-ASI

a. Validitas

Correlations

		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Total X
Q1	Pearson Correlation	1	.196	.342	.047	.433*	-.177	.544**
	Sig. (2-tailed)		.300	.064	.804	.017	.350	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30
Q2	Pearson Correlation	.196	1	-.005	.397*	.226	.138	.568**
	Sig. (2-tailed)	.300		.980	.030	.230	.466	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30
Q3	Pearson Correlation	.342	-.005	1	-.018	.367*	.311	.568**
	Sig. (2-tailed)	.064	.980		.923	.046	.094	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30
Q4	Pearson Correlation	.047	.397*	-.018	1	.191	.200	.533**
	Sig. (2-tailed)	.804	.030	.923		.312	.288	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30
Q5	Pearson Correlation	.433*	.226	.367*	.191	1	.442*	.760**
	Sig. (2-tailed)	.017	.230	.046	.312		.014	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30
Q6	Pearson Correlation	-.177	.138	.311	.200	.442*	1	.516**

	Sig. (2-tailed)	.350	.466	.094	.288	.014		.004
	N	30	30	30	30	30	30	30
Total X	Pearson Correlation	.544**	.568**	.568**	.533**	.760**	.516**	1
	Sig. (2-tailed)	.002	.001	.001	.002	<.001	.004	
	N	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Variabel	Nilai Pearson Correlation	r tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	0.544	0,312	Valid
Pertanyaan 2	0.568	0,312	Valid
Pertanyaan 3	0.568	0,312	Valid
Pertanyaan 4	0.533	0,312	Valid
Pertanyaan 5	0.760	0,312	Valid
Pertanyaan 6	0.516	0,312	Valid

b. Reabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.610	6

Adapun hasil uji realibilitas kuesioner pemberian MP-ASI menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,610 > 0,60 hal ini berarti **Reliabel**.

3. Riwayat Penyakit Infeksi

a. Validitas

Correlations

		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Total X
Q1	Pearson Correlation	1	.364*	.284	.171	.080	.257	.501**
	Sig. (2-tailed)		.048	.129	.366	.673	.171	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30
Q2	Pearson Correlation	.364*	1	.928**	.392*	.368*	.346	.885**
	Sig. (2-tailed)	.048		<.001	.032	.046	.061	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30
Q3	Pearson Correlation	.284	.928**	1	.401*	.396*	.372*	.894**
	Sig. (2-tailed)	.129	<.001		.028	.030	.043	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30
Q4	Pearson Correlation	.171	.392*	.401*	1	.937**	.109	.653**
	Sig. (2-tailed)	.366	.032	.028		<.001	.568	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30
Q5	Pearson Correlation	.080	.368*	.396*	.937**	1	.025	.612**
	Sig. (2-tailed)	.673	.046	.030	<.001		.894	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30

Q6	Pearson Correlation	.257	.346	.372*	.109	.025	1	.520**
	Sig. (2-tailed)	.171	.061	.043	.568	.894		.003
	N	30	30	30	30	30	30	30
Total X	Pearson Correlation	.501**	.885**	.894**	.653**	.612**	.520**	1
	Sig. (2-tailed)	.005	<.001	<.001	<.001	<.001	.003	
	N	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Variabel	Nilai Pearson Correlation	r tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	0.501	0,312	Valid
Pertanyaan 2	0.885	0,312	Valid
Pertanyaan 3	0.894	0,312	Valid
Pertanyaan 4	0.653	0,312	Valid
Pertanyaan 5	0.612	0,312	Valid
Pertanyaan 6	0.520	0,312	Valid

b. Reabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.758	6

Adapun hasil uji realibilitas kuesioner riwayat penyakit infeksi menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,758 > 0,60 hal ini berarti **Reliabel**.

B. Analisis Univariat

1. Usia Ibu

Stunting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-20 tahun	2	3.5	3.5	3.5
	21-35 tahun	49	86.0	86.0	89.5
	36-40 tahun	2	3.5	3.5	93.0
	≥41 tahun	4	7.0	7.0	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Tidak Stunting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-20 tahun	1	1.8	1.8	1.8
	21-35 tahun	48	84.2	84.2	86.0
	36-40 tahun	5	8.7	8.7	94.7
	≥41 tahun	3	5.3	5.3	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

2. Usia Baduta

Stunting

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 6-8 bulan	6	10.5	10.5	10.5
9-11	3	5.3	5.3	15.8
12-14	9	15.8	15.8	31.6
15-24	39	68.4	68.4	100.0
Total	57	100.0	100.0	

Tidak Stunting

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 6-8 bulan	13	22.8	22.8	22.8
9-11	14	24.6	24.6	47.4
12-14	10	17.5	17.5	64.9
15-24	20	35.1	35.1	100.0
Total	57	100.0	100.0	

3. Jenis Kelamin

Stunting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	35	61.4	61.4	61.4
	Perempuan	22	38.6	38.6	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Tidak Stunting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	26	45.6	45.6	45.6
	Perempuan	31	54.4	54.4	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

4. Alamat Kelurahan

Stunting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kaluku Bodoa	14	24.6	24.6	24.6
	Panampu	18	31.6	31.6	56.1
	Lembo	2	3.5	3.5	59.6
	Suangga	19	33.3	33.3	93.0
	Ujung Pandang Baru	1	1.8	1.8	94.7
	Bunga Eja Beru	3	5.3	5.3	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Tidak Stunting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kaluku Bodoa	25	43.9	43.9	43.9
	Panampu	14	24.6	24.6	68.4
	Lembo	6	10.5	10.5	78.9
	Suangga	6	10.5	10.5	89.5
	Ujung Pandang Baru	3	5.3	5.3	94.7
	Bunga Eja Beru	3	5.3	5.3	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

C. Analisis Bivariat dan *Odds Ratio* (OR)

Indikator:

- Jika nilai Asymp. Sig. (2-sided) < 0.05 maka H0 ditolak atau Ha diterima)/ ada hubungan.
- Jika nilai > 0.05 maka tidak signifikan / tidak ada hubungan (H0 diterima atau Ha di tolak)/ tidak ada hubungan.

a. Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif * Kejadian <i>Stunting</i>	114	100.0%	0	0.0%	114	100.0%

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif * Kejadian *Stunting* Crosstabulation

			Kejadian <i>Stunting</i>		Total
			Normal	<i>Stunting</i>	
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	Risiko Rendah	Count	46	18	64
		% within Kejadian <i>Stunting</i>	80.7%	31.6%	56.1%
	Risiko Tinggi	Count	11	39	50
		% within Kejadian <i>Stunting</i>	19.3%	68.4%	43.9%
Total	Count		57	57	114
	% within Kejadian <i>Stunting</i>		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	27.930 ^a	1	<.001		
Continuity Correction ^b	25.971	1	<.001		
Likelihood Ratio	29.298	1	<.001		
Fisher's Exact Test				<.001	<.001
Linear-by-Linear Association	27.685	1	<.001		
N of Valid Cases	114				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 25.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			9.061
ln(Estimate)			2.204
Standard Error of ln(Estimate)			.440
Asymptotic Significance (2-sided)			<.001
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common <i>Odds Ratio</i>	Lower Bound	3.823
		Upper Bound	21.474
	ln(Common <i>Odds Ratio</i>)	Lower Bound	1.341
		Upper Bound	3.067

The Mantel-Haenszel common *odds ratio* estimate is asymptotically normally distributed under the common *odds ratio* of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

Kasus:**Status Gizi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendek (stunted)	26	45.6	45.6	45.6
	Sangat pendek (severely stunted)	31	54.4	54.4	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	39	68.4	68.4	68.4
	Ya	18	31.6	31.6	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Pemberian Kolostrum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	9	15.8	15.8	15.8
	Ya	48	84.2	84.2	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Jadwal ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	16	28.1	28.1	28.1
	Ya	41	71.9	71.9	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Pemberian Susu Formula

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	23	40.4	40.4	40.4
	Ya	34	59.6	59.6	100.0

Total	57	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

ASI Hingga saat ini

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	34	59.6	59.6	59.6
	Ya	23	40.4	40.4	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Kontrol:

Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	55	96.5	96.5	96.5
	Sangat tinggi	2	3.5	3.5	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	11	19.3	19.3	19.3
	Ya	46	80.7	80.7	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Pemberian Kolostrum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	5	8.8	8.8	8.8
	Ya	52	91.2	91.2	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Jadwal ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	25	43.9	43.9	43.9
	Ya	32	56.1	56.1	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Pemberian Susu Formula

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	29	50.9	50.9	50.9
	Ya	28	49.1	49.1	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

ASI Hingga saat ini

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	35.1	35.1	35.1
	Ya	37	64.9	64.9	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

b. Riwayat Pemberian MP-ASI**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Riwayat Pemberian MP-ASI * Kejadian <i>Stunting</i>	114	100.0%	0	0.0%	114	100.0%

Riwayat Pemberian MP-ASI * Kejadian *Stunting* Crosstabulation

			Kejadian <i>Stunting</i>		Total
			Normal	<i>Stunting</i>	
Riwayat Pemberian MP- ASI	Risiko Rendah	Count	37	13	50
		% within Kejadian <i>Stunting</i>	64.9%	22.8%	43.9%
	Risiko Tinggi	Count	20	44	64
		% within Kejadian <i>Stunting</i>	35.1%	77.2%	56.1%
Total	Count		57	57	114
	% within Kejadian <i>Stunting</i>		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	20.520 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	18.846	1	.000		
Likelihood Ratio	21.233	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	20.340	1	.000		
N of Valid Cases	114				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 25.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			6.262
ln(Estimate)			1.834
Standard Error of ln(Estimate)			.420
Asymptotic Significance (2-sided)			.000
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	2.747
		Upper Bound	14.271
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	1.011
		Upper Bound	2.658

The Mantel-Haenszel common *odds ratio* estimate is asymptotically normally distributed under the common *odds ratio* of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

Kasus:

Waktu Pemberian MP-ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	31	54.4	54.4	54.4
	Tidak Sesuai	26	45.6	45.6	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Tekstur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	46	80.7	80.7	80.7
	Tidak Sesuai	11	19.3	19.3	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Frekuensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	24	42.1	42.1	42.1

	Tidak Sesuai	33	57.9	57.9	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Keberagaman Selingan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	47	82.5	82.5	82.5
	Tidak Sesuai	10	17.5	17.5	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Kontrol:

Waktu Pemberian MP-ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	50	87.7	87.7	87.7
	Tidak Sesuai	7	12.3	12.3	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Tekstur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	51	89.5	89.5	89.5
	Tidak Sesuai	6	10.5	10.5	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Frekuensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	41	71.9	71.9	71.9
	Tidak Sesuai	16	28.1	28.1	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Takaran

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	42	73.7	73.7	73.7
	Tidak Sesuai	15	26.3	26.3	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Keberagaman Selingan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	55	96.5	96.5	96.5
	Tidak Sesuai	2	3.5	3.5	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

c. Riwayat Penyakit Infeksi**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Riwayat Penyakit Infeksi * Kejadian <i>Stunting</i>	114	100.0%	0	0.0%	114	100.0%

Riwayat Penyakit Infeksi * Kejadian *Stunting* Crosstabulation

			Kejadian <i>Stunting</i>		Total
			Normal	<i>Stunting</i>	
Riwayat Penyakit Infeksi	Risiko Rendah	Count	28	15	43
		% within Kejadian <i>Stunting</i>	49.1%	26.3%	37.7%
	Risiko Tinggi	Count	29	42	71
		% within Kejadian <i>Stunting</i>	50.9%	73.7%	62.3%

Total	Count	57	57	114
	% within Kejadian Stunting	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7.580 ^a	1	.006		
Continuity Correction ^b	6.553	1	.010		
Likelihood Ratio	7.703	1	.006		
Fisher's Exact Test				.007	.005
Linear-by- Linear Association	7.514	1	.006		
N of Valid Cases	114				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 21.12.

b. Computed only for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			3.000
ln(Estimate)			1.099
Standard Error of ln(Estimate)			.405
Asymptotic Significance (2-sided)			.007
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.356
		Upper Bound	6.638
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.304
		Upper Bound	1.893

The Mantel-Haenszel common *odds ratio* estimate is asymptotically normally distributed under the common *odds ratio* of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

Kasus:

		Diare			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	21	36.8	36.8	36.8
	<3 Kali	8	14.0	14.0	50.9
	≥3 kali	28	49.1	49.1	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

		ISPA			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	47	82.5	82.5	82.5
	<3 kali	2	3.5	3.5	86.0
	≥3 kali	8	14.0	14.0	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

		Kecacingan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	39	68.4	68.4	68.4
	Pernah	18	31.6	31.6	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Kontrol:

		Diare			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	36	63.2	63.2	63.2
	<3 Kali	8	14.0	14.0	77.2
	≥3 kali	13	22.8	22.8	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

		ISPA			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	52	91.2	91.2	91.2
	<3 kali	1	1.8	1.8	93.0
	≥3 kali	4	7.0	7.0	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

		Kecacingan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	45	78.9	78.9	78.9
	Pernah	12	21.1	21.1	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

d. Sanitasi Lingkungan Rumah**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sanitasi Lingkungan Rumah * <i>Kejadian Stunting</i>	114	100.0%	0	0.0%	114	100.0%

Sanitasi Lingkungan Rumah * Kejadian *Stunting* Crosstabulation

			Kejadian <i>Stunting</i>		
			Normal	<i>Stunting</i>	Total
Sanitasi Lingkungan Rumah	Risiko Rendah	Count	38	17	55
		% within Kejadian <i>Stunting</i>	66.7%	29.8%	48.2%
	Risiko Tinggi	Count	19	40	59
		% within Kejadian <i>Stunting</i>	33.3%	70.2%	51.8%
Total		Count	57	57	114
		% within Kejadian <i>Stunting</i>	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.106 ^a	1	<.001		
Continuity Correction ^b	12.733	1	<.001		
Likelihood Ratio	14.419	1	<.001		
Fisher's Exact Test				<.001	<.001
Linear-by-Linear Association	13.982	1	<.001		
N of Valid Cases	114				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 27.02.

b. Computed only for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			4.359
ln(Estimate)			1.472
Standard Error of ln(Estimate)			.401
Asymptotic Significance (2-sided)			<.001
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common <i>Odds Ratio</i>	Lower Bound	1.986
		Upper Bound	9.565
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.686
		Upper Bound	2.258

The Mantel-Haenszel common *odds ratio* estimate is asymptotically normally distributed under the common *odds ratio* of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

Kasus:

Komponen Rumah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	8	14.0	14.0	14.0
	Tidak Sesuai	49	86.0	86.0	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Sarana Sanitasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	57	100.0	100.0	100.0

Perilaku Penghuni

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	12	21.1	21.1	21.1
	Tidak Sesuai	45	78.9	78.9	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Kontrol:**Komponen Rumah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	16	28.1	28.1	28.1
	Tidak Sesuai	41	71.9	71.9	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Sarana Sanitasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	57	100.0	100.0	100.0

Perilaku Penghuni

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	21	36.8	36.8	36.8
	Tidak Sesuai	36	63.2	63.2	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

e. Kerawanan Pangan Rumah Tangga**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kerawanan Pangan Rumah Tangga * Kejadian <i>Stunting</i>	114	100.0%	0	0.0%	114	100.0%

Kerawanan Pangan Rumah Tangga * Kejadian *Stunting*
Crosstabulation

			Kejadian <i>Stunting</i>		Total
			Normal	<i>Stunting</i>	
Kerawanan Pangan Rumah Tangga	Risiko Rendah	Count	32	19	51
		% within Kejadian <i>Stunting</i>	56.1%	33.3%	44.7%
	Risiko Tinggi	Count	25	38	63
		% within Kejadian <i>Stunting</i>	43.9%	66.7%	55.3%
Total	Count		57	57	114
	% within Kejadian <i>Stunting</i>		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.201 ^a	1	.023		
Continuity Correction ^b	4.377	1	.036		
Likelihood Ratio	5.246	1	.022		
Fisher's Exact Test				.025	.018
Linear-by-Linear Association	5.155	1	.023		
N of Valid Cases	114				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 25.05.

b. Computed only for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			2.397
ln(Estimate)			.874
Standard Error of ln(Estimate)			.386
Asymptotic Significance (2-sided)			.024
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.124
		Upper Bound	5.112
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.117
		Upper Bound	1.632

The Mantel-Haenszel common *odds ratio* estimate is asymptotically normally distributed under the common *odds ratio* of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

Kasus:

Status Kerawanan Pangan Rumah Tangga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tahan Pangan	19	33.3	33.3	33.3
Rawan Pangan Tanpa Kelaparan	0	0	0	33,3
Rawan Pangan dengan Derajat Kelaparan Sedang	8	14.0	14.0	47,3
Rawan Pangan dengan Derajat Kelaparan Berat	30	52.7	52.7	100.0
Total	57	100.0	100.0	

Kontrol:

Status Kerawanan Pangan Rumah Tangga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tahan Pangan	32	56.1	56.1	56.1
	Rawan Pangan Tanpa Kelaparan	3	5.3	5.3	61.4
	Rawan Pangan dengan Derajat Kelaparan Sedang	0	0.0	0.0	61,4
	Rawan Pangan dengan Derajat Kelaparan Berat	22	38.6	38.6	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Lampiran 5 Surat Izin Pengambilan Data Awal

	KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT Jl. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658, e-mail : fkm.unhas@gmail.com, website: https://fkm.unhas.ac.id/
---	---

Nomor : 00405/UN4.14.7/PT.01.01/2024 17 Januari 2024
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Pengambilan Data Awal

Yth,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar

Di-
Tempat

Dengan hormat, Kami ajukan mahasiswa Jurusan Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin :

Nama	: Muhammad Resky Maulana	
NIM	: K011191062	

Bermaksud untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kota Makassar dalam rangka penyusunan Proposal Penelitian dengan judul penelitian :

"Kejadian Stunting"

Untuk proses ini, kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal berupa:

1. Data prevalensi kejadian stunting di Sulawesi Selatan terbaru
2. Data prevalensi kejadian stunting pada (Baduta) di Sulawesi Selatan terbaru
3. Data prevalensi kejadian stunting di Kota Makassar 5 tahun terakhir
4. Data prevalensi kejadian stunting di Kota Makassar 5 tahun terakhir berdasarkan usia (baduta) dan jenis kelamin
5. Data jumlah lokasi penderita stunting 5 tertinggi berdasarkan wilayah kerja puskesmas Kota Makassar

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Departemen Epidemiologi,



Indra Dwinata, SKM.,MPH.
NIP. 198710042014041001



Lampiran 6 Surat Izin Pengambilan Data Awal Fakultas



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Jl. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,
e-mail : fkm.unhas@gmail.com, website: https://fkm.unhas.ac.id/

Nomor : 01471/UN4.14.7/PT.01.01/2024 16 Februari 2024
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Pengambilan Data Awal

Yth,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar

Di-
Tempat

Dengan hormat, Kami ajukan mahasiswa Jurusan Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin :

Nama : Muhammad Resky Maulana
 NIM : K011191062

Bermaksud untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kaluku Bodoa dalam rangka penyusunan Proposal Penelitian dengan judul penelitian :

"Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Baduta (Usia 6-24 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kecamatan Tallo Kota Makassar Tahun 2024"

Untuk proses ini, kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal berupa:

1. Data prevalensi kejadian stunting (baduta) pada wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kecamatan Tallo Kota Makassar terbaru
2. Data prevalensi kejadian stunting (baduta) pada wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa berdasarkan usia (baduta) dan jenis kelamin terbaru
3. Data kasus dan kontrol kejadian stunting wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa meliputi:
 - a. Nama anak penderita stunting
 - b. Nama orang tua penderita
 - c. Alamat anak penderita
 - d. Nomor telepon orang tua penderita

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Departemen Epidemiologi,



Indra Dwinata, SKM.,MPH.
NIP. 198710042014041001



Lampiran 7 Surat Izin Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
Jl. Teduh Bersinar No. 1 Makassar

Nomor : 440/106/PSDK / II/2024
 Lamp :
 Perihal : Izin Data awal

Kepada Yth,
 Kepala UPT Puskesmas Kaluku Bodoa

Di -
 Tempat

Sehubungan dengan surat dari Program Studin Epidemiologi Fakultas kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar . No Surat : 01377/UN4.14.7/PT.01.901/2024 ,maka disampaikan kepada saudara :

Nama : Muhammad Resky Maulana
 NIM : K011191062
 Judul : Analisis Faktor risiko kejadian stunting pada Baduta (usia 6-24 Bulan) di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kecamatan Tallo Kota Makassar 2024

Bermaksud Untuk melakukan kegiatan pengambilan data awal secara Kuantitatif di wilayah Puskesmas yang saudara Pimpin .
 Demikianlah disampaikan,atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Makassar, 22 Februari 2024
 Kepala Dinas Kesehatan
 Kota Makassar



Dr. Nursaidah Sirajuddin, M.Kes
 Pangkat : Pembina TK I / IV B
 NIP : 19730112 2006042012

Lampiran 8 Surat Izin Penelitian PTSP Provinsi Sulawesi Selatan



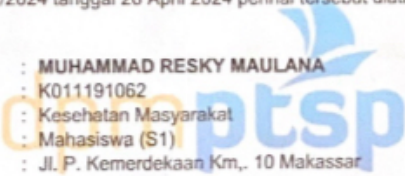
PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
 Makassar 90231

Nomor	: 10055/S.01/PTSP/2024	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Walikota Makassar
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 03433/UN4.14.1/PT.01.04/2024 tanggal 26 April 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: MUHAMMAD RESKY MAULANA
Nomor Pokok	: K011191062
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. P. Kemerdekaan Km., 10 Makassar



PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BADUTA (USIA 6- 24 BULAN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALUKU BOEOA KECAMATAN TALLO KOTA MAKASSAR TAHUN 2024 "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **01 Mei s/d 31 Juli 2024**

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 29 April 2024

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
 Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
 Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
2. Bertinggal.

Lampiran 9 Surat Keterangan Penelitian Kota Makassar



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jendral Ahmad Yani No. 2 Makassar 90171
Website: dpmpstp.makassar.go.id



SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor: 070/2143/SKP/SB/DPMPSTP/5/2024

DASAR:

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Keterangan Penelitian.
- Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah
- Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan
- Keputusan Walikota Makassar Nomor 954/503 Tahun 2023 Tentang Pendelegasian Kewenangan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar Tahun 2023
- Surat Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor 10055/S.01/PTSP/2024, Tanggal 29 April 2024
- Rekomendasi Teknis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar nomor 2154/SKP/SB/BKBP/5/2024

Dengan Ini Menerangkan Bahwa :

Nama	: MUHAMMAD RESKY MAULANA
NIM / Jurusan	: K011191062 / Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan	: Mahasiswa (S1) / Universitas Hasanuddin Makassar
Alamat	: Jl. P. Kemerdekaan Km. 10 Makassar
Lokasi Penelitian	: Terlampir,-
Waktu Penelitian	: 01 Mei 2024 - 31 Juli 2024
Tujuan	: Skripsi
Judul Penelitian	: ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BADUTA (USIA 6- 24 BULAN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALUKU BODOA KECAMATAN TALLO KOTA MAKASSAR TAHUN 2024

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan selama waktu yang sudah ditentukan dalam surat keterangan ini.
- Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul dan tujuan kegiatan penelitian.
- Melaporkan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar melalui email bidangekososbudkesbangpolmks@gmail.com.
- Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak menaati ketentuan tersebut diatas.



Ditetapkan di Makassar
Pada tanggal: 2024-05-13 08:09:05



Ditandatangani secara elektronik oleh
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KOTA MAKASSAR
HELMY BUDIMAN, S.STP., M.M.

Tembusan Kepada Yth:

- Pimpinan Lembaga/Instansi/Perusahaan Lokasi Penelitian;
- Pertinggal,-

Lampiran 10 Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Makassar



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR

DINAS KESEHATAN

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Telp. (0411) 881549 Fax (0411) 887710 Makassar 90221
 email: disdikotomakassar@makassar.go.id home page: disdikotomakassar.com

Makassar, 14 Mei 2024

Nomor : 440/ 91 /PSDK/DKK/V/2024
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada
 Yth. Kepala Puskesmas Kaluku Badoa

Di
 Tempat

Sehubungan dengan surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dengan No Surat : 070/2143/SKP/SB/DPMTSP/5/2024 Tanggal : 13 Mei 2024, maka disampaikan kepada saudara/(i) :

Nama : MUHAMMAD RESKY MAULANA
 NIM/Jurusan : K011191062 / Kesehatan Masyarakat
 Pekerjaan : S1 / Universitas Hasanuddin Makassar
 Waktu Penelitian : 01 Mei s/d 31 Juli 2024
 Judul : Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Baduta (Usia 6-24 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Badoa Kecamatan Tallo Kota Makassar Tahun 2024.

Bermaksud untuk melakukan penelitian di wilayah Puskesmas yang saudara/(i) pimpin, Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



**Kepala Dinas Kesehatan
 Kota Makassar**
dr. Nursaidah Sirajuddin, M.Kes
 Pangkat : Pembina TK I / IV.b
 NIP : 19780112 2006042012

Lampiran 11 Dokumentasi Pengambilan Data





Lampiran 12 Dokumentasi Sanitasi Lingkungan Rumah

Kasus:



Kontrol:



Lampiran 13 Riwayat Hidup Peneliti

RIWAYAT HIDUP



A. Data Pribadi

- | | |
|--------------------------|--|
| 1. Nama | : Muhammad Resky Maulana |
| 2. NIM | : K011191062 |
| 3. Tempat, Tanggal Lahir | : Watampone, 23 Mei 2002 |
| 4. Agama | : Islam |
| 5. Jenis Kelamin | : Laki-Laki |
| 6. Alamat | : Jl. Borong Raya Lorong 4 |
| 7. Kewarganegaraan | : Warga Negara Indonesia |
| 8. Email | : muhammadreskymaulana@gmail.com |
| 9. No. Handphone | : 085936634681 |

B. Orang Tua

- | | |
|--------|--------------------|
| • Ayah | : Marjani |
| • Ibu | : Rina Fatma Juita |

C. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 10 Manurunge, Tahun 2007-2013
2. SMP Negeri 1 Watampone, Tahun 2013-2016
3. SMA Negeri 1 Bone, Tahun 2016-2019
4. Program Sarjana Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Tahun 2019.

D. Riwayat Organisasi

1. Presiden BEM FKM Unhas Periode 2022-2023.
2. Staff Kajian Strategi dan Advokasi BEM FKM Unhas Periode 2020-2021
3. HMI Komisariat Kesmas Unhas Periode 2020-2021 dan 2021-2022
4. Wakil Koordinator Daerah ISMKMI (Ikatan Senat Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Indonesia) Daerah Sulselbar Periode 2021-2022.

E. Riwayat Pengaderan Kepemimpinan

1. Basic Student Leadership Training (BSLT) BEM FKM Unhas
2. Intermediate Student Leadership Training (ISLT) BEM FMIPA Unhas
3. Student Leadership Forum (SLF) Universitas Hasanuddin
4. Basic Training (Bastra) HMI Komisariat Kesmas Unhas
5. Basic Training of Public Health (BToPH) ISMKMI
6. Intermediate Training of Public Health (IToPH) ISMKMI.