

## LAMPIRAN

### Lampiran 1



Jl. Selenia Halia No 754 Bandung  
Telp 022 7830 760, 022 7830 758  
@bku.ac.id | contact@bku.ac.id

Tasikmalaya, 5 Juni 2024

Nomor : 006/03.K.TSK/UBK/IV/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada:  
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya  
Di  
Tempat

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Berdasarkan Kalender Akademik Program Studi D-3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana PSDKU Tasikmalaya Tahun Akademik 2023/2024, bahwa sebagai tugas akhir mahasiswa diwajibkan untuk membuat tugas akhir berupa Laporan Tugas Akhir (LTA). Maka dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa dibawah ini bermaksud untuk melakukan Penelitian di wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukalaksana Kota Tasikmalaya, yang beridentitaskan:

Nama : Tyara Nur Fatimah  
NIM : 211FI07010  
Judul : Efektivitas Olahan Buah Pepaya Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Balita di Posyandu Merpati Kehurahan Sukarindik Kota Tasikmalaya

Untuk itu kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut.

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Universitas Bhakti Kencana PSDKU Tasikmalaya  
Program Studi D-3 Kebidanan  
Ketua,



Maria Ulfah Jamil, SST., M.Tr.Keb.  
NIK. 1 20 12 040023

Tembusan :

1. Dekan Fak. Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana
2. Arsip

## Lampiran 2



**Fakultas Ilmu Kesehatan**  
**Universitas**  
**Bhakti Kencana**

Jl. Selenia II No 754 Bandung  
Telp 022 7830 760, 022 7830 758  
www.bku.ac.id | contact@bku.ac.id

**Tasikmalaya, 5 Juni 2024**

Nomor : 001/03.KTSK/UBK/III/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada:  
**Yth. Kepala UPTD Puskesmas Sukalaksana**  
Di  
Tempat

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Berdasarkan Kalender Akademik Program Studi D-3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana PSDKU Tasikmalaya Tahun Akademik 2023/2024, bahwa sebagai tugas akhir mahasiswa diwajibkan untuk membuat tugas akhir berupa Laporan Tugas Akhir (LTA). Maka dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa dibawah ini bermaksud untuk melakukan penelitian, yang beridentitaskan:

Nama : Tyara Nur Fatimah  
NIM : 211FI07010  
Judul : Efektivitas Olahan Buah Pepaya Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Balita di Posyandu Merpati Kelurahan Sukarindik Kota Tasikmalaya

Untuk itu kami mohon kiranya Bapak/Tbu dapat memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut.

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama Bapak/Tbu, kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.*

**Universitas Bhakti Kencana PSDKU Tasikmalaya**  
**Program Studi D-3 Kebidanan**  
**Ketua,**



**Maria Ulfah Jamil, SST., M.Tr.Keb.**  
**NIK. 1 20 12 040023**

Tembusan :

1. Dekan Fak. Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana
2. Arsip

## Lampiran 3



PEMERINTAH KOTA TASIKMALAYA  
**DINAS KESEHATAN**  
 Jln. Ir. H. Djuanda (Komplek Perkantoran) Telp. (0265) 342437 Fax. 342438  
 TASIKMALAYA

Kode Pos 46151

TANDA BUKTI PENERIMAAN PERMOHONAN PENGAMBILAN DATA IZIN PENELITIAN\*

No. Register : 505  
 Nama Pemohon : Tyara Nur Fatimah  
 Nama Perguruan Tinggi/ Jurusan : Univ. Bhakti Kencana / DIII Kebidanan  
 Permohonan yang diajukan : Pengambilan data/ Penelitian \*  
 Data yang diperlukan : Gizi  
 Lokasi : UPTD Puskesmas Sukalaksana

Tasikmalaya, 12 Juni 2024.

Petugas Penerima

( RENI NURAENI, S.KM )

Ket :

tanda \* : Dicores salah satunya

## Lampiran 4

## LEMBAR OBSERVASI

**EFEKTIVITAS OLAHAN BUAH PEPAYA TERHADAP PENINGKATAN  
NAFSU MAKAN BALITA DI POSYANDU MERPATI KELURAHAN  
SUKARINDIK KOTA TASIKMALAYA**

Skor kuesioner sebelum dan sesudah pemberian olahan buah pepaya

No	Nama Responden (inisial)	Jenis Kelamin	Umur (bulan)	Skor Kuesioner	
				Sebelum	Sesudah
1	An. G	L	17	60	72
2	An. E	P	15	46	56
3	An. R	L	36	50	58
4	An. F	P	51	56	62
5	An. E	P	15	55	60
6	An. F	P	26	48	60
7	An. A	L	15	50	65
8	An. A	L	39	45	56
9	An. F	L	41	47	60
10	An. Z	P	52	50	57
<b>Jumlah</b>				<b>507</b>	<b>606</b>

## Lampiran 5

**HASIL PENGOLAHAN DATA SPSS**

## 1. Analisis Univariat

**Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	5	50.0	50.0	50.0
	Perempuan	5	50.0	50.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12-36 bulan	6	60.0	60.0	60.0
	37-59 bulan	4	40.0	40.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

## 2. Analisis Bivariat

Uji Wilcoxon**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post test - Pre test	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	10 <sup>b</sup>	5.50	55.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	10		

a. Post test &lt; Pre test

b. Post test &gt; Pre test

c. Post test = Pre test

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Post test - Pre test
Z	-2.805 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.005

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

## Lampiran 6

**KUESIONER PENELITIAN *EARLY CHILDHOOD APPETITE AND SATIETY TOOL* (ECAST)**

**EFEKTIVITAS OLAHAN BUAH PEPAYA TERHADAP PENINGKATAN NAFSU MAKAN BALITA DI POSYANDU CEMARA KELURAHAN GUNUNG TANDALA KECAMATAN KAWALU KOTA TASIKMALAYA**

**Program Studi D3 Kebidanan- Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Universitas Bhakti Kencana PSDKU Tasikmalaya**

**Kampus 2, Jl. RE. Martadinata No. 142 Kota Tasikmalaya 46151**

Petunjuk pengisian

Kuesioner ini terdiri dari **27 pertanyaan dengan 5 skala:**

Sering : diberikan skor 3

Kadang- kadang : diberikan skor 2

Tidak pernah : diberikan skor 1

Total skor ECAST diperoleh dengan menjumlahkan tanggapan/ respon dan skor yang lebih tinggi menunjukkan nafsu makan yang baik.

Bacalah pernyataan dengan baik dan benar lalu tanyakan pada responden setelah itu **berikan tanda (✓) pada salah satu kolom opsi sesuai dengan jawaban responden.**

Nama Enumerator :

Nama Responden :

Nama anak :

Hari/ tanggal pengambilan data:

No	Pernyataan	Tidak pernah	Kadang-kadang	Sering
		1	2	3
Dalam 24 jam terakhir				
<b>Tanda dan Isyarat Nafsu Makan (<i>Signs and Cues of Appetite</i>)</b>				

1	Apakah anak anda menunjuk makanan yang ingin dia makan?			
2	Apakah anak anda menangis atau meminta makanan?			
3	Apakah anak anda menarik pakaian anda untuk memberitahu anda bahwa dia ingin makan?			
4	Apakah anak anda menunjukkan minat untuk makan makanan?			
5	Apakah anak anda memberitahu anda ketika dia lapar?			
<b>Konsumsi Makanan (<i>Food Consumption</i>)</b>				
6	Apakah anak anda makan lebih dari beberapa sendok, cubitan atau bola makanan?			
7	Apakah anak anda menghabiskan semua makanan yang ditawarkan?			

8	Bagaimana asupan makanan anak anda?			
9	Apakah anak anda lebih suka ASI lebih dari makanan biasa?			
10	Apakah anak anda makan pada jadwal normalnya? (seperti setiap 2 atau 3 jam)			
11	Apakah anak anda kenyang sebelum makannya selesai?			
<b>Respon makanan (<i>Food Responsiveness</i>)</b>				
12	Apakah anda harus menggunakan kegiatan khusus (menyanyikan lagu anak- anak, bermain game, menunjukkan video) lebih dari biasanya untuk membantu anak anda makan?			
13	Apakah anda harus menghabiskan lebih banyak			



	waktu dari biasanya untuk memberi makan anak anda?			
14	Apakah anda harus memaksa anak anda untuk makan karena dia tidak makan apa yang anda tawarkan?			
15	Apakah anda harus menawarkan makanan untuk membuat anak anda makan yang anda pikir tidak sehat?			
<b>Lesu (<i>Lethargy</i>)</b>				
16	Apakah anak anda menunjukkan minat yang cukup untuk makan?			
17	Apakah anda harus menawarkan cairan/minuman untuk memberi makan anak anda?			
18	Apakah ada penyakit seperti diare atau demam			

	yang membuat anak anda tidak makan kurang dari biasanya?			
19	Apakah anak anda membutuhkan waktu lebih dari 30 menit untuk menyelesaikan makanannya?			
20	Apakah anak anda muntah setelah makan?			
21	Apakah anak anda makan dengan sangat cepat?			
<b>Emosi dan preferensi (<i>Emotional and preference</i>)</b>				
22	Apakah anda perlu menyajikan makanan dengan cara yang menarik untuk membuat anak anda makan? (misalkan: makanan dan piring warna-warni, piring tertentu)			
23	Apakah anda harus mengatur makanan			

	khusus untuk membuat anak anda makan?			
24	Apakah anak anda tertarik untuk makan?			
25	Apakah anak anda menikmati makanannya ketika dipuji atau didorong?			
26	Apakah anak anda menginginkan makanan yang sama bahkan setelah makanan yang berbeda ditawarkan?			
27	Apakah anak anda lebih suka makan makanan favoritnya?			
<b>TOTAL</b>				

Sumber: (Naila et al., 2021)

## Lampiran 7





