

LAMPIRAN 1

LEMBAR PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN

Saya adalah peneliti dari Prodi Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang yang saat ini sedang melakukan pengambilan data Gambaran Pola Pemberian Asi-Eksklusif MP-ASI Dengan Status Gizi Balita 6-24 bulan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang Oleh karena itu,saya memohon kesediaan ibu untuk menjadi responden. Perlu saya informasikan bahwa keikutsertaan ibu sebagai responden bersifat sukarela tanpa paksaan dari siapapun.

Setelah saya mendapat penjelasan mengenai tujuan dan manfaat pengambilan data tersebut, dengan ini saya

Nama :

Alamat Lengkap :

No. HP :

Secara sukarela dan tanpa ada paksaan setuju untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Kupang,2024

Peneliti

Responden

(Ernesta Dina)

()

LAMPIRAN 2

QUESTIONER PENELITIAN

GAMBARAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI ANAK 6-24 BULAN DI PUSKESMAS OESAPA KOTA KUPANG.

I. IDENTITAS LOKASI		
1	Provinsi	:
2	Kabupaten/Kota	:
3	Kecamatan	:
4	Puskesmas	:
5	RT/RW	:/.....
II. KETERANGAN PETUGAS		
1	Tanggal Pengukuran/Wawancara (HH/BB/TT)	:/...../.....
2	Nama Enumerator	:
3	Tanda Tangan Petugas	: <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
4	Nama Supervisor/Pembimbing	:
5	Tanda Tangan Supervisor/Pembimbing	: <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
III. IDENTITAS RUMAH TANGGA DAN RESPONDEN		
1	Nama Kepala Rumah Tangga:.....	
2	Nama Lengkap Responden :.....1. IBU HAMIL 2.IBU BALITA	
3	3. NIFAS	
4	Alamat Responden (RT/RW,No.Hp):.....	
5	Nama Lengkap Balita:...../Jenis Keamin: L/P	
6	Jumlah Anggota Keluarga:.....	
7	Hubungan Responden Dengan Balita 1= ibu Kandung 2 =Ayah Kandung 3 =Nenek/Kakek/Tante/Paman 4 =Kakak Kandung 5 =Ibu Tiri 6 = Ayah Tiri 7= Pengasuh/baby sitter 8= lainnya (tuliskan).....	
8	Tingkat pendidikan Ayah : 1 = Tidak sekolah 2 = Tidak tamat SD 3 = Tamat SD 4 = Tamat SMP 5 = Tamat SMA 6 = Tamat D1-D3 7 = Tamat D4/S1-S3 a) Pendidikan kepala keluarga (Ayah kandung / Ayah tiri) b) Pendidikan ibu kandung / Ibu tiri c) Pendidikan responden (isi sama bila responden adalah poin a dan b di atas)	
9	Tingkat pendidikan Ibu : 1 = Tidak sekolah 2 = Tidak tamat SD 3 = Tamat SD 4 = Tamat SMP 5 = Tamat SMA 6 = Tamat D1-D3 7 = Tamat D4/S1-S3	
10	a) Pendidikan kepala keluarga (Ayah kandung / Ayah tiri) b) Pendidikan ibu kandung / Ibu tiri c) Pendidikan responden (isi sama bila responden adalah poin a dan b di atas)	
	Jenis Pekerjaan ayah : 1 = PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD 2 = Peg. Swasta 3 = Wiraswasta 4 = Petani 5 = Nelayan 6 = Buruh 7 = Lainnya (tuliskan).....	
	Jenis Pekerjaan Ibu : 1 = PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD 2 = Peg. Swasta 3 = Wiraswasta 4 = Petani 5 = Nelayan 6 = Buruh 7 = IRT 8.Lainnya (tuliskan).....	

A Identitas Balita	
1	Nama :
2	Tanggal Lahir :
B Balita 0 s/d 6 bulan	
1	Berat badan saat lahir : Gram/Kg
2	Panjang Badan saat lahir : CM
3	Berat Badan saat ini : gram/Kg
4	Panjang Badan Saat ini : Cm
5	Tempat Balita dilahirkan :
	1 = RS 2 = Klinik Bersalin 3 = Puskesmas 4 = Polindes 5 = Bidan Praktek 6 = Rumah 7 = Lainnya (tuliskan ;
6	Penolong Persalinan :
7	1 = Dokter 2 = Bidan 3 = Dukun 4 = Lainnya (tuliskan ;
7	Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Apakah pada saat setelah lahir, bayi diletakan di dada ibu minimal selama 1 jam?
8	1 = Ya 2 = Tidak
8	Pemberian ASI a) Apakah anak diberikan ASI
	1 = Ya (lanjutkan dengan form ASI) 2 = Tidak
	b) Apa alasan tidak diberikan ASI
	1 = ASI tidak keluar 2 = Putting lecet/luka 3 = lain-lain.....
	c) Apakah ibu memberikan makanan/minuman prelakteal yang diberikan kepada anak?.....
	1 = Ya 2 = Tidak
	d) jenis makan / minum prelakteal yang di berikan selain ASI yaitu
9	1 = madu 2 = susu formula 3 = air tajin 4 = pisang 5 = nasi lumat 6 = lainnya (sebutkan.....)
	Penimbangan Balita
	a). Apakah balita memiliki buku KIA/KMS.....
	1 = Ya 2 = Tidak
	b) Apakah balita ditimbang?.....
	1 = Ya 2 = Tidak
	c) Ditimbang dimana?.....
	1 = Posyandu 2 =PAUD/ Polindes 3 =Puskesmas 4 = Dokter/ Bidan praktek
	d) Berapa kali ditimbang dalam 6 bulan terakhir ? (cek buku KIA/KMS).....
	1 = 1 kali 2 = 2 kali 3 = 3 kali 4 = 4 kali 5 = 5 kali = 6 kali
C Balita 6-24 bulan	
1	Pemberian ASI
	a. Apakah anak masih diberikan ASI ?.....
	1. Ya 2. Tidak (f)
	b. Berapa kali sehari anak menyusui.....
	c. Saat menyusui ibu selalu melakukan pada.....
	1. Payudara kiri dan kanan 2. Salah satu payudara saja
	d. Berapa lama waktu menyusui untuk setiap payudara.....
	1. Kurang dari 15 menit 2. 15 menit
2	Penimbangan
	a). Apakah balita memiliki buku KIA/KMS.....
	1 = Ya 2 = Tidak
	b) Apakah balita ditimbang ?.....
	1 = Ya 2 = Tidak
	c) Ditimbang dimana ?.....
	1 = Posyandu 2 =PAUD/ Polindes 3 =Puskesmas 4 = Dokter/ Bidan praktek
	d) Berapa kali ditimbang dalam 6 bulan terakhir ? (cek buku IA/KMS).....
	1 = 1 kali 2 = 2 kali 3 = 3 kali 4 = 4 kali 5 = 5 kali 6 = kali

3	Pemberian Vitamin A a) apakah dalam keluarga ada bayi usia 6 – 11 bulan ?..... 1 = ya 2 = tidak b) apakah bayi diberi kapsul vit. A berwarna biru dalam 6 bulan terakhir ?..... 1 = ya 2 = tidak c) apakah dalam keluarga ada balita usia 12 – 59 bulan ?..... 1 = ya 2 = tidak d) apakah balita sudah diberi vit. A berwarna merah dalam 1 tahun terakhir ?..... 1 = ya 2 = tidak
----------	---

D Balita Gizi Buruk yang ditangani

	1a) Apakah balita tampak sangat kurus (kurang gizi) ? (hasil pengamatan enumerator) 1 = Ya 2 = Tidak b) Apakah balita tersebut dalam kurun waktu 3 bulan menderita sakit ? 1 = Ya 2 = Tidak (langsung ke poin j) c) jika “Ya” penyakit yang pernah/ sering diderita ? 1 = Diare 2 = Batuk 3 = Pilek 4 = Demam 5 = Lainnya (tuliskan.....) d) Apakah pernah dirujuk ?..... 1 = Ya 2 = Tidak (langsung poin f) e) Jika “ya” kemana ? 1 = RS 2 = TFC 3 = Puskesmas 4 = Pos Pemulihan Gizi (CFC) 5 = Lainnya (Sebutkan.....) f) Jenis perawatan ? 1 = Rawat Inap 2 = Rawat jalan g) berapa lama dirawat ?hari h) Apakah balita mendapat makanan tambahan ? 1 = Ya 2 = Tidak i) Jika “ya” apa bentuk makanan tambahannya?..... 1 = makanan pabrikan (ex ; biscuit) 2 = Lainnya(Tuliskan.....) = makanan lokal (membeli atau membuat sendiri) ex. bubur kacang ijo, bubur nasi, etc..m) sudah berapa hari makan/ minum tambahan yang didapat ? 1 = 1 – 30 hari 2 = 31 – 60 hari makan 3 = 61 – 90 hari makan 4 = ≤ 90 hari Makan.
--	--

Formulir Food Frequency Questionnaire (FFQ)

Nama Subjek : _____ **Tanggal Wawancara :** _____
Umur : _____ **Pewawancara :** _____
Jenis Kelamin : _____ **Alamat :** _____

No	Bahan makanan	3xkali/hari	>3kali/hari	1kali/hari	3-6kali/minggu	1-2kali/minggu	2kali sebulan	Tidak pernah
	Makanan pokok							
1	Nasi							
2	Jagung							
3	Singkong							
4	Sagu							
5	Kentang							
6	Roti							
	Lauk hewani							
No	Bahan makanan	3xkali/hari	>3kali/hari	1kali/hari	3-6kali/minggu	1-2kali/minggu	2kali sebulan	Tidak pernah
7	Daging sapi							
8	Sosis							
9	Udang basah							
10	Cumi –cumi							
11	Kepiting							
12	Bandeng							
13	Ikan							

14	Hati ayam							
15	Telur ayam							
16	Telur puyuh							
17	Ikan asin							
18	Ikan kering							
	Lauk nabati							
No	Bahan makanan	3xkali/hari	>3kali/hari	1kali/hari	3-6kali/minggu	1-2kali/minggu	2kali sebulan	Tidak pernah
19	Kacang hijau							
20	Kacang kedelai							
21	Kacang merah							
22	Tahu							
23	Tempe							
24	Kacang tanah							
	Sayuran A							
No	Bahan makanan	3xkali/hari	>3kali/hari	1kali/hari	3-6kali/minggu	1-2kali/minggu	2kali sebulan	Tidak pernah
25	Oyong							
26	Ketimun							
27	Daun bawang							
28	Selada air							
29	Labu air							
	Sayur B							
No	Bahan makanan	3xkali/hari	>3kali/hari	1kali/hari	3-6kali/minggu	1-2kali/minggu	2kali sebulan	Tidak pernah
30	Bayam							
31	Daun kecipir							
32	Pepaya							
33	Sawi							
34	Terong							

35	Labu siam							
36	Wortel							
37	Kol							
38	Labu waluh							
39	Brokoli							
40	Buncis							
	Sayuran C							
No	Bahan makanan	3xkali/hari	>3kali/hari	1kali/hari	3-6kali/minggu	1-2kali/minggu	2kali sebulan	Tidak pernah
41	Daun bayam							
42	Daun singkong							
43	Daun katuk							
44	Daun melinjo							
45	Nangka muda							
46	Daun pepaya							
	Buah –buahan							
No	Bahan makanan	3xkali/hari	>3kali/hari	1kali/hari	3-6kali/minggu	1-2kali/minggu	2kali sebulan	Tidak pernah
47	Alpukat							
48	Apel							
49	Jeruk							
50	Kedondong							
51	Mangga							
52	Melon							
53	Markisa							
54	Pepaya							
55	Pisang							

DATA SPSS

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6-8 bulan	14	13.3	13.3	13.3
	9-11 bulan	27	25.7	25.7	39.0
	12-24 bulan	64	61.0	61.0	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	56	53.3	53.3	53.3
	Perempuan	49	46.7	46.7	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

Pendidikan Ayah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat SD	7	6.7	6.7	6.7
	Tamat SMP	20	19.0	19.0	25.7
	Tamat SMA	17	16.2	16.2	41.9
	Tamat D1-D3	26	24.8	24.8	66.7
	Tamat D4/S1-S3	35	33.3	33.3	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

Pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat SD	11	10.5	10.5	10.5
	Tamat SMP	40	38.1	38.1	48.6
	Tamat SMA	21	20.0	20.0	68.6
	Tamat D1-D3	12	11.4	11.4	80.0
	Tamat D4/S1-S3	21	20.0	20.0	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

Pekerjaan Ayah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUM D	38	36.2	36.2	36.2
	Peg. Swasta	21	20.0	20.0	56.2
	Wiraswasta	3	2.9	2.9	59.0
	Petani	10	9.5	9.5	68.6
	Nelayan	6	5.7	5.7	74.3
	Buruh	27	25.7	25.7	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUM D	19	18.1	18.1	18.1
	Peg. Swasta	7	6.7	6.7	24.8
	Wiraswasta	27	25.7	25.7	50.5
	Petani	9	8.6	8.6	59.0
	IRT	43	41.0	41.0	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	50	47.6	47.6	47.6
	Tidak	55	52.4	52.4	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

IMD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	91	86.7	86.7	86.7
	Tidak	14	13.3	13.3	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

Diberi Makanan Pralektal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	72	68.6	68.6	68.6
	Tidak	33	31.4	31.4	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

Jenis MP-ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>=3 jenis	64	61.0	61.0	61.0
	<3 jenis	41	39.0	39.0	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

Frekuensi MP-ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>=3x sehari	71	67.6	67.6	67.6
	<3x sehari	34	32.4	32.4	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

Jumlah MP-ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>=3 sdm	84	80.0	80.0	80.0
	<3 sdm	21	20.0	20.0	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

BB/U

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	70	66.7	66.7	66.7
	Sangat kurang	4	3.8	3.8	70.5
	Kurang	25	23.8	23.8	94.3
	Beresiko gizi lebih	6	5.7	5.7	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

BB/TB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	82	78.1	78.1	78.1
	Gizi kurang	14	13.3	13.3	91.4
	Gizi buruk	3	2.9	2.9	94.3
	Gizi lebih	6	5.7	5.7	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

TB/U

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	76	72.4	72.4	72.4
	Pendek	16	15.2	15.2	87.6
	Sangat pendek	10	9.5	9.5	97.1
	Tinggi	3	2.9	2.9	100.0

TB/U

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	76	72.4	72.4	72.4
	Pendek	16	15.2	15.2	87.6
	Sangat pendek	10	9.5	9.5	97.1
	Tinggi	3	2.9	2.9	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

IMT/U

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	78	74.3	74.3	74.3
	Gizi kurang	16	15.2	15.2	89.5
	Gizi buruk	2	1.9	1.9	91.4
	Gizi lebih	9	8.6	8.6	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

DOKUMENTASI

1.Wawancara ibu responden



2.penimbangan



3.pengukuran TB



LAMPIRAN SURAT DATA AWAL



PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG

JL. S. K Lerik – Kupang, Kode Pos : 85228

Website: www.dinkes-kotakupang.web.id, Email: dinkeskotakupang46@gmail.com

Nomor : 3194 /Dinkes.400.7.22.2/XI/2023 Kupang, 08 November 2023
Lampiran : -
Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal

Yth. Kepala UPTD. Puskesmas Oesapa
Di Kupang

Menunjuk surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Nomor : PP.08.02/1/9160/2023 tanggal 03 November 2023 perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal bagi mahasiswa atas nama : **Ernesta Dina**, NIM : PO.5303241210092, sehubungan dengan Judul Penelitian : "**Gambaran Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dengan Status Pertumbuhan Anak 6-24 Bulan di Puskesmas Oesapa**" maka dengan ini disampaikan bahwa kami menyetujui kegiatan tersebut, dan diharapkan agar saudara dapat memberikan bantuan data dan kemudahan lainnya sesuai dengan kepentingan yang bersangkutan.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan terima kasih.

a.n. SEKRETARIS DINAS KESEHATAN

KOTA KUPANG
Kasubag. Umum dan Kepegawaian



Rissa H. Saputri, S.KM

Penata Tk. I

NIP. 19860905 200903 2 006

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :
1. Direktur Poltekes Kemenkes Kupang di Kupang
2. Yang bersangkutan

LAMPIRAN SURAT IZIN PENELITIAN



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

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

Nomor : PP.08.02/F.XXXVII/2929/2024
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

24 April 2024

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu (DPMPSTP) Provinsi NTT
di
Tempat

Sehubungan dengan penelitian Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Prodi D-III Gizi
Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan ijin penelitian bagi:

Nama Peneliti : Ernesta Dina
NIM : PO5303241210092
Jurusan/Prodi : Prodi D-III Gizi
Lokasi : Puskesmas Oesapa Kota Kupang
Judul : Gambaran Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dan MP
ASI Dengan Status Gizi Anak 6-24 Bulan Di Puskesmas
Oesapa Kota Kupang

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

24 April 2024
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://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://ite.keminfo.go.id/verif/EDF>



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

LAMPIRAN SURAT IZIN PENELITIAN SATU PINTU



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

Jalan Basuki Rahmat Nomor 1 - Naikolan
(gedung B Lantai 1, II Kompleks Kantor Gubernur Lama)
Telp. (0380) 821827, Fax. (0380) 821827 WA : 081236364466
Website : www.dpmptsp.nttprov.go.id Email : pmatsa.nttprov@gmail.com
KUPANG 85117

SURAT IZIN PENELITIAN

NOMOR : 070/1495/DPMPSTP.4.3/04/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. Marsianus Jawa, M.Si
Jabatan : Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Ernesta Dina
NIM : PO.5303241210092
Jurusan/Prodi : Gizi
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : GAMBARAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKLSIF DAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI ANAK 6-24 BULAN DI PUSKESMAS OESAPA KOTA KUPANG

Lokasi Penelitian : Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Waktu Pelaksanaan

- a. Mulai : 29 April 2024
- b. Berakhir : 17 Mei 2024

Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota Cq. Kepala Kesbangpol/DPMPSTP 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, 25 April 2024

Gubernur Nusa Tenggara Timur
Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal
dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Provinsi NTT,
Drs. Marsianus Jawa, M.Si
Pembina Utama Madya
NIP. 196508081995031003

Tembusan :

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

LAMPIRAN SURAT IZIN PENELITIAN DINKES



PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG

JL. S. K. Lerik – Kupang, Kode Pos : 85228
Website: www.dinkes-kotakupang.web.id, Email: dinkeskotakupang46@gmail.com
KUPANG

SURAT IZIN

NOMOR : B-279/Dinkes.400.7.22.2/V/2024

TENTANG
PENELITIAN

Dasar : Surat dari Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP
Provinsi NTT Nomor : 070/1495/DPMPSTP tanggal 25
April 2024, Hal : Ijin Penelitian

MEMBERI IZIN

Kepada :
Nama : Ernesta Dina
NIM : PO5303241210092
Jurusan/Prodi : Gizi
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang
Judul Penelitian : Gambaran Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dan MP-ASI
Dengan Status Gizi Anak 6-24 Bulan Di Puskesmas
Oesapa Kota Kupang
Waktu Penelitian : Mei 2024
Lokasi Penelitian : UPTD. Puskesmas Oesapa

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 17 Mei 2024
KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA KUPANG



drg. Retnowati, M.Kes.
Pembina Utama Muda
NIP. 19670513 199212 2 002

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :
1. Kepala UPTD. Puskesmas Oesapa di Tempat
2. Ketua Direktur Poltekkes Kemenkes di Tempat

LAMPIRAN SURAT SELESAI PENELITIAN



**PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS OESAPA**

Jl. Sumbrm 015/006, Kel. Oesapa, Kode Pos 85728 Telp. 0380 8802180, 0821 4182-1541
Website: puskesmas.dinkes.kotakupang.info Email: puskesmas.oesapa@kupangkota.go.id



SURAT KETERANGAN

NOMOR B-11/PUSK.OSP 000.9 2VI/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Ni Made D A. Paramitha, S KM
Jabatan : PJ. Penatausahaan Administrasi
NIP : 19860918 201001 2 024
pangkat/golongan : Penata Tk 1 / III d

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Ernesta Dina
NIM : PO 5303241210092
Pekerjaan : Mahasiswa
Fakultas/Jurusan : D – III Gizi
Universitas : Kemenkes Poltekkes Kupang

Yang bersangkutan benar-benar telah selesai melakukan penelitian dari tanggal 2 Mei 2024 – 8 Mei 2024 dengan judul : "GAMBARAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI ANAK 6-24 BULAN PUSKESMAS OESAPA KOTA KUPANG".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 10 Mei 2024

An. Kepala UPTD Puskesmas Oesapa
PJ. Penatausahaan Administrasi



Ni Made D A. Paramitha, S KM

Penata Tk. 1

NIP. 19860918 201001 2 024

Tembusan disampaikan dengan hormat kepada :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang di Kupang
2. Direktur Kemenkes Poltekkes Kupang di Kupang
3. Arsip