

LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent

K. Lampiran

1. Informed Consent

Lampiran 1 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN (INFORMEND CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Deandra Leany Asnu

Jenis Kelamin : laki-laki

Umur : 5 tahun

Alamat : Bakunase

Menyetujui menjadi responden secara sukarela tanpa paksaan dalam rangka penelitian yang di lakukan oleh Aldino Juan Syahputra Lede Dabbo dengan judul "Gambaran Nilai Mean Corpuscular Volume 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 sebenarnya dan saya percaya dapat di jamin kerahasiaannya.

Kupang, ... April 2026

[Signature]

(Wdya Bakunase)
Responden

Lampiran 2 Kuisiener Penelitian

Lampiran 2: Kuisiener penelitian

KUISIONER PENELITIAN

GAMBARAN NILAI MEAN CORPUSCULAR VOLUME PADA ANAK STUNTING DI PUSKESMAS BAKUNASE KECAMATAN KOTA RAJA KOTA KUPANG

Nama Responden : Junior lay day

Tanggal Pengisian : 09/04/2026

Petunjuk Pengisian Kuisiener :

A. Petunjuk pengisian kuisiener

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

B. Identitas responden

Nama lengkap : Junior lay day

Tanggal lahir : 05/12/2023

Usia :

☒ 2 Tahun

☐ 3 Tahun

☐ 4 Tahun

☐ 5 Tahun

4. Jenis kelamin

☐ Perempuan☒ Laki-laki5. Alamat : *Bakomase*

6. Status Stunting :

(setelah 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 : *Yosna L. Day*
2. Pekerjaan orang tua : *IRT*
3. Pendidikan orang tua :
 - Tidak Sekolah ☐
 - SD ☐
 - SMP ☐
 - SMA/SMK ☒
 - Diploma (D1/D2/D3) ☐
 - Sarjana (S1) ☐
 - Magister/Doktor (S2/S3) ☐

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).

☒ Benar

☐ Salah

2. Pertumbuhan tinggi badan balita lambat, pertumbuhan gigi lambat dan pendiam adalah gejala stunting.

☐ Benar

☒ Salah

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

☐ Benar

☐ Salah

4. Salah satu penyebab terjadinya stunting adalah anemia.

☐ Benar

☒ Salah

5. Kekurangan gizi sejak dalam kandungan hingga balita bisa menjadi penyebab terjadinya stunting.

☒ Benar

☐ Salah

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

☐ Benar

☒ Salah

7. Anak usia kurang dari 6 bulan sebaiknya cukup diberi ASI

tanpa tambahan makanan maupun minuman.

☒ Benar

☐ Salah

8. Dampak jangka panjang dari stunting adalah meningkatnya

resiko terjadinya penyakit diabetes pada anak di masa yang

akan datang.

☐ Benar

☒ Salah

9. Makanan yang baik untuk balita adalah yang mengandung cukup gizi.

☒ Benar

☐ Salah

10. Memberikan imunisasi dasar lengkap dan vitamin A adalah

salah satu bentuk pencegahan stunting.

☐ Benar

☒ Salah

11. Anak usia kurang dari 6 bulan sebaiknya cukup diberi ASI

tanpa tambahan makanan maupun minuman.

☐ Benar

☒ Salah

Lampiran 3 Etik Penelitian

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL"

No.LB.02.03/1/0143/2026

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

Peneliti utama : ALDINO JUAN SYAHPUTRA LEDE
DABBO

Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Kupang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"GAMBARAN NILAI MEAN CORPUSCULAR VOLUME PADA ANAK STUNTING DI PUSKESMAS BAKUNASE
KECAMATAN KOTA RAJA KOTA KUPANG"**

*"An Analysis of Mean Corpuscular Volume in Stunted Children at the Bakunase Community Health Center, Kota Raja
Subdistrict, 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 30 April 2026 sampai dengan tanggal 30 April 2027.

This declaration of ethics applies during the period April 30, 2026 until April 30, 2027.

*April 30, 2026
Chairperson,*



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

Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian Dari Kampus



Kementerian Kesehatan Poltekkes Kupang

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

Nomor : PP.06.02/F.XXIX/1348/2026
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

24 Februari 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

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi
suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk
verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman
<https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



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

Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian Dari Dinkes Kota Kupang

	PEMERINTAH KOTA KUPANG DINAS KESEHATAN Jalan S. K. Lerik, Kelapa Lima, Kupang, NTT, Kode Pos : 85228 Laman: www.dinkes-kotakupang.web.id Email: dinkeskotakupang46@gmail.com						
SURAT IZIN NOMOR : B-345/Dinkes.400.7.22.2/III/2026 TENTANG IZIN PENELITIAN							
Dasar	: Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur, Nomor : 500.16.7.2-000.9.2/668/DPMPSTP /2026 tanggal 26 Februari 2026, Hal : Surat Izin Penelitian, maka dengan ini :						
MEMBERI IZIN							
Kepada Nama NIM Jurusan/Prodi Instansi/Lembaga Judul Penelitian Waktu Penelitian Lokasi Penelitian	: Dewi Yolindi Banunu PO5303333231128 D-III Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Kupang "Gambaran Kadar Kalsium pada Anak Stunting di Puskesmas Bakunase Kecamatan Kota Raja Kota Kupang" 11 Maret s/d 30 April 2026 UPTD Puskesmas Bakunase						
Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.							
Kupang, 11 Maret 2026 an KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG Plt. Sekretaris  P. A. Ngurah Suarnawa, SKM., M.Kes. Pembina NIP. 19691227 199303 1 007							
Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada : 1. Kepala UPTD Puskesmas Bakunase; 2. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">Paraf Hierarki</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 80%;">Kasubbag Umum dan Kepegawaian</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">P</td> </tr> <tr> <td>Administrator Kesehatan Ahli Pertama</td> <td style="text-align: center;">P</td> </tr> </tbody> </table>		Paraf Hierarki		Kasubbag Umum dan Kepegawaian	P	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	P
Paraf Hierarki							
Kasubbag Umum dan Kepegawaian	P						
Administrator Kesehatan Ahli Pertama	P						

Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian Dari DPMDPTSP PP NTT



**PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jalan Basuki Rahmat Nomor 1 – Naikolan
(Gedung 8 Lantai I, II Kompleks Kantor Gubernur Lama)
Telp. (0380) 821827, Fax. (0380) 821827 WA : 081236364466
Website : www.dpmdptsp.nttprov.id Email : dpmdptsp.nttprov@gmail.com
KUPANG 85117

SURAT IZIN PENELITIAN

NOMOR : 500.16.7.2-000.9.2/668/DPMDPTSP/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

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Dewi Yolindi Banunu
NIM : PO.5303333231128
Jurusan/Prodi : D-III Teknologi Laboratorium Medis
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang

Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : GAMBARAN KADAR KALSIMUM PADA ANAK STUNTING DI
PUSKESMAS BAKUNASE KECAMATAN KOTA RAJA KOTA KUPANG
Lokasi Penelitian : Puskesmas Bakunase Kecamatan Kota Raja Kota Kupang
Waktu Pelaksanaan
a. Mulai : 02 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/DPMDPTSP setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah/lokus 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, 26 Februari 2026

(Signature)
a.n. Gubernur Nusa Tenggara Timur
Kepala Dinas Penanaman Modal
dan PTSP Provinsi NTT,
(Signature)
Drs. Alexander Berthianus Koroh, MPM
Pembina Tk. I
NIR 197004271990031005

Tembusan :

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

Lampiran 7 Persiapan Kebutuhan Dan Pemeriksaan Sampel Penelitian



Persiapan alat dan bahan penelitian



Persiapan konsumsi untuk pasien penelitian



Pengambilan sampel pada pasien penelitian



Pemeriksaan sampel penelitian menggunakan alat hematology analyzer di laboratorium ASA.

Lampiran 8 Hasil Penelitian



Jl. Pemuda, RT 03 - RW 01, Kuanino - Kota Raja - Kupang
Telp. 0380-8439875, 0380-832723 HP. 08136783272
website : www.klinikasa.com email.laboratorium.klinikasa@yahoo.com

Penanggung Jawab Klinik: dr. Christian Jeffry

No. Id : 00620260400122

No. Lab : 2604090038

Dokter : Medical Check-Up

Alamat : -

Perusahaan : POLTEKKES KEMENKES KUPANG

Alamat : - KOTA KUPANG

Nama Pasien : An. TALIA LONA

Alamat : PUSKESMAS BAKUNASE KOTA KUPANG

Jenis Kelamin : Perempuan

Tgl. Lahir/Umur: 10-05-2022 / 3 Tahun 10 Bulan

Telepon/HP :

Tanggal 09 April 2026

HASIL PEMERIKSAAN

PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI RUJUKAN	SATUAN	KETERANGAN
LABORATORIUM				
HEMATOLOGI				
HEMATOLOGI AUTOMATIC				
Darah Lengkap				
Hemoglobin	11.9	11.5 - 15.5	g/dL	Usia : 1 - 18 tahun
Leukosit	10.400	5.500 - 17.000	uL	Usia : 6 bulan - 4 tahun
LED (Laju Endap Darah)	-	0 - 20	mm/jam	Perempuan
Trombosit	373.000	150.000 - 450.000	uL	Perempuan
Hematokrit	36	35 - 45	%	Perempuan
Eritrosit	4.5	4.1 - 5.1	juta/uL	Perempuan
MCV	80	80 - 96	fl	Perempuan
MCH	27*	28 - 33	pg	Perempuan
MCHC	33	33 - 36	g/dL	Perempuan
Hitung Jenis Leukosit				
- Basofil	0	0 - 1	%	Usia : < 18 tahun
- Eosinofil	2.4*	0 - 2	%	Usia : 0 - 5 tahun
- Neutrofil Batang	4.8	3 - 5	%	Perempuan
- Neutrofil Segmen	45.8*		%	
- Limfosit	36	36 - 52	%	Usia : 2 - 5 Tahun
- Monosit	15.8*	0 - 7	%	Perempuan

Waktu Pengambilan Spesimen
- Darah EDTA : 10-04-2026 09:47:48

Dokter Penanggung Jawab

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

Petugas

Theodorus Seran

Divalidasi Oleh : Bertha Kay, Amd. Kes
Dicetak Oleh : Theodorus Seran

Hasil berupa angka menggunakan sistem desimal dengan separator titik.
Tanda * menunjukkan nilai di atas atau di bawah nilai rujukan.

Halaman 1 Dari 1@10-04-2026 11:48:00

No. Id : 00820260400121

No. Lab : 2604090037

Dokter : Medical Check-Up

Alamat : -

Perusahaan : POLTEKKES KEMENKES KUPANG

Alamat : - KOTA KUPANG

Nama Pasien : An. DEANDRA NGUHU

Alamat : PUSKESMAS BAKUNASE KOTA KUPANG

Jenis Kelamin : Perempuan

Tgl. Lahir/Umur: 24-12-2021 / 4 Tahun 3 Bulan

Telepon/HP :

Tanggal 09 April 2026

HASIL PEMERIKSAAN

PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI RUJUKAN	SATUAN	KETERANGAN
LABORATORIUM				
HEMATOLOGI				
HEMATOLOGI AUTOMATIC				
Darah Lengkap				
Hemoglobin	12.4	11.5 - 15.5	g/dL	Usia : 1 - 18 tahun
Leukosit	10.900	4.500 - 14.500	uL	Usia : 4 - 18 tahun
LED (Laju Endap Darah)	-	0 - 20	mm/jam	Perempuan
Trombosit	159.000	150.000 - 450.000	uL	Perempuan
Hematokrit	36	35 - 45	%	Perempuan
Eritrosit	4.9	4.1 - 5.1	juta/uL	Perempuan
MCV	74*	80 - 96	fL	Perempuan
MCH	25*	28 - 33	pg	Perempuan
MCHC	34	33 - 36	g/dL	Perempuan
Hitung Jenis Leukosit				
- Basofil	0	0 - 1	%	Usia : < 18 tahun
- Eosinofil	10.6*	0 - 2	%	Usia : 0 - 5 tahun
- Neutrofil Batang	3.7	3 - 5	%	Perempuan
- Neutrofil Segmen	33.9	29 - 72	%	Usia 4 - 10 tahun
- Limfosit	48	36 - 52	%	Usia : 2 - 5 Tahun
- Monosit	7.5*	0 - 7	%	Perempuan

Waktu Pengambilan Spesimen
 - Darah EDTA : 10-04-2026 09:47:44

Dokter Penanggung Jawab



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

Petugas



Theodorus Seran

Divalidasi Oleh : Bertha Kay, Amd. Kes

Dicetak Oleh : Theodorus Seran

Lampiran 9 Lembar Konsul KTI



Kementerian Kesehatan
Kantor Wilayah Kesehatan
Kupang
Jl. Sekeloa No. 1, Kupang
Telp. (0386) 422124
Fax. (0386) 422125

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

NAMA :	Aldino J.S. Labe Dabba
NIM :	20530333231118
JUDUL :	Gambaran Mekanisme MCV pada anaks sclanbing dipuskesmas jakulase, ke amatan koba Raba, kota kupang

No.	Materi Bimbingan	Tanggal	Perf Pembimbing
1.	Konsul Judul	20-08-26	
2.	Revisi BAB I	16-01-26	
3.	Revisi BAB I	17-01-26	
4.	Revisi BAB I	18-01-26	
5.	Revisi BAB II	19-01-26	
6.	Revisi BAB II	20-01-26	
7.	Revisi BAB II	21-01-26	
8.	Revisi BAB II	22-01-26	
9.	Konsul Hasil Penelitian		
10.	Konsul Hasil olahdata		
11.	Revisi BAB 4		
12.	Konsul BAB 4		
13.	Konsul BAB 4		
14.	Konsul BAB 5		
15.	Konsul BAB 5		
16.	Konsul BAB 5		

Catatan:

- Lembar konsultasi wajib dibawa saat melakukan bimbingan dan diperat oleh pembimbing
- Minimal 8 kali konsultasi ke pembimbing sebagai syarat untuk Seminar Proposal KTI dan 16 kali untuk mengikuti sidang KTI
- Lembar konsultasi wajib dikumpulkan ke bagian akademik sebagai syarat mengikuti sidang KTI

Pembimbing KTI,

Supriati Wila Djami, S
NIDN

Kupang, 4 Juni 2026

Ketua Prodi DIII TLM,

Agustina W. Djuma, S.Pd., M.Sc
NIP. 197308011993032001

Lampiran 10. Surat Bebas Plagiasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Talo, Lila, Delado
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
ID 1507.8500256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama	: Aldino Jua Syahputra Lede Dabbo
Nomor Induk Mahasiswa	: PO530333231118
Dosen Pembimbing	: Supriati Wila Djami, S.ST.,M.Kes
Penguji	: Meliance Bria,S.Si.,M.Si
Jurusan	: Teknologi Laboratorium Medis
Judul Karya Ilmiah	: Gambaran Nilai Mean Corpuscular Volume Pada Anak Stunting Di Puskesmas Bakunase Kecamatan Kota Raja Kota Kupang

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 23% Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 3 September 2026

Admin Strike Plagiarism


Murry Jermias Kale SST
NIP. 198507042010121002

