

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar persetujuan

Lampiran 1. Lembar Persetujuan

FORMULIR PERNYATAAN KESEDIAAN SEBAGAI SAMPEL PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

NO. Responden :

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bertha debora Muskanfola

Usia : 35 thn

Alamat : Ngilikatan

Setelah mendapatkan penjelasan mengenai penelitian ini serta mengetahui tujuan dan manfaat dari penelitian ini maka dengan ini saya menyatakan (bersedia/tidak bersedia) ikut serta menjadi responden dalam penelitian yang berjudul HUBUNGAN PEMBERIAN ASI ESKLUSIF DENGAN PERTUMBUHAN PERKEMBANGAN BAYI USIA 6-12 BULAN DI PUSKESMAS SIKUMANA .

Apabila dikemudian hari ada terjadi sesuatu hal yang dapat merugikan saya dalam bentuk apapun maka saya berhak membatalkan persetujuan ini. Demikian surat perjanjian ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun serta segala informasi mengenai penelitian ini akan dirahasiakan dan sepenuhnya hanya digunakan untuk penelitian.

Nama : Bertha debora Muskanfola

Nim : PO5303241231189

Program studi : D-111 Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang

Kupang.....


Responden

Lampiran 2. Kuesioner pemberian ASI eksklusif

Lampiran 2.

Identitas Responden

Nama Anak : Rafael C. Dpni .
 Umur : 6 bulan .
 Tanggal lahir : 29 /10/2015 .
 Jenis kelamin : laki - laki .
 Tanggal pengukuran : 02/05/2016 .
 BB saat ini : 7,00 kg .
 TB saat ini : 64,10 cm .
 Nama orang tua :
 Ayah : Jitan Dpni .
 Ibu : Susan Dpni .
 Pekerjaan Ibu : RT .
 Pendidikan Ibu : Tamat SD .
 Alamat : Nibalan .

KUESIONER PEMBERIAN ASI ESKLUSIF

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan benar
 Berilah tanda silang (x) pada jawaban dibawah ini

NO.	Pernyataan
1.	Apakah ibu memberikan ASI kepada bayi sejak lahir ? ☒ a. Ya ☐ b. Tidak
2.	Apakah bayi mendapatkan ASI saja tanpa makanan/minuman lain sampai usia 6 bulan? ☒ a. Ya ☐ b. tidak
3.	Apakah bayi pernah diberikan susu formula sebelum usia 6 bulan? ☐ a. Ya ☒ b. Tidak
4.	Apakah bayi pernah diberikan air putih sebelum usia 6 bulan ? ☐ a. Ya ☒ b. tidak
5.	Apakah bayi pernah diberikan madu sebelum usia 6 bulan? ☐ a. Ya ☒ b. Tidak
6.	Seberapa sering ibu menyusui bayi dalam sehari?

	a. < 6 kali X 6-8 kali c. > 8 kali
7.	Apakah bayi pernah diberikan bubur atau pisang sebelum usia 6 bulan? a. Ya X b. Tidak
8.	Berapa lama ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayi? a. < 6 bulan X b. 6 bulan c. > 6 bulan
9.	Apa ibu masih memberikan ASI sampai saat ini ? X a. Ya b. Tidak
10.	Apakah bayi mendapatkan kolostrum (ASI pertama berwarna kekuningan) setelah lahir? X a. Ya b. Tidak
11.	Kapan pertama kali bayi diberikan ASI setelah lahir? X a. < 1 jam b. > 1 jam c. 1 hari setelah lahir
12.	Apakah ibu memberikan makanan pendamping ASI(MPASI) sebelum bayi berusia 6 bulan? a. Ya X b. Tidak
13.	Jika ASI ibu cukup, apakah ibu tetap memberikan susu formula ? a. Ya X b. Tidak
14.	Apakah bayi pernah berhenti mendapatkan ASI selama lebih dari 1 minggu? a. Ya X b. Tidak
15.	Menurut ibu, apakah ASI eksklusif penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi? X a. Ya b. Tidak

Lampiran 3. Format lembar observasi pertumbuhan

Lampiran 3

FORMAT LEMBAR OBSERVASI PERTUMBUHAN BAYI 6-12 BULAN

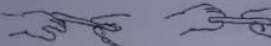
NO	Nama anak	Umur (Bulan)	Berat badan(Kg)	Panjang badan(Cm)	BB/U	PB/U,TB/U	BB/PB	Kategori pertumbuhan
1	Audreyann Masce	6	7,10	65,00	Normal	Normal	Baik	
2	Douglas Nuthan	6	7,20	65,00	Normal	Normal	Baik	
3	Rafael Ppaul	6	7,00	64,10	Normal	Normal	Baik	
4	Kaidan Mirra	6	7,90	66,00	Normal	Normal	Baik	
5	Jenna Kudi	10	6,70	68,00	Normal	Normal	Baik	
6	Arzhia Arzhia Libu	12	8,10	71,00	Normal	Normal	Baik	
7	Marsina Marsina Hawukh	7	7,20	68,00	Normal	Normal	Baik	
8	Felicia Felicia Baba	11	10,00	87,00	Bb lebih	Tinggi	Baik	
9	Cladia Cladia Afscia	10	7,80	75,00	Normal	Normal	Baik	
10	Dimibi Dimibi Tan	7	8,40	69,00	Normal	Normal	Baik	
11	Clara Clara Adu	9	7,20	68,00	Normal	Normal	Baik	
12	Karel Karel Buker	8	7,20	70,00	Normal	Normal	Baik	
13	Sean Sean Aditia	8	7,80	67,00	Normal	Normal	Baik	
14	Karin Karin Leusa	8	7,10	67,00	Normal	Normal	Baik	
15	Chency Chency On	9	6,70	69,00	Normal	Normal	Baik	
16	Ophelia Ophelia Lodo	9	8,00	67,00	Normal	Normal	Baik	
17	Mutika Mutika Bunu	11	8,00	70,00	Normal	Normal	Baik	

Lampiran 4. Kuesioner pra skrining perkembangan

Lampiran 4.

KUESIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN

KPSP PADA BAYI UMUR 6 BULAN

1. Pada waktu bayi telentang, apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepala sepenuhnya dari satu sisi ke sisi lain? 	Gerak halus	Ya ✓	Tidak
2. Dapatkah bayi mempertahankan posisi kepala dalam keadaan tegak dan stabil? Jawab TIDAK bila kepala bayi cenderung jatuh ke kanan/kiri atau ke dadanya	Gerak kasar	Ya ✗	Tidak ✓
3. Sentuhkan pensil di punggung tangan atau ujung jari bayi (jangan meletakkan di atas telapak tangan bayi). Apakah bayi dapat menggenggam pensil itu selama beberapa detik? 	Gerak halus	Ya ✓	Tidak
4. Ketika bayi telungkup di alas datar, apakah ia dapat mengangkat dada dengan kedua lengannya sebagai penyangga seperti pada gambar? 	Gerak kasar	Ya ✓	Tidak
5. Pernahkah bayi mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau memekik tetapi bukan menangis?	Bicara & bahasa	Ya ✓	Tidak
6. Pernahkah bayi berbalik paling sedikit dua kali, dari telentang ke telungkup atau sebaliknya?	Gerak Kasar	Ya ✓	Tidak
7. Pernahkah anda melihat bayi tersenyum ketika melihat mainan yang lucu, gambar atau binatang peliharaan pada saat ia bermain sendiri?	Sosialisasi & kemandirian	Ya ✓	Tidak
8. Dapatkah bayi mengarahkan matanya pada	Gerak halus	Ya ✓	Tidak

benda kecil sebesar kacang, kismis atau uang logam? Jawab TIDAK jika ia tidak dapat mengarahkan matanya.			
9. Dapatkah bayi meraih mainan yang diletakkan agak jauh namun masih berada dalam jangkauan tangannya?	Gerak halus	Ya	Tidak ✓
10. Pada posisi bayi telentang, pegang kedua tangannya lalu tarik perlahan-lahan ke posisi duduk. Dapatkah bayi mempertahankan lehernya secara kaku seperti gambar di sebelah kiri? Jawab TIDAK bila kepala bayi jatuh kembali seperti gambar sebelah kanan. Jawab: YA Jawab : TIDAK	Gerak kasar	Ya	Tidak ✓



KPSP PADA BAYI UMUR 9 BULAN

1. Pada posisi bayi telentang, pegang kedua tangannya lalu tarik perlahan-lahan ke posisi duduk. Dapatkah bayi mempertahankan lehernya secara kaku seperti gambar di sebelah kiri ? Jawab TIDAK bila kepala bayi jatuh kembali seperti gambar sebelah kanan.	Gerak kasar	Ya ✓	Tidak
Jawab: YA Jawab : TIDAK			
2. Pernahkah anda melihat bayi memindahkan mainan atau kue kering dari satu tangan ke tangan yang lain? Benda-- benda panjang seperti sendok atau kerincingan bertangkai tidak ikut dinilai.	Gerak halus	Ya ✓	Tidak
3. Tarik perhatian bayi dengan memperlihatkan selendang, sapu tangan atau serbet, kemudian jatuhkan ke lantai. Apakah bayi mencoba mencarinya? Misalnya mencari di bawah meja atau di belakang kursi?	Gerak halus	Ya ✓	Tidak
4. Apakah bayi dapat memungut dua benda seperti mainan/ kue kering, dan masing-masing tangan memegang satu benda pada saat yang sama? Jawab TIDAK bila bayi tidak pernah melakukan perbuatan ini.	Gerak halus	Ya ✓	Tidak
5. Jika anda mengangkat bayi melalui ketiaknya ke posisi berdiri, dapatkah ia menyangga sebagian berat badan dengan kedua kakinya? Jawab YA bila ia mencoba berdiri dan sebagian berat badan tertumpu pada kedua kakinya	Gerak kasar	Ya ✓	Tidak
6. Dapatkah bayi memungut dengan tangannya benda-benda kecil seperti kismis, kacang-kacangan, potongan biskuit, dengan gerakan miring atau menggerapai seperti gambar ?	Gerak halus	Ya ✓	Tidak

			
7. Tanpa disangga oleh bantal, kursi atau dinding, dapatkah bayi duduk sendiri selama 60 detik? 	Gerak kasar	Ya ✓	tidak
8. Apakah bayi dapat makan kue kering sendiri?	Sosialisasi & kemandirian	Ya ✓	Tidak
9. Pada waktu bayi bermain sendiri dan anda diam-diam datang berdiri di belakangnya, apakah ia menengok ke belakang seperti mendengar kedatangan anda? Suara keras tidak ikut dihitung. Jawab YA hanya jika anda melihat reaksinya terhadap suara yang perlahan atau bisikan	Bicara & bahasa	Ya ✓	Tidak
10. Letakkan suatu mainan yang dinginkannya di luar jangkauan bayi, apakah ia mencoba mendapatkannya dengan mengulurkan lengan atau badannya?	Sosialisasi & kemandirian	Ya ✓	tidak

KPSF PADA ANAK UMUR 12 BULAN

1. Jika anda bersembunyi di belakang sesuatu/di pojok, kemudian muncul dan menghilang secara berulang-ulang di hadapan anak, apakah ia mencari anda atau mengharapka anda muncul kembali?	Sosialisasi & kemandirian	Ya ✓	Tidak
2. Letakkan pensil di telapak tangan bayi. Coba ambil pensil tersebut dengan perlahan-lahan. Sulitkah anda mendapatkan pensil itu kembali?	Gerak halus	Ya ✓	Tidak
3. Apakah anak dapat berdiri selama 30 detik atau lebih dengan berpegangan pada kursi/meja?	Gerak kasar	Ya ✓	Tidak
4. Apakah anak dapat mengatakan 2 suku kata yang sama, misalnya: "ma-ma", "da-da" atau "pa-pa". Jawab YA bila ia mengeluarkan salah satu suara tadi.	Bicara & bahasa	Ya ✓	Tidak
5. Apakah anak dapat mengangkat badannya ke posisi berdiri tanpa bantuan anda?	Gerak kasar	Ya ✓	Tidak
6. apakah anak dapat membedakan anda dengan orang yang belum ia kenal? Ia akan menunjukkan sikap malu-malu atau ragu-ragu pada saat permulaan bertemu dengan orang yang belum dikenalnya.	Sosialisasi & kemandirian	Ya ✓	Tidak
7. Apakah anak dapat mengambil benda kecil seperti kacang atau kismis, dengan meremas di antara ibu jari dan jarinya seperti pada gambar? 	Gerak halus	Ya ✓	Tidak
8. Apakah anak dapat duduk sendiri tanpa bantuan?	Gerak kasar	Ya ✓	Tidak
9. Sebut 2-3 kata yang dapat ditiru	Bicara & bahasa	Ya ✓	Tidak

oleh anak (tidak perlu katakata yang lengkap). Apakah ia mencoba meniru menyebutkan kata-kata tadi ?			
10. tanpa bantuan, apakah anak dapat mempertemukan dua kubus kecil yang ia pegang? Kerincingan bertangkai dan tutup panci tidak ikut dinilai	Gerak halus	Ya ✓	Tidak

Lampiran 5. Hasil uji Univariat

Statistics										
		jenis kelamin	pendidikan ibu	pekerjaan ibu	usia	pemberian asi eksklusif	BB/U	PB/U	BB/PB	perkembangan
N	Valid	79	79	79	79	79	79	79	79	79
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perempuan	47	59.5	59.5	59.5
	laki-laki	32	40.5	40.5	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

pendidikan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat SD	3	3.8	3.8	3.8
	Tamat SMP	12	15.2	15.2	19.0
	tamat SMA	64	81.0	81.0	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

pekerjaan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pns/tni/polri/bumn/bumd	2	2.5	2.5	2.5
	Pegawai swasta	6	7.6	7.6	10.1
	wirusaha	3	3.8	3.8	13.9
	IRT	68	86.1	86.1	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	usia 6-7 bulan	27	34.2	34.2	34.2
	usia 8-9 bulan	27	34.2	34.2	68.4
	usia 10-12 bulan	25	31.6	31.6	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

pemberian asi eksklusif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	79	100.0	100.0	100.0



BB/U

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BB KURANG	2	2.5	2.5	2.5
BB NORMAL	75	94.9	94.9	97.5
RESIKO BB LEBIH	2	2.5	2.5	100.0
Total	79	100.0	100.0	

□

PB/U

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PENDEK	2	2.5	2.5	2.5
NORMAL	75	94.9	94.9	97.5
TINGGI	2	2.5	2.5	100.0
Total	79	100.0	100.0	

BB/PB

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid GIZI BURUK	1	1.3	1.3	1.3
GIZI BAIK	78	98.7	98.7	100.0
Total	79	100.0	100.0	

perkembangan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SESUAI	79	100.0	100.0	100.0

Lampiran 6. Surat ijin pengambilan data awal



PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN
 Jalan S. K. Lerik, Kelapa Lima, Kupang, NTT, Kode Pos : 85228
 Laman: www.dinkes-kotakupang.web.id
 Pos-el: dinkeskotakupang46@gmail.com

SURAT IZIN

NOMOR : B-297/Dinkes.400.7.22.2/III/2026

TENTANG

IZIN PENGAMBILAN DATA

Dasar : Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang Nomor : PP.06.02/F.XXIX/1381/2026 tanggal 25 Februari 2026. Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal, maka dengan ini :

MEMBERI IZIN

Kepada :

Nama : Bertha Debora Muskanfola

NIM : PO5303241231189

Jurusan/Prodi : D-III Gizi

Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang

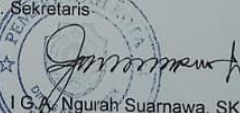
Judul Penelitian : Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan Perkembangan Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana

Waktu : Maret 2026

Lokasi : UPTD Puskesmas Sikumana

Demikian Izin Pengambilan Data ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 3 Maret 2026
 a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
 KOTA KUPANG
 Plt. Sekretaris


 I G A Ngurah Suarnawa, SKM., M.Kes.
 Pembina
 NIP-19691227 199303 1 007

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :

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

Paraf Hierarki	
Kasubbag Umum dan Kepegawaian	/
Inspektur Sarana dan Prasarana Fasyankes	/

Lampiran 7. Ijin Penelitian



PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN

Jalan S. K. Lerik, Kelapa Lima, Kupang, NTT, Kode Pos : 85228
Laman: www.dinkes-kotakupang.web.id
Email: dinkeskotakupang45@gmail.com

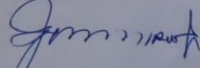
SURAT IZIN
NOMOR : B-508/Dinkes.400.7.22.2/IV/2026
TENTANG
IZIN PENELITIAN

Dasar : Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur, Nomor : 500.16.7.2-000.9.2/1268/DPMTSP /2026 tanggal 16 April 2026, Hal : Surat Izin Penelitian, maka dengan ini :

MEMBERI IZIN

Kepada :
Nama : Bertha Debora Muskanfola
NIM : PO5303241231189
Jurusan/Prodi : D-III Gizi
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang
Judul Penelitian : Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan Perkembangan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang
Waktu Penelitian : 20 s/d 30 April 2026
Lokasi Penelitian : UPTD. Puskesmas Sikumana

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 17 April 2026
an.KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA KUPANG
Plt. Sekretaris

I G A Ngurah Suarnawa, SKM., M.Kes.
Pembina
NIP. 19691227 199303 1 007

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :

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

Paraf Hierarki	
Kasubbag Umum dan Kepegawaian	
Inspektur Sarana dan Prasarana Fasyankes	

Lampiran 8. Satu Pintu



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

Jalan Basuki Rahmat Nomor 1 – Naikalan
(Gedung 8 Lantai I, II Kompleks Kantor Gubernur Lama)
Telp. (0380) 821827, Fax. (0380) 821827 WA : 081235354466
Website : www.dpmpsp.nttprov.id Email : dpmpsp.nttprov@gmail.com
KUPANG 85117

SURAT IZIN PENELITIAN NOMOR : 500.16.7.2-000.9.2/1418/DPMPSP/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sylvie R. Peku Djawang, SP., MM.
Jabatan : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Berna Debora Muskanfole
NIM : P05303241231189
Jurusan/Prodi : D-III Gizi

Instansi/Lembaga : Poltekkes Kemenkes Kupang

Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERTUMBUHAN PERKEMBANGAN BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG

Lokasi Penelitian : PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG

Waktu Pelaksanaan

- Mulai : 20 April 2026
- Berakhir : 30 April 2026

Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut :

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

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 16 April 2026

a.n. Gubernur Nusa Tenggara Timur
Kepala Dinas Penanaman Modal
dan PTSP Provinsi NTT,



Sylvie R. Peku Djawang, SP., MM.
Pembina Utama Madya
NIP. 196805121995032003

Tembusan :

- Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;
- Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;
- Pj Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang;
- Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
- Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan.

DOKUMENTASI



LAMPIRAN 10 Logbook

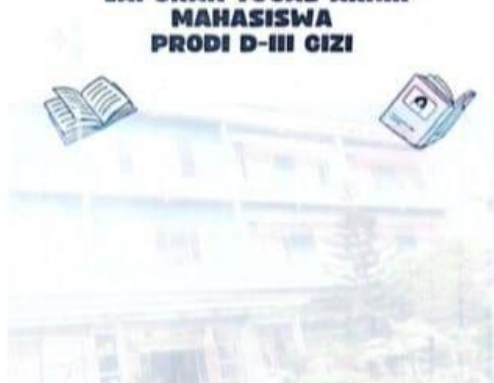
KETENTUAN:

- Setiap kegiatan dalam penyelesaian LTA wajib terdokumentasi pada Buku bimbingan.
- Mahasiswa wajib membawa buku bimbingan pada saat konsultasi
- Pembimbing wajib mengisi kegiatan atau materi konsultasi dan menandatangani
- Pendaftaran ujian proposal penelitian dan ujian LTA hanya dibuka bagi mahasiswa yang sudah memenuhi persyaratan jumlah minimal konsultasi yaitu 7 kali konsultasi untuk ujian proposal penelitian dan 7 kali konsultasi untuk ujian LTA



LOGBOOK BIMBINGAN

LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI D-III CIZI



Nama: Farha Debra Mustarfa
NIM: 2015111670
Kelas: 3 A
Judul: ~~Hubungan~~ ^{Hubungan} penelitian ini sulit dengan pembimbing
 Pembimbing bagi 641.buku & pembimbing Situmaha.

Dipindai dengan CamScanner

Nama Mahasiswa	Farha D. Mustarfa		
NIM	2015111670		
Nama Pembimbing	Arisman, S.Si, M. Si, GSi		
Judul LTA	Ginokanin penelitian ini sulit dengan pembimbing bagi 641.buku & pembimbing Situmaha.		

No	Waktu Konsultasi	Kegiatan / Materi Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	20/09/2020	Konsultasi tentang judul LTA.	
2.	20/09/2020	Isi buku 1 - Tujuan umum - Tujuan khusus	
3.	20/09/2020	Hubungan penelitian penelitian hubungan antara penelitian dan PPT.	
4.	20/09/2020	Isi buku 2 - Isian Jurnal	

No	Waktu Konsultasi	Kegiatan / Materi Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	20/09/2020	Konsultasi tentang judul LTA.	
2.	20/09/2020	Konsultasi buku 1 - Tujuan umum - Tujuan khusus	
3.	20/09/2020	Konsultasi buku 2 - Isian Jurnal	

Dipindai dengan CamScanner

No	Waktu Konsultasi	Kegiatan / Materi Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Selasa 02/04/20	- Melakukan penelitian keada- n buku TV - mengidentifikasi hasil tindakan untuk PPT.	
2.	Senin 06/04/20	- Identifikasi bentuk pemerintah dan perdes- khan dan daerah satu Batal.	
3.	Selasa 07/04/20	- Menjelaskan UPT Ulang Pada Prosedur Kematikan - Perilaku DO - Timbulkan Perilaku.	
4.	Rabu 08/04/20	- Koneksi Koneksi DO - UPT Koneksi perilaku.	
5.	Senin 13/04/20	- Tindakan dan tindakan terhadap tindakan di daerah lokal.	
6.	Rabu 15/04/20	Perilaku Perilaku	

No	Waktu Konsultasi	Kegiatan / Materi Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
7.	Kamis 16/04/20	Perilaku dan Sifat	
8.	Jumat 17/04/20	di area UPT	

Surat Keterangan Hasil Plagiat



Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang
 Jalan Plet A. Tello, Lilla, Oebobo,
 Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
 (0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

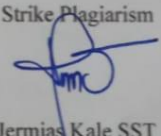
PERPUSTAKAAN TERPADU
<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama	: Bertha Debora Muskanfola
Nomor Induk Mahasiswa	: PO.5303241231189
Dosen Pembimbing	: Agustina Setia, SST,M.Kes
Penguji	: Maria Goreti Pantaleon, S.KM.MPH
Jurusan	: Prodi Gizi Poltekes Kemenkes Kupang
Judul Karya Ilmiah	: Gambaran Pemberian Asi Eksklusif Dengan
Pertumbuhan Perkembangan Bayi Usia 6-12 Bulan di UPTD Puskesmas Sikumana Kota Kupang	

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **22%** Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 14 September 2026
 Admin Strike Plagiarism

 Murry Jermias Kale SST
 NIP. 198507042010121002