

LEMBAR INFORMED CONSENT**(PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN)**

Saya telah mendapatkan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian ini dilakukan, maka saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh

Nama :

Umur :

Alamat :

Saya memahami dan mengerti bahwa penelitian ini tidak berdampak buruk terhadap saya maupun anak saya, maka dari itu saya bersedia menjadi responden peneliti.

Bandung,.....2019

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth. Ibu atau wali balita (Calon Responden)
di Kecamatan Bojongloa Kaler Wilayah Kerja
UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Chantika Cindiana Nadhira
Alamat : Blok F10 No.16 Bumi Panyileukan Bandung
Program Studi : S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas STIKes Bhakti
Kencana Bandung
Judul Penelitian : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian
Stunting di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Citarip
KotaBandung Tahun 2018”.

Bermaksud akan melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui dan menjelaskan distribusi frekuensi kejadian stunting beserta faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting di wilayah kerja UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung Tahun 2018. Rencana Penelitian ini berupa wawancara kepada responden (ibu balita) dan observasi mengenai sanitasi dasar di tempat tinggal balita dan responden. Maka dari itu, peneliti memohon kesediaan ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan terlebih dahulu menandatangani lembar persetujuan yang akan peneliti berikan.

Demikian permohonan ini peneliti sampaikan, dan segala informasi yang ibu berikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Atas segala perhatian dan partisipasi yang ibu berikan, saya ucapkan terima kasih.

Bandung,2019

Peneliti

Chantika Cindiana Nadhira



**PENELITIAN MENGENAI FAKTOR-FAKTOR YANG
BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING
PADA BALITA UMUR 24-59 BULAN DI WILAYAH
KERJA UPT PUSKESMAS CITARIP KECAMATAN
BOJONGLOA KALER KOTA BANDUNG TAHUN 2018**

**Kasus/
Kontrol**

No. :

Lampiran Kuesioner Karakteristik Responden

IDENTITAS IBU		Ket
1. Usia Ibu	:	
2. Pendidikan terakhir	: ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ Diploma ☐ S1	
3. Pekerjaan Ibu	:	
4. Pendapatan Keluarga		
a) Ayah	:	
b) Ibu	:	
c) Anak	:	
5. Berat badan ibu sebelum hamil	:	
6. Tinggi Badan Ibu sebelum hamil	:	
7. Berat badan ibu saat hamil (T3)	:	
8. Fasilitas Kesehatan yang dikunjungi untuk memeriksakan kehamilan	:	
9. Berapa kali mengontrol kesehatan selama kehamilan	:	
10. Pertolongan persalinan	: ☐ Tenaga Kesehatan ☐ Paraji	
11. Riwayat Penyakit Ibu	:	
12. Pernah mengalami LILA < 23,5cm pada saat hamil	: ☐ Ya ☐ Tidak	

IDENTITAS ANAK		Ket
1. Nama	:	
2. Usia	:	
3. Jenis Kelamin	:	
4. Berat Badan saat ini	:	
5. Tinggi Badan saat ini	:	
6. Riwayat ASI Eksklusif	: ☐ Eksklusif ☐ Tidak eksklusif	
7. Mendapatkan ASI hingga umur	:	
8. Riwayat Penyakit	:	
9. Imunisasi	: ☐ Lengkap ☐ Tidak Lengkap	
10. Siapa yang mengasuh	:	
11. Datang ke Posyandu	: ☐ Rutin (>12 kali/Tahun) ☐ Jarang (<12kali/tahun)	

Identitas Responden

OBSERVASI KARAKTERISTIK SANITASI

Karakteristik Tempat Tinggal			Ket	
			MS	TMS
1.	Sumber air minum yang digunakan	: Mata air ☐ Air sungai ☐ Air isi ulang ☐ Air sumur ☐		
2.	Kualitas air minum	: Berwarna ☐ Bening ☐ Berbau ☐ Tidak berbau ☐ Berasa ☐ Tidak berasa ☐		
3.	Sumber air bersih yang digunakan	: Sumur Gali ☐ Air sungai ☐ Air Hujan ☐ Sumur Pompa ☐		
4.	Kualitas air yang digunakan	: Berwarna ☐ Tidak berwarna ☐ Berbau ☐ Tidak berbau ☐		
5.	Kriteria tempat penampungan Air	: Tertutup ☐ Terbuka ☐ Tidak terdapat vektor ☐ Terdapat Vektor ☐		
6.	Jarak sumber air dengan septic tank	: Kurang dari 5 Meter ☐ Kurang dari 10 meter ☐ Kurang dari 15 meter ☐		
7.	Penanganan Sampah	: Dibuang kesungai ☐ Dibakar ☐ Dikubur ☐ Didaur ulang ☐		
8.	Kriteria Tempat sampah yang digunakan	: Tertutup ☐ Terbuka ☐		
9.	Apakah memiliki jamban keluarga	: Ya ☐ Tidak ☐		
10.	Apakah jenis jamban yang digunakan	: Cemplung ☐ Leher angsa ☐		
11.	Apakah memiliki saluran septic tank	: Ya ☐ Tidak ☐		
12.	Apakah memiliki SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah)	: Ya ☐ Tidak ☐		
13.	Saluran air limbah dibuang apabila telah melalui proses pengolahan	: Ya, diolah ☐ Tidak, langsung ke sungai ☐		

Penjelasan dan Petunjuk Pengisian Lembar Pertanyaan Pengetahuan Ibu Mengenai Pencegahan Stunting

- Kuesioner atau pertanyaan ini diajukan dalam rangka penyusunan skripsi.
- Jawaban anda adalah rahasia dan orang lain tidak mengetahuinya.
- Akan diajukan beberapa pertanyaan terkait masalah penelitian yang sedang diteliti, yaitu Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting

- d. Semua pertanyaan diajukan untuk menggali pengetahuan ibu pada saat hamil hingga anak berumur dibawah dua tahun (baduta)

Jawablah pertanyaan yang anda anggap tepat dengan memberikan tanda ceklis (✓) pada salahsatu kolom jawaban pada tabel berikut !

No	Pertanyaan	Jawaban		Skor	Ket
		Ya	Tidak		
1.	Apakah ibu mengetahui tentang macam-macam masalah gizi yang dapat terjadi pada anak.				
2.	Apakah ibu mengetahui tanda-tanda anak yang mengalami masalah gizi.				
3.	Apakah ibu mengetahui tentang stunting atau kekerdilan				
4.	Apakah ibu mengetahui hal-hal yang dapat mencegah kejadian stunting atau kerdil				
5.	Apakah ibu tahu akibat yang ditimbulkan pada perkembangan fisik anak yang mengalami stunting atau kerdil				
6.	Apakah ibu tahu dampak yang akan ditimbulkan apabila anak mengalami stunting atau kerdil				
7.	Apakah ibu tahu pemberian makanan yang baik untuk bayi hingga berumur balita (bawah lima tahun)				
8.	Apakah ibu mengetahui pentingnya asupan gizi bagi ibu hamil terhadap pencegahan kejadian stunting atau kerdil				
9.	Apakah ibu tahu pemberian makanan pada anak yang sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang				
10.	Apakah ibu mengetahui manfaat minum tablet Zat Besi saat hamil terhadap perkembangan janin				
11.	Apakah ada hubungan antara konsumsi tablet tambah besi dan kejadian stunting pada anak				
12.	Apakah ibu tahu cara memantau tumbuh dan kembang anak secara mandiri				
13.	Apakah ada hubungannya antara stunting dan produktivitas kerja anak di masa depan				



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)

BHAKTI KENCANA

SK.DIRJEN DIKTI NO.1/D/0.2002

REKOMENDASI DEPKES RI NO.KS.02.1.5.4327

Website : www.stikesbhaktikencana.ac.id email : stikesbhaktikencana@gmail.com
Jl. Soekarno Hatta No. 754 Telp. (022) 7830768 Cibiru - Bandung

Nomor : 1097/LPPM-STIKes BK/PEN/IV/2019

Bandung, 12 April 2019

Lampiran :

Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Bandung
di
Tempat

Assalamu'alaikum wr.wb

Dengan Hormat.

Sehubungan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa program studi : S1 kesehatan masyarakat STIKes Bhakti Kencana Bandung dalam rangka penyusunan skripsi maka dengan ini kami bermaksud memohon agar kiranya bapak/ibu pimpinan dapat memberikan izin kepada mahasiswa kami :

Nama : Chantika Cindiana Nadhira

Nim : BK.1.15.005

Pembimbing : Agung Sutriyawan, SKM.,M.Kes

Judul Skripsi : Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting di
wilayah Kerja UPT Puskesmas Citarip Kecamatan Bojongloa Kaler
Kota Bandung

Untuk mengadakan studi pendahuluan dengan pengambilan data atau informasi yang
diperlukan pada wilayah kerja di instansi yang bapak/ibu pimpin.

Demikian, surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami haturkan
terimakasih.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Hormat Kami,
STIKes Bhakti Kencana
Ketua



[Signature]
R. Sri Jundiah, M.Kep
NIK. 10107064



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)

BHAKTI KENCANA

SK.DIRJEN DIKTI NO.1/D/0.2002

REKOMENDASI DEPKES RI NO.KS.02.1.5.4327

Website : www.stikesbhaktikencana.ac.id email : stikesbhaktikencana@gmail.com
Jl. Soekarno Hatta No. 754 Telp. (022) 7830768 Cibiru - Bandung

Nomor : 1098/LPPM-STIKes BK/PEN/IV/2019
 Lampiran :
 Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

Bandung, 12 April 2019

Yth. Dinas Kesehatan Kota Bandung
 di
 Tempat

Assalamu'alaikum wr.wb

Dengan Hormat.

Sehubungan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa program studi : S1 kesehatan masyarakat STIKes Bhakti Kencana Bandung dalam rangka penyusunan skripsi maka dengan ini kami bermaksud memohon agar kiranya bapak/ibu pimpinan dapat memberikan izin kepada mahasiswa kami :

Nama : Chantika Cindiana Nadhira
Nim : BK.1.15.005
Pembimbing : Agung Sutriyawan, SKM.,M.Kes
Judul Skripsi : Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting di wilayah Kerja UPT Puskesmas Citarip Kecamatan Bojongloa Kaler Kota Bandung

Untuk mengadakan studi pendahuluan dengan pengambilan data atau informasi yang diperlukan pada wilayah kerja di instansi yang bapak/ibu pimpin.

Demikian, surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami haturkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Hormat Kami,
 STIKes Bhakti Kencana
 Ketua





SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)

BHAKTI KENCANA

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT(LPPM)

SK.DIRJEN DIKTI NO.1/D/0.2002

REKOMENDASI DEPKES RI NO.KS.02.1.5.4327

Jalan Soekarno Hatta No. 754 Cibiru Bandung 40614 Telp. 022-7830768 Fax. 022-7830760

Email.lppmstikesbk@gmail.com/ www.stikesbhaktikencana.ac.id

Nomor : 112486/LPPM-STIKes BK/PEN/A1/VI/2019
Lampiran :
Perihal : Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Bandung, 26 Juni 2019

Yth. UPT Puskesmas Citarip Kecamatan Bojongloa Kaler Kota Bandung
Di
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat

Berkenaan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir sebagai prasyarat wajib bagi mahasiswa Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Bhakti Kencana Bandung, maka dengan ini kami bermaksud memohon izin untuk melaksanakan penelitian dan pengambilan sampel data di wilayah kerja yang bapak/ibu pimpin. Adapun data mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : **Chantika Cindiana Nadhira**
NIM : **BK.1.15.005**
Semester : IV
Judul Skripsi : **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung Tahun 2020**

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami haturkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Hormat Kami
LPPM STIKes Bhakti Kencana
Ketua,



Nur Intan Hayati Husnul K, M.Kep

NIK : 10117058



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)

BHAKTI KENCANA

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT(LPPM)

SK.DIRJEN DIKTI NO.1/D/0.2002

REKOMENDASI DEPKES RI NO.KS.02.1.5.4327

Jalan Soekarno Hatta No. 754 Cibiru Bandung 40614 Telp. 022-7830768 Fax. 022-7830760

Email.lppmstikesbk@gmail.com/ www.stikesbhaktikencana.ac.id

Nomor : 112484/LPPM-STIKes BK/PEN/A1/VI/2019
Lampiran :
Perihal : Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Bandung, 26 Juni 2019

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandung Jln. Wastu Kencana No.02
Bandung
Di
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat

Berkenaan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir sebagai prasyarat wajib bagi mahasiswa Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Bhakti Kencana Bandung, maka dengan ini kami bermaksud memohon izin untuk melaksanakan penelitian dan pengambilan sampel data di wilayah kerja yang bapak/ibu pimpin. Adapun data mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : **Chantika Cindiana Nadhira**
NIM : **BK.1.15.005**
Semester : IV
Judul Skripsi : **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung Tahun 2018**

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami haturkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Hormat Kami
LPPM STIKes Bhakti Kencana
Ketua,



Nur Intan Hayati Husnul K, M.Kep

NIK : 10117058



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)

BHAKTI KENCANA

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)

SK.DIRJEN DIKTI NO.1/D/0.2002

REKOMENDASI DEPKES RI NO.KS.02.1.5.4327

Jalan Soekarno Hatta No. 754 Cibiru Bandung 40614 Telp. 022-7830768 Fax. 022-7830760

Email.lppmstikesbk@gmail.com/ www.stikesbhaktikencana.ac.id

Nomor : 112485/LPPM-STIKes BK/PEN/A1/VI/2019
Lampiran :
Perihal : Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Bandung, 26 Juni 2019

Yth. Dinas Kesehatan Kota Bandung
Di
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat

Berkenaan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir sebagai prasyarat wajib bagi mahasiswa Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Bhakti Kencana Bandung, maka dengan ini kami bermaksud memohon izin untuk melaksanakan penelitian dan pengambilan sampel data di wilayah kerja yang bapak/ibu pimpin. Adapun data mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : **Chantika Cindiana Nadhira**
NIM : **BK.1.15.005**
Semester : **IV**
Judul Skripsi : **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung Tahun 2019**

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami haturkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Hormat Kami
LPPM STIKes Bhakti Kencana
Ketua,



Nur Intan Hayati Husnul K, M.Kep

NIK : 10117058



Nomor : 11262/LPPM-STIKes BK/PEN/A3/VI/2019
Lampiran :
Perihal : Permohonan Izin Uji Validitas dan Reliabilitas

Bandung, 25 Juni 2019

Yth. UPT Puskesmas Caringin
Di
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat

Berkenaan dengan penyusunan skripsi sebagai prasyarat wajib bagi mahasiswa Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Bhakti Kencana Bandung, maka dengan ini kami bermaksud memohon izin untuk melakukan **uji validitas**. Adapun data mahasiswa yang dimaksud adalah sebagai berikut :

Nama : **Chantika Cindiana Nadhira**
NIM : **BK.115005**
Semester : **VIII**
Judul Skripsi : **Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung Tahun 2018**

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami haturkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Hormat Kami
LPPM STIKes Bhakti Kencana
Ketua,



Nur Intan Hayati Husnul K. M.Kep

NIK : 10117058



PEMERINTAH KOTA BANDUNG

DINAS KESEHATAN

Jalan Supratman Nomor 73 Telp. 022-87244572 Bandung

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070/ 10414 -Dinkes

1. Yang bertanda tangan dibawah ini :

- a. Nama : dr. Nina Manarosana R. M. Kes.
- b. Jabatan : Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Bandung.

Dengan ini menerangkan bahwa :

- a. Nama : Chantika Cindiana Nadhira.
- b. Alamat : Gg. Hardjo Diwiryono No. 4B Kebon Pisan Kec. Sumur Bandung.
- c. Maksud : Permohonan Data dilingkungan Dinas Kesehatan Kota Bandung tentang Angka Kejadian Stunting di Kota Bandung dan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Citarip dan UPT Puskesmas Babakan Taragong.
- d. Waktu Pelaksanaan : Terhitung Mulai tanggal 18 April 2019 s.d. 8 Oktober 2019.

2. Surat Keterangan ini dibuat atas dasar :

- a. Surat pengantar dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik (BKBP) Nomor : 070/832/Bakesbangpol tanggal 8 April 2019.
- b. Surat permohonan dari : STIKes Bhakti Kencana Nomor : 975/LPPM-STIKes BK/PEN/II/2019 tanggal 29 Maret 2019.

3. Berhubung dengan maksud bersangkutan, diminta agar unit kerja yang terkait memberikan bantuan serta fasilitas seperlunya sepanjang tidak mengganggu kelancaran dan menyangkut rahasia jabatan.

Bandung, 18 April 2019
an. **KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BANDUNG**
Sekretaris



dr. Nina Manarosana R. M. Kes.
NIP.19660319 199703 2 001.

CATATAN

- Agar membuat laporan hasil kegiatan melalui Kepala Sub.Bag.Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Kota Bandung

Tembusan, disampaikan kepada Yth :

- 1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung (Sebagai Laporan)
- 2. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan.
- 3. Kepala Bidang P2P.
- 4. Kepala Bidang Kesmas.
- 5. Kepala Bidang SDK.
- 6. Kepala UPT Puskesmas Citarip.
- 7. Kepala UPT Puskesmas Babakan Tarogong.



PEMERINTAH KOTA BANDUNG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS CITARIP

124

Komplek Cetarip Jl. Cetarip Barat No. 3 RT 07 RW 09 Kel. Kopo Kec. Bojongloa Kaler
Kota Bandung 40233 Telepon: 022-20569836

SURAT KETERANGAN

No. 32/UPT Pkm-Ctrp/VII/2019

1. Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Tuni Arwiani, SKM, MKM**
NIP : 19740418 199603 2 001
Pangkat/Golongan : Penata, III/c
Jabatan : Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **Chantika Cindiana Nadhira**
NIM : BK115005
Jabatan : Mahasiswi STIKes Bhakti Kencana Bandung

Akan melaksanakan **Pengambilan Data Penelitian tentang Angka Kejadian Stunting di Kota Bandung** di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Citarip dan UPT Puskesmas Babakan Tarogong Kota Bandung dari tanggal 18 April s/d 8 Oktober 2019.

2. Surat Keterangan ini dibuat atas dasar :

- Surat Keterangan dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (BKBK) Nomor : 070/832/Bakesbangpol, tanggal 8 April 2019.
- Surat Permohonan Ijin dari STIKes Bhakti Kencana Bandung Nomor : 975/LPPM-STIKes BK/PEN/III/2019, Tanggal 29 Maret 2019.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya, atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Bandung, 23 Juli 2019


Kepala UPT Puskesmas Citarip
Kepala Sub Bagian Tata Usaha
Tuni Arwiani, SKM, MKM
NIP. 19740418 199603 2 001



PEMERINTAH KOTA BANDUNG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS CITARIP

125

Komplek Cetarip Jl. Cetarip Barat No. 3 RT 07 RW 09 Kel. Kopo Kec. Bojongloa Kaler
Kota Bandung 40233 Telepon: 022-20569836

SURAT KETERANGAN

No. 32/UPT Pkm-Ctrp/VII/2019

1. Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Tuni Arwiani, SKM, MKM**
NIP : 19740418 199603 2 001
Pangkat/Golongan : Penata, III/c
Jabatan : Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **Chantika Cindiana Nadhira**
NIM : BK115005
Jabatan : Mahasiswi STIKes Bhakti Kencana Bandung

Akan melaksanakan **Pengambilan Data Penelitian tentang Angka Kejadian Stunting di Kota Bandung** di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Citarip dan UPT Puskesmas Babakan Tarogong Kota Bandung dari tanggal 18 April s/d 8 Oktober 2019.

2. Surat Keterangan ini dibuat atas dasar :

- a. Surat Keterangan dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (BKBP) Nomor : 070/832/Bakesbangpol, tanggal 8 April 2019.
- b. Surat Permohonan Ijin dari STIKes Bhakti Kencana Bandung Nomor : 975/LPPM-STIKes BK/PEN/III/2019, Tanggal 29 Maret 2019.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya, atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Bandung, 23 Juli 2019


Kepala UPT Puskesmas Citarip
Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Tuni Arwiani, SKM, MKM
NIP. 19740418 199603 2 001

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Stunting	94	100.0%	0	.0%	94	100.0%
ASI * Stunting	94	100.0%	0	.0%	94	100.0%
StatusGizi_Ibu * Stunting	94	100.0%	0	.0%	94	100.0%
ANC * Stunting	94	100.0%	0	.0%	94	100.0%
Sanitasi * Stunting	94	100.0%	0	.0%	94	100.0%

Crosstab

			Stunting		Total
			Kasus	Kontrol	
Pengetahuan	Kurang	Count	35	21	56
		Expected Count	28.0	28.0	56.0
		% within Stunting	74.5%	44.7%	59.6%
	Baik	Count	12	26	38
		Expected Count	19.0	19.0	38.0
		% within Stunting	25.5%	55.3%	40.4%
Total		Count	47	47	94
		Expected Count	47.0	47.0	94.0
		% within Stunting	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.658 ^a	1	.003	.006	.003
Continuity Correction ^b	7.465	1	.006		
Likelihood Ratio	8.819	1	.003		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	8.566	1	.003		
N of Valid Cases ^b	94				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Kurang / Baik)	3.611	1.510	8.637
For cohort Stunting = Kasus	1.979	1.188	3.296
For cohort Stunting = Kontrol	.548	.367	.819
N of Valid Cases	94		

Crosstab

			Stunting		Total
			Kasus	Kontrol	
ASI	Tidak eksklusif	Count	35	22	57
		Expected Count	28.5	28.5	57.0
		% within Stunting	74.5%	46.8%	60.6%
	Eksklusif	Count	12	25	37

	Expected Count	18.5	18.5	37.0
	% within Stunting	25.5%	53.2%	39.4%
Total	Count	47	47	94
	Expected Count	47.0	47.0	94.0
	% within Stunting	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.532 ^a	1	.006	.011	.005
Continuity Correction ^b	6.418	1	.011		
Likelihood Ratio	7.658	1	.006		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	7.452	1	.006		
N of Valid Cases ^b	94				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for ASI (Tidak eksklusif / Eksklusif)	3.314	1.388	7.917
For cohort Stunting = Kasus	1.893	1.139	3.148
For cohort Stunting = Kontrol	.571	.384	.849
N of Valid Cases	94		

Crosstab

			Stunting		Total
			Kasus	Kontrol	
StatusGizi_Ibu	KEK	Count	10	11	21
		Expected Count	10.5	10.5	21.0
		% within Stunting	21.3%	23.4%	22.3%
	Tidak KEK	Count	37	36	73
		Expected Count	36.5	36.5	73.0
		% within Stunting	78.7%	76.6%	77.7%
Total	Count	47	47	94	
	Expected Count	47.0	47.0	94.0	
	% within Stunting	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.061 ^a	1	.804	1.000	.500
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.061	1	.804		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.061	1	.805		
N of Valid Cases ^b	94				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for StatusGizi_Ibu (KEK / Tidak KEK)	.885	.335	2.337
For cohort Stunting = Kasus	.940	.568	1.553
For cohort Stunting = Kontrol	1.062	.664	1.699
N of Valid Cases	94		

Crosstab

			Stunting		Total
			Kasus	Kontrol	
ANC	Tidak Lengkap	Count	7	3	10
		Expected Count	5.0	5.0	10.0
		% within Stunting	14.9%	6.4%	10.6%
	Lengkap	Count	40	44	84
		Expected Count	42.0	42.0	84.0
		% within Stunting	85.1%	93.6%	89.4%
Total	Count		47	47	94
	Expected Count		47.0	47.0	94.0
	% within Stunting		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.790 ^a	1	.181	.316	.158
Continuity Correction ^b	1.007	1	.316		
Likelihood Ratio	1.836	1	.175		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	1.771	1	.183		
N of Valid Cases ^b	94				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for ANC (Tidak Lengkap / Lengkap)	2.567	.621	10.604
For cohort Stunting = Kasus	1.470	.925	2.337
For cohort Stunting = Kontrol	.573	.217	1.508
N of Valid Cases	94		

Crosstab

			Stunting		Total
			Kasus	Kontrol	
Sanitasi	Tidak Memenuhi syarat	Count	43	29	72
		Expected Count	36.0	36.0	72.0
		% within Stunting	91.5%	61.7%	76.6%
	Memenuhi Syarat	Count	4	18	22
		Expected Count	11.0	11.0	22.0
		% within Stunting	8.5%	38.3%	23.4%
Total	Count	47	47	94	
	Expected Count	47.0	47.0	94.0	
	% within Stunting	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.631 ^a	1	.001	.001	.001
Continuity Correction ^b	10.029	1	.002		
Likelihood Ratio	12.376	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	11.508	1	.001		
N of Valid Cases ^b	94				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sanitasi (Tidak Memenuhi syarat / Memenuhi Syarat)	6.672	2.048	21.744
For cohort Stunting = Kasus	3.285	1.327	8.132
For cohort Stunting = Kontrol	.492	.349	.694
N of Valid Cases	94		

LEMBAR BIMBINGAN

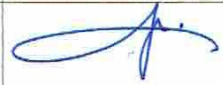
Nama : Chantika Cindiana Nadhira

NIM : BK.1.15.005

Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada

Balita Umur 24-59 Bulan Di Kecamatan Bojongloa Kaler Kota

Bandung Tahun 2018

No	Tanggal	Masukan/Saran	Paraf
1	Rabu, 1/07 19	Analisis data, master tabel	
2	Kamis, 02/07 19	Revisi Bab IV Bab V	
3	Kamis, 09/08 19	1 ACC SIDANG SKRIP	
4			
5			







NAMA : CHANTIKA CINDIANA NADHIRA
NPM : BK.1.15.005
TEMPAT,TANGGAL LAHIR : JAKARTA, 14 MEI 1996
ALAMAT : JL. SAAD GG.HADJODIWIRYO NO. 4B KELURAHAN KEBON
 PISANG KECAMATAN SUMUR BANDUNG, BANDUNG

PENDIDIKAN

1. TK DARUL HIKAM (2000-2002)
2. SD AL-MA'SOEM (2002-2008)
3. SMP AL-MA'SOEM (2008-2011)
4. SMAS KARTIKA SILIWANGI (2011-2014)