

LAMPIRAN

1. Informed Consent

Lampiran 1 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN (INFORMEND CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Joss Hili
Usia : 2 Thn
Jenis Kelamin : Laki - laki
Alamat : Bakunase

Menyetujui menjadi responden secara sukarela tanpa paksaan dalam rangka penelitian yang di lakukan oleh Yemima Karenina Putrigumaria Bessie dengan judul “Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Anak Stunting di Puskesmas Bakunase Kecamatan Kota Raja Kota Kupang”. Sebelumnya saya sudah di berikan penjelasan tentang maksud dan tujuan pelaksanaan penelitian dan saya sudah memahaminya. Saya bersedia untuk di ambil darahnya serta semua pertanyaan yang di ajukan akan saya jawab sebenar - benarnya dan saya percaya dapat di jamin kerahasiaannya.

Kupang, 29 April 2026



Responden

Lampiran 2 : Kuisisioner Penelitian

KUISISIONER PENELITIAN

GAMBARAN KADAR HEMOGLOBIN PADA ANAK STUNTING DI PUSKESMAS BAKUNASE KECAMATAN KOTA RAJA KOTA KUPANG

Nama Responden : Jans Hili

Tanggal Pengisian : 09/04/2024

A. Petunjuk Pengisian Kuisisioner

1. Isilah pertanyaan dengan benar
2. Berilah tanda check list ☒
3. Tanyakan pada peneliti apabila ada pertanyaan yang kurang di mengerti

B. Identitas Responden

1. Nama lengkap : Jans Hili
2. Tanggal lahir : 09/09/2024
3. Usia :
 - ☐ 0-1 tahun
 - ☒ 1-2 tahun
 - ☐ 2-3 tahun
 - ☐ 3-4 tahun
 - ☐ 4-5 tahun
4. Jenis Kelamin :
 - ☐ perempuan
 - ☒ laki-laki
5. Alamat : Belauasa

6. Status Stunting :

(setelah dilakukan pengukuran Antropometri)

☐ Tidak, apabila z-score TB/U berada pada $\geq -2SD$

☒ Ya, apabila z-score TB/U berada di bawah $-2SD$

7. Riwayat Infeksi :

☐ Diare : BAB cair > 3 x sehari selama 3 hari berturut-turut

☐ ISPA : menderita batuk, pilek, demam > 3 hari berturut-turut

☒ Tidak menderita salah satu dari penyakit di atas

8. Status Imunisasi Dasar :

☒ HB-0 : 1x

☒ BCG : 1x

☒ Polio : 4x

☒ DPT-HB-Hib: 3x

☒ Campak : 1x

C. Identitas orang tua responden

1. Nama orang tua : Dina Hili'

2. Pendidikan terakhir orang tua : Smpn .

3. Pekerjaan orang tua : Mtc

D. Pengetahuan umum tentang stunting

1. Stunting adalah kondisi dimana tinggi badan balita ternyata lebih pendek dibandingkan tinggi badan balita lain pada umumnya (yang seusianya).

(1 point)

☒ Benar

☐ Salah

2. Pertumbuhan tinggi badan balita lambat, pertumbuhan gigi lambat dan pendiam adalah gejala stunting. **(1 point)**

☒ Benar

☐ Salah

3. Untuk mengetahui apakah balita mengalami stunting maka perlu dilakukan pengukuran Panjang badan atau tinggi badan balita (antropometri) berdasarkan usia. **(1 point)**

☒ Benar

☐ Salah

4. Salah satu penyebab terjadinya stunting adalah anemia. **(1 point)**

☒ Benar

☐ Salah

5. Kekurangan gizi sejak dalam kandungan hingga balita bisa menjadi penyebab terjadinya stunting. (1 point)

☒ Benar

☐ Salah

6. Perkembangan otak terganggu, kecerdasan menurun, dan mudah terkena penyakit adalah diantara dampak stunting. (1 point)

☒ Benar

☐ Salah

7. Anak usia kurang dari 6 bulan sebaiknya cukup diberi ASI tanpa tambahan makanan maupun minuman. (1 point)

☒ Benar

☐ Salah

8. Dampak jangka panjang dari stunting adalah meningkatnya resiko terjadinya penyakit diabetes pada anak di masa yang akan datang. (1 point)

☒ Benar

☐ Salah

9. Makanan yang baik untuk balita adalah yang mengandung cukup gizi.(1 point)

☒ Benar

☐ Salah

10. Memberikan imunisasi dasar lengkap dan vitamin A adalah salah satu bentuk

pencegahan stunting. (1 point)

☒ Benar

☐ Salah

Keterangan :

Skor		Persentase	
Baik	: 8-10	Baik	: 80-100 %
Cukup	: 5-7	Cukup	: 50-70 %
Kurang	: ≤ 5	Kurang	: ≤ 50%

Rumus Perhitungan Hasil Kuisioner

$$Persentase = \frac{Skor\ diperoleh}{Skor\ maksimal} \times 100\%$$

Lampiran 3 : Surat Etik Penelitian

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.LB.02.03/1/0245/2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Yemima Karenina Putrigumaria Bessie
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLTEKKES KEMENKES KUPANG
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"GAMBARAN KADAR HEMOGLOBIN PADA ANAK STUNTING DI PUSKESMAS BAKUNASE KECAMATAN KOTA RAJA KOTA KUPANG"

"DESCRIPTION OF HEMOGLOBIN LEVELS IN CHILDREN WITH STUNTING AT BAKUNASE PUBLIC HEALTH CENTER, KOTA RAJA DISTRICT, KUPANG CITY"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 11 Juni 2026 sampai dengan tanggal 11 Juni 2027.

This declaration of ethics applies during the period June 11, 2026 until June 11, 2027.

June 11, 2026
Chairperson,



Dr. Yuanita Clara Luhi Rogaleli, S.Si, M.Kes

Lampiran 4. Surat ijin penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliha, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIX/2142/2026
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

13 Maret 2026

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur
Jalan Basuki Rahmat No.1 Naikolan, Kota Kupang

Dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Poltekkes Kemenkes
Kupang Tahun Akademik 2025/2026, maka mohon kiranya diberikan ijin untuk melakukan
penelitian bagi mahasiswa :

Nama Peneliti, NIM, Jurusan/Prodi, Judul dan Tempat Penelitian terlampir)

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima
kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kupang



Irfan, SKM., M.Kes

potensi sias atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan
<https://wha.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen
pada laman <https://tts.kemkes.go.id/verifikasi>



Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran Permohonan Ijin Penelitian
 Nomor : PP.06.02/F.XXIX/2142/2026
 Tanggal : 13 Maret 2026

DAFTAR NAMA MAHASISWA YANG MELAKSANAKAN PENELITIAN

No.	Nama/NIM Peneliti	Jurusan/ Prodi	Judul	Tempat Penelitian
1	Damiano Lorenzo / PO5303333231127	Teknologi Laboratorium Medis	Gambaran Kadar Etanol Pada Peminum Sopi Di Wilayah RT 012 RW 006 Kelurahan Bello Dengan Metode Urine Strip Test	RT. 012/RW. 006 Kelurahan Bello
2	Yemima Karenina P. Bessie/ PO.5303333231164	Teknologi Laboratorium Medis	Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Anak Stunting Di Puskesmas Bakunase Kecamatan Kota Raja Kota Kupang	Puskesmas Bakunase
3	Rambu Milla/ PO5303333231103	Teknologi Laboratorium Medis	Prevalensi <i>Trichophyton rubrum</i> Penyebab Tinea Pedis Pada Pedagang Ikan Di Pasar Oesapa Kota Kupang	Pasar Oesapa Kota Kupang
4	Father Nyong Omay/ PO5303333231131	Teknologi Laboratorium Medis	Prevalensi Jamur Positif Pada Pemeriksaan Pewarnaan Gram Dahak Pasien Di RSUD S. K. Lerik Tahun 2024 – 2025	RSUD S. K. Lerik Kota Kupang
5	Jenefa Maria Angelina Nahak / PO5303333231040	Teknologi Laboratorium Medis	Gambaran Kadar Hematokrit Pada Petani Sayur Yang Menggunakan Pestisida Di Kelurahan Sikumana Kecamatan Maulafa Kota Kupang	Kelurahan Sikumana
6	Martina Ina Raga / PO5303333231099	Teknologi Laboratorium Medis	Gambaran Kejadian <i>Soil Transmitted Helminths</i> Serta <i>Personal Hygiene</i> Dan Sanitasi Lingkungan Pada Balita Di RW 003 Kelurahan Lasiana	RW. 003 Kelurahan Lasiana
7	Gerrard Raynold Uly/ PO5303333231086	Teknologi Laboratorium Medis	Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Pengonsumsi Minuman Beralkohol Aktif Di RW/ 005, Kelurahan Sikumana	Kelurahan Sikumana
8	Theresia Dominika B. Do / PO 5303333231111	Teknologi Laboratorium Medis	Gambaran Infeksi <i>Enterobius vermicularis</i> Pada Anak Pemulung di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Alak	Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Alak
9	Jeaneti Yubiani Viona Eki / PO5303333231138	Teknologi Laboratorium Medis	Gambaran Hasil Pemeriksaan Cea Dan Ca125 Sebagai Penanda Kanker Ovarium Di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang Tahun 2025	RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang
10	Marlin Sabaat / PO5303333231047	Teknologi Laboratorium Medis	Gambaran C-Reactive Protein Pada Pasien Hipertensi Di RSUD S.K. Lerik Kupang	RSUD S. K. Lerik Kota Kupang
11	Supriyanti Melita Nduheng / PO5303333231110	Teknologi Laboratorium Medis	Gambaran Trombosit Dan Leukosit Pasien Kanker Payudara (Carcinoma Mammæ) Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang	RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang
12	Yessi Nofanti Sau/ PO.5303333231065	Teknologi Laboratorium Medis	Kontaminasi Telur Cacing Dan Kebiasaan Cuci Tangan Ibu Dan Anak Sekolah Dasar Inpres Nulle: Studi Deskriptif di Desa Tublopo Kecamatan Amanuban Barat Kabupaten Timor Tengah Selatan	SD Inpres Nulle Kecamatan Amanuban Barat
13	Yulita Caessharini Do/ PO5303333231165	Teknologi Laboratorium Medis	Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian TB Laten Berdasarkan Tes Mantoux Pada Kontak Serumah Pasien TB Aktif Di Puskesmas Tarus	Puskesmas Tarus

Direktur Politeknik Kesehatan
 Kementerian Kesehatan Kupang



Irfan, SKM., M.Kes





PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jalan Basuki Rahmat Nomor 1 – Nakolan
 (Gedung B Lantai I, II Kompleks Kantor Gubernur Lama)
 Telp. (0380) 821827, Fax. (0380) 821827 WA 081236364456
 Website : www.dpmptsp.nttprov.id Email : dpmptsp.nttprov@gmail.com
 KUPANG 85117

SURAT IZIN PENELITIAN

NOMOR 500.16.7 2-000 9 2/1054/DPMTSP/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. Alexander Berthianus Koroh, MPM
 Jabatan : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur

Berdasarkan Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang Nomor PP 06.02/F.XXIX/2142/2026 tanggal 13 Maret 2026 perihal Permohonan izin Penelitian kepada 12 Orang untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian Judul Penelitian dan Lokasi Penelitian sebagaimana terlampir :

Waktu Pelaksanaan

a. Mulai : 25 Maret 2026
 b. Berakhir : 30 April 2026

Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota Cq. Kepala Kesbangpol/DPMTSP setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah/fokus penelitian;
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT;
5. Surat Izin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 17 Maret 2026

Sa.n. Gubernur Nusa Tenggara Timur
 Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT,


 Drs. Alexander Berthianus Koroh, MPM
 Pembina TK/1
 NIP.197004271990031005

Tembusan :

1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;
3. Pih. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang;
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
5. Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan.



**PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN**

Jalan S. K. Lerik, Kelapa Lima, Kupang, NTT, 85228
Laman : www.dinas-keku.kupang.go.id
Pos-el : dinaskeku@kupang.go.id

SURAT IZIN

NOMOR : B-361/Dinkes.400.14.5.4/III/2026

**TENTANG
IZIN PENELITIAN**

Dasar : Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP
Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor : 500.16.7.2-
000.9.2/1054/DPMP/TSP/2026 tanggal 17 Maret 2026, Hal
: Izin Penelitian, maka dengan ini :

MEMBERI IZIN

Kepada :
Nama : Yemima Karenina P. Bessie
NIM : PO5303333231164
Jurusan/Prodi : D-III Teknologi Laboratorium Medis
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang
Judul Penelitian : "Gambaran Kadar Hemoglobin pada Anak Stunting di
Puskesmas Bakunase Kota Raja Kota Kupang"
Waktu : 25 Maret 2026 s.d 30 April 2026
Lokasi : UPTD. Puskesmas Bakunase

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 17 Maret 2026

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA KUPANG**



Isa Nourah Suarnawa, SKM., M.Kes.

NIP. 196912271993031007

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :

1. Kepala UPTD. Puskesmas Bakunase;
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.

Paraf Hierarki	
Kasubbag Umum dan Kepegawaian	
Administrator Kesehatan Ahli Pertama	

Lampiran 5. Surat selesai penelitian

 ASA KLINIK & LABORATORIUM		Jl Pemuda, RT 01 - RW 01, Kuanino - Kota Raja - Kupang Telp: 0380-8439875, 0380-832723 HP: 081367832727 website : www.klinikasa.com email: laboratorium.klinikasa@yahoo.com Penanggung Jawab Klinik: dr. Christian Jeffry
--	---	---

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 195/ASA-KPG/V/2026

Sehubungan dengan telah selesainya penelitian yang dilaksanakan di Laboratorium Klinik ASA Kupang, oleh :

Nama : Yemima Karenina Putrigumaria Bessie
NIM : PO530333231164

Judul Penelitian : Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Anak Stunting Di Puskesmas Bakunase Kecamatan Kota Raja Kota Kupang

Demikian surat keterangan ini di berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 08 Mei 2026
Direktris Laboratorium Klinik ASA

Rinais Haryanti



PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BAKUNASE

Jln. Kelinci No 4 Bakunase, Kupang, NTT 85364
Telp. (0380) 823889 082138887683

Website: <https://puskesmasbakunase.kupang.go.id> E-Mail: puskesmasbakunase@kbbemad.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : 111 /PUSK.BKS.400.7.22.1/V/2026

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Sartje Endang Nubatonis
NIP : 197705252011012012
Pangkat/Golongan : Penata Tk.I/III d
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Bakunase
Unit Kerja : UPTD Puskesmas Bakunase

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Yemima K. Putrigumaria Bessie
NIM : PO530333231164
Prodi : D-III Teknologi Laboratorium Medis

Telah selesai melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Bakunase pada tanggal 09 April 2026 dengan judul : "Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Anak Stunting Di Puskesmas Bakunase, Kecamatan Kota Raja, Kota Kupang".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 08 Mei 2026
KEPALA PUSKESMAS/DOKTER AHLI MUDA,

dr. Sartje Endang Nubatonis
Penata Tk.I/III d
NIP. 197705252011012012

Tembusan : Kepada Yth :

1. Dinas Kesehatan Kota Kupang;
2. Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang.

Paraf Hierarki	
Penanggung Jawab Penatausahaan Administrasi	<i>kw</i>

Lampiran 6. Hasil penelitian



Jl. Pemuda, RT 03-RW 01, Kuamino - Kota Raja - Kupang
Telp. 0380-8439875, 0380-832723 HP. 081367832727
website: www.klinikasa.com email: laboratorium.klinikasa@yahoo.com

Penanggung Jawab Klinik: dr. Christian Jeffry

LAMPIRAN HASIL PENELITIAN

Nama : Yemima Karenina Putrigumaria Bessie
NIM : PO5303333231164
Judul Penelitian : Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Anak Stunting di Puskesmas Bakumase Kecamatan Kota Raja Kota Kupang

No.	Nama	Jenis kelamin	Umur	Kadar Hemoglobin (g/dL)	Keterangan
1.	KEYLA	P	1 Tahun 11 Bulan	12.4	Normal
2.	RINI	P	3 Tahun 10 Bulan	12.3	Normal
3.	ARBAM	L	1 Tahun 0 Bulan	12.5	Normal
4.	ADZAN	L	2 Tahun 6 Bulan	11.2	Rendah
5.	JORGE	L	1 Tahun 3 Bulan	12.9	Normal
6.	RAIHAN	L	4 Tahun 7 Bulan	11.7	Normal
7.	MEYRISTA	P	2 Tahun 11 Bulan	9.2	Rendah
8.	GLADIS	P	1 Tahun 9 Bulan	12.5	Normal
9.	ZANERTHA	P	0 Tahun 4 Bulan	11.7	Normal
10.	AMORA	P	2 Tahun 5 Bulan	11.8	Normal
11.	AJENG	P	5 Tahun	12.1	Normal
12.	VIAN	L	4 Tahun 9 Bulan	12.7	Normal
13.	GIAN	L	2 Tahun 0 Bulan	11.3	Rendah
14.	GRACELLA	P	4 Tahun 7 Bulan	10.3	Rendah
15.	BIRU	L	4 Tahun 2 Bulan	11	Rendah
16.	MELANI	P	2 Tahun 10 Bulan	13.3	Normal
17.	CATARINA	L	3 Tahun 1 Bulan	12.1	Normal
18.	SHANN	L	4 Tahun 1 Bulan	12.6	Normal
19.	VALENTINO	L	1 Tahun 10 Bulan	5.8	Rendah
20.	JUNIOR	L	2 Tahun 4 Bulan	10.3	Rendah
21.	CELSI	P	4 Tahun 1 Bulan	11.3	Rendah
22.	KAILA	P	1 Tahun 2 Bulan	12.9	Normal
23.	JORS	L	1 Tahun 7 Bulan	12.3	Normal
24.	CRITIAN	L	4.9 Tahun 9 Bulan	9.9	Rendah
25.	DINDA	P	3 Tahun 10 Bulan	12.3	Normal
26.	ARA	P	3 Tahun 6 Bulan	12.5	Normal
27.	ARJUN	L	1 Tahun 4 Bulan	12.5	Normal
28.	CLARISTA	P	1 Tahun 11 Bulan	10.7	Rendah
29.	TALLA	P	3 tahun 10 Bulan	11.9	Normal
30.	DEANDRA	P	4 tahun 3 Bulan	12.4	Normal

Metode : Flow Cytometry
Nilai Normal : 11,5-15,5 g/dL
Rendah : <11,5 g/dL
Tinggi : ≥15,5 g/dL

Dokter Penanggung Jawab

dr. Christian Jeffri Siburian, M.Kes., Sp.PK

Petugas

Ni Putu Desy C.A, Amd.Ak

Lampiran 7. Dokumentasi

