

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK
KESEHATAN KEMENKES KUPANG PROGRAM STUDI**

KEPERAWATAN WAINGAPU

JLN.ADAM MALIK, NO, 126, TELP (0387) 61715

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth: Ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang

Nama saya: Petronela Sali, Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Program Studi Keperawatan Waingapu angkatan 2018 melaksanakan penelitian dengan judul

“Studi Deskriptif Pengetahuan Ibu, Dan Pola Pemberian Makan Balita Stunting Di Puskesmas Kanatang, Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengetahuan ibu, dan pola pemberian makan balita stunting. Apabila Ibu menyetujui, maka dengan ini saya minta kesediaan ibu untuk menandatangani lembar persetujuan ini dan saya mohon kesediaan ibu untuk menjawab pertanyaan yang saya berikan dalam bentuk pertanyaan lewat lembar kuesioner. Jika Ibu tidak bersedia untuk berpartisipasi saya tidak akan memaksa.

Atas perhatian Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Tanda tangan:

Tanggal:

Waingapu , 2021

Pemohon

PETRONELA SALI
NIM: PO530320318580

Lampiran. 2

**“STUDI DESKRIPTIF PENGETAHUAN IBU, DAN POLA PEMBERIAN
MAKAN BALITA STUNTING DI PUSKESMAS KANATANG
KECAMATAN KANATANG KABUPATEN SUMBA TIMUR”**

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

OLEH

PETRONELA SALI
NIM: PO.530320318580

Setelah saya membaca permohonan di atas, maka saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Sebagai bukti kesediaan saya menjadi responden di bawah ini saya butuhkan tanda tangan saya:

Saksi

Waingapu ,

2021

Tanda Tangan

Responden

(.....)

(.....)

Lampiran 3

LEMBAR KUESIONER

STUDY DESKRIPTIF GAMBARAN PENGETAHUAN IBU DAN POLA PEMBERIAN MAKAN BALITA STUNTING DI PUSKESMAS KANATANG

KABUPATEN SUMBA TIMUR

TAHUN 2021

I. DATA UMUM

IDENTITAS RESPONDEN

- 1.No. Responden :
- 2.Umur :
- 3.Jenis Kelamin :
- 4.Pendidikan :
- 5.Pekerjaan :
- 6.Status dalam keluarga :

2. PERTANYAAN

Berilah tanda silang (√) pada jawaban yang di anggap benar dan tepat.

1. Apakah yang di maksud dengan stunting?
 - a. Masalah kurang gizi kronis akibat kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama sehingga mengakibatkan gangguan pada anak.
 - b. Keadaan gagal tumbuh kembang anak karena faktor kemiskinan
 - c. Keadaan gagal tumbuh kembang anak pada 1000 hari kehidupan
 - d. Keadaan gagal tumbuh kembang anak karena anak mengalami infeksi
2. Bagaimana ciri-ciri anak mengalami stunting?
 - a. Tumbuh pendek
 - b. Tumbuh kurus
 - c. Perut buncit
 - d. Wajah lebih muda
3. Bagaimana cara mengetahui seorang anak balita yang mengalami stunting?
 - a. Mengukur TB/U menurut z-zero

- b. Mengukur BB/U
 - c. Menghitung IMT
 - d. Menayakan riwayat BB anak lahir
4. Mana penyakit di bawah ini yang menyebabkan stunting?
- a. Sakit kepala
 - b. Mata merah
 - c. Diare dan dehidrasi
 - d. Diabetes Melitus (DM)
5. Apakah pencegahan stunting pada usia balita yang benar?
- a. Melakukan olahraga secara teratur
 - b. Suplementasi tablet tambah darah
 - c. Melakukan konsultasi kesehatan
 - d. Konsultasi ke dokter jika mengalami gangguan menstruasi
6. Di bawah ini penyebab stunting kecuali?
- a. Pertumbuhan melambat
 - b. Wajah tampak lebih mudah dari balita seusianya
 - c. Pengetahuan ibu yang kurang memadai
 - d. Melakukan olahraga secara teratur
7. Stunting adalah penyakit gagal tumbuh kembang. Apa penyebab hal tersebut?
- a. Kekurangan gizi secara kronik yang di pengaruhi oleh masalah ekonomi keluarga
 - b. Masalah yang bisa menjadi gizi buruk
 - c. Kurangnya karbohidrat dalam tubuh anak
 - d. Anak dengan garis kurang dari -2 standar deviasi WHO
8. Salah satu dampak stunting adalah?
- a. Lincih
 - b. Tumbuh kembang terganggu
 - c. Tidak mudah sakit

- d. Asupan gizi yang baik
9. Makan yang dapat mencegah stunting adalah?
- a. Makanan yang mengandung protein
 - b. Makanan yang mengandung lemak
 - c. Makanan yang mengandung karbohidrat
 - d. Makan jajanan di pinggir jalan
10. Makan yang mengandung protein adalah?
- a. Beras
 - b. Minyak
 - c. Ikan
 - d. Nasi
11. Cara pemberian makanan pendamping ASI yang lebih baik kecuali?
- a. Memperkenalkan makanan lunak
 - b. Menambah lemak, minyak dan gula
 - c. Menambah hasil olahan susu, telur, ikan dan daging
 - d. Memasak atau merebus makan dengan benar
12. Pertanyaan di bawah ini yang benar tentang stunting adalah?
- a. Kekurangan gizi secara kronik yang di pengaruhi oleh masalah ekonomi keluarga
 - b. Anak dengan garis kurang dari -2 standar deviasi WHO
 - c. Wajah tampak lebih mudah dari balita seusianya
 - d. Masalah kurang gizi kronis akibat kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama sehingga mengakibatkan gangguan pada anak
13. Bagaimana cara mencegah stunting?
- a. Asupan gizi yang baik
 - b. Mengonsumsi jajanan
 - c. Konsumsi kopi
 - d. Gangguan pertumbuhan berat badan

14. Manakah pernyataan yang benar mengenai faktor resiko anak stunting?

- a. Faktor penguasaan orang tua yang kurang baik
- b. Faktor infeksi yang berulang
- c. Faktor asupan gizi harus cukup
- d. Faktor air bersih yang cukup

15. Faktor apakah yang mempengaruhi kejadian KLB pada stunting?

- a. Faktor genetik
- b. Faktor asupan makanan yang gizi
- c. Faktor kehamilan
- d. Faktor pengetahuan ibu

KUESIONER POLA PEMBERIAN MAKAN

| No. | Pertanyaan | YA | TIDAK |
|-----|---|----|-------|
| 1. | Apakah pada waktu lahir anak ibu di beri kolostrum? (air susu yang pertama kali keluar dan berwarna kekuningan) | | |
| 2. | Sebelum ASI keluar apakah anak ibu di beri madi/air putih/air gula? | | |
| 3. | Apakah anak ibu menyusui ASI saja sampai umur 6 bulan? | | |
| 4. | Apakah anak ibu sudah di beri MP-ASI? | | |
| 5. | Berapa kali di beri makan dalam sehari? | | |
| 6. | Apakah pada usia 12-24 bulan, porsi makan anak perhari 1/2 porsi orang dewasa? | | |
| 7. | Apakah pada usia 12 bulan ke atas anak mulai di perkenalkan pada makanan keluarga? | | |
| 8. | Apakah pada usia 12 bulan ke atas anak di berikan makanan salingan? | | |
| 9. | Dalam memberikan makanan pada anak, apakah meliputi bubur/nasi, sayur dan lauk? | | |
| 10. | Pada saat anak di beri makan apakah di bujuk untuk menghabiskan makanannya? | | |
| 11. | Apakah pada saat 6-12 bulan porsi makan anak perhari 6 sendok makan / lebih? | | |
| 12. | Apakah MP-ASI pada usia 7-12 bulan di berikan dalam 3x sehari? | | |
| 13. | Bila anak tidak menghabiskan makanannya apakah sisanya di simpan untuk di berikan ulang? | | |
| 14. | Pada saat anak dalam keadaan sakit apakah di berikan makan khusus? | | |
| 15. | Apakah ada pantangan makanan tertentu terhadap anak? | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|--|---|---|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|-------|-------|-------|
| 21 | 1 | | | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 9 | 6 | cukup | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 6 | Cukup | | | |
| 22 | 1 | | | | 1 | | | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | 3 | Baik | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6 | Cukup |
| 23 | 1 | | | | 1 | | | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | 0 | Baik | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | Baik | |
| 24 | | 1 | | | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9 | 6 | cukup | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 | Baik |
| 25 | 1 | | | | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 8 | 0 | Baik | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 9 | 0 | Cukup | |
| 26 | 1 | | | 1 | | | | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 8 | 5 | cukup | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 7 | Baik | |
| 27 | | 1 | | | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 8 | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 7 | Baik | |
| 28 | | 1 | | | 1 | | | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | 3 | cukup | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 9 | 0 | Cukup | | |
| 29 | | 1 | | | 1 | | | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 9 | 6 | cukup | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 9 | 0 | Cukup | | |
| 30 | 1 | | | | | | | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 9 | 6 | cukup | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | 3 | Cukup | | |



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG

Direktorat : Jln. Piet A. Tallo, Liliba – Kupang, Telp : (0380) 8800256
Fax (0380) 8800256; email : poltekkeskupang@yahoo.com



Nomor : KH.03.02/6/ 238/2021
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal

Waingapu, 15 Juni 2021

Yang terhormat :
Kepala Puskesmas Kanatang
di-
Kanatang

Sehubungan dengan akan dilaksanakan penyusunan proposal penelitian oleh Mahasiswa D.III Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Waingapu tahun ajaran 2020/2021, maka kami mohon bapak berkenan membantu mahasiswa kami atas nama:

Nama : Petronela Sali
NIM : PO.530320318580

Untuk mendapatkan data awal dan mohon difasilitasi data yang mendukung penelitian mahasiswa tersebut dengan judul "Gambaran Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian Makan pada Balita Stunting di Puskesmas Kanatang Kecamatan Kanatang Kabupaten Sumba Timur". Tahun 2018-2020

Demikian untuk maklum, atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi Keperawatan
Waingapu,



Maria Kareri Hara, S.Kep.Ns, M.Kes
NIP: 19670210 198903 2 001

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur di Waingapu;
2. Arsip.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
Direktorat : Jln. Piet A. Tallo, Liliba – Kupang, Telp : (0380) 8800256
Fax (0380) 8800256; email : poltekkeskupang@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/6/ 317 /2021
Lampiran : --
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Waingapu, 05 Juli 2021

Yang terhormat :
Bupati Sumba Timur
Cq. Kepala DPMPSTP Kabupaten Sumba Timur
di-
Waingapu

Bersama ini kami menghadapkan seorang mahasiswi D.III Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Waingapu :

Nama : Petronela Sali
NIM : PO.530320318580
Tahun Akademik : 2020/2021

Mahasiswa tersebut berkehendak membuat Karya Tulis Ilmiah yang berkaitan dengan :

**“Studi Deskriptif Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian Makan
Pada Balita Stunting di Wilayah Kerja
Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur”**

Berkenaan dengan hal tersebut, kami mohon Bapak memberikan bantuan kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan penelitian dan mendapatkan data yang dibutuhkan dalam rangka pembuatan KTI-nya.

Atas perhatian dan bantuan Bapak, kami ucapkan terima kasih.



a.n. Direktur,
Ketua Program Studi Keperawatan
Waingapu,

Maria Kareri Hara, S.Kep.Ns., M.Kes
NIP : 19670210 198903 2 001

Tembusan Yth. :

1. Kepala Puskesmas Kanatang di tempat;
2. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN SUMBA TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jend. Soeharto No 42. Tlp. 0387-61793
WAINGAPU

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 113/DPMPTSP-IP/X/2021

Menanggapi Surat dari Kementerian Kesehatan RI Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Nomor : LB.02.01/6/317/2021 tanggal 05 Juli 2021, dengan ini Kepala DPMPTSP Kabupaten Sumba Timur memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : **PETRONELA SALI**
Nim : PO.530320318580
Tahun Akademik : 2020/2021
Kebangsaan : Indonesia

Untuk melaksanakan Penelitian dengan judul sebagai berikut:

“ STUDI DESKRIPTIF PENGETAHUAN IBU DAN POLA PEMBERIAN MAKAN PADA BALITA STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KANATANG KABUPATEN SUMBA TIMUR”

Jangka Waktu : 1 (Satu) Minggu
Lokasi Penelitian : Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur
Penanggungjawab : Ketua Program Studi Keperawatan Waingapu

Bagi para pihak yang terkait Penelitian ini dimintakan untuk memberikan dukungan dan atau data yang diperlukan.

Peneliti diharapkan :

1. Menghormati dan mentaati peraturan / ketentuan yang berlaku pada instansi yang dituju.
2. Menghormati kebiasaan budaya masyarakat di lokasi penelitian.
3. Melaporkan hasil penelitian kepada Bupati Cq Kepala DPMPTSP Kabupaten Sumba Timur.

Waingapu, 01 Oktober 2021

Kepala DPMPTSP
Kabupaten Sumba Timur

Ir. Makahar Djawarai

Pembina Utama Muda
NIP. 19620921 199003 1 008

Tembusan; disampaikan dengan hormat kepada :

1. Bapak Bupati Sumba Timur di Waingapu;
2. Bapak Kepala Kesbangpol Kabupaten Sumba Timur di Waingapu;
3. Kepala Puskesmas Kanatang di Tempat;
4. Ketua Program Study Keperawatan Waingapu di Tempat;



PEMERINTAH KABUPATEN SUMBA TIMUR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KANATANG
KECAMATAN KANATANG



SURAT KETERANGAN PELAKSANAAN PENELITIAN

Nomor : 1029/PKM-KNT/TU /X/2021

Saya yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Puskesmas Kanatang

Nama : Paulina Mura Ngguna, S.Tr.Kes
NIP : 197612312000122006
Pangkat/ Golongan : Penata TK I, III/d
Jabatan : Kepala Tata Usaha Puskesmas Kanatang

Dengan ini memberi keterangan kepada:

Nama : Petronela Sali
NIM : PO.530320318580
Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Kupang Prodi Keperawatan Waingapu
Judul Skripsi : STUDI DESKRIPTIF PENGETAHUAN IBU DAN POLA MAKAN PADA
BALITA STUNTING DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KANATANG KABUPATEN SUMBA TIMUR

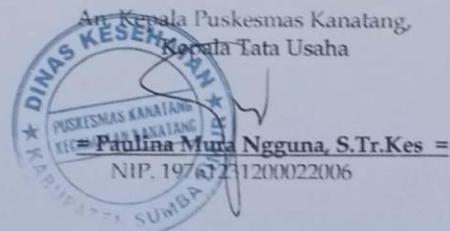
Bahwa Mahasiswa tersebut telah menyelesaikan penelitian selama 1 minggu dan dilaksanakannya dengan baik.

Demikian Surat keterangan kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Atas perhatiannya saya ucapkan limpah terima kasih.

Kanatang, 08 Oktober 2021

An Kepala Puskesmas Kanatang,
Kepala Tata Usaha





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG

Direktorat : Jln. Piet A. Tallo, Liliba – Kupang, Telp : (0380) 8800256
Fax (0380) 8800256; email : poltekkeskupang@yahoo.com



Nomor : KH.04.02/61/204/2021
Lampiran : --
Perihal : Undangan Ujian Proposal

Waingapu, 27 Mei 2021

Yang terhormat :

1. Kartini Pekabanda, SST, M.Kes (Penguji)
2. Antonetha Rosni Hunggu Mila, SST, M.Kes (Pembimbing)

Masing-masing
di-

Tempat

Sesuai perihal di atas bersama ini kami mengundang bapak/ibu untuk menguji dalam ujian Proposal mahasiswa a.n.:

Nama : Petronela Sali

NIM : PO.530320318 580

Judul Proposal : "Studi Deskriptif Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian Makan pada Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur"

Hari,tanggal : Jumat, 28 Mei 2021

Pukul : 10.00 wita - selesai

Tempat : Ruang B.101

Atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.



Ketua Program Studi Keperawatan
Waingapu,

Maria Kareri Hara, S.Kep.Ns., M.Kes

NIP: 19670210 198903 2 001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITIKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG

Direktorat : Jln. Piet A. Tallo, Liliba – Kupang, Telp. (0380) 881880; 880880

Fax : (0380) 8553418, Email : poltekkeskupang@yahoo.com



BERITA ACARA UJIAN PROPOSAL TUGAS AKHIR

NO. PP.08.02/6/20²¹/2021

Pada hari ini Jumat tanggal 28 bulan Mei
tahun dua ribu 2021 telah dilaksanakan Ujian Proposal Tugas Akhir
mahasiswa :

Nama : Petronela sali

NIM : PO.550520318580

Judul : Studi Deskriptif Pengetahuan Ibu dan Pola Pem-
berian makan Pada balita stunting di wilayah kerja
Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur

Pembimbing : Anthonetha R-H-Mila SST.M.Kes

Pada jam 10:00 WITA di Ruang/~~Melalui~~ Aplikasi Online
Program Studi Keperawatan Waingapu.

Mahasiswa tersebut dinyatakan : ***LULUS / LULUS DENGAN PERBAIKAN / TIDAK
LULUS** dan ***DAPAT / TIDAK DAPAT** melanjutkan ke tahap penelitian.

Demikian berita acara ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Waingapu, 28 Mei 2021

Penguji I : Kartini Pekabanda SST.M.Kes (KH)

Penguji II : Anthonetha R-H-Mila SST.M.Kes (AM)

Mahasiswa : Petronela sali (PS)

Mengetahui,
Ketua Prodi Keperawatan Waingapu

Maria Kareri Hara, S.Kep.Ns.,M.Kes
NIP. 196702101989032001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG

Direktorat : Jln. Piet A. Tallo, Liliba – Kupang, Telp. (0380) 881880; 880880

Fax : (0380) 8553418, Email : poltekkeskupang@yahoo.com



DAFTAR HADIR DOSEN UJIAN HASIL TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI KEPERAWATAN WAINGAPU

Hari/Tanggal : Jumat 28 Mei 2021

Jam : 10.00 wita

Ruang/ Melalui Aplikasi Online :

| No | Nama | Jabatan | Tanda Tangan |
|----|--------------------------------|------------|--------------|
| 1 | Karkini Pakabanda SST.M.Kes | Penguji I | |
| 2 | Antonetha P. H. MILA SST.M.Kes | Penguji II | |
| 3 | Petronela sali | Mahasiswa | |

Mengetahui,
Ketua Prodi Keperawatan Waingapu

Maria Karen Hara, S.Kep.Ns.,M.Kes
NIP. 196702101989032001

Penanggung Jawab Akademik

Nayamanto Namu Natu, SKM,M.KM
NIP. 197211161992031001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITIKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG

Direktorat : Jln. Piet A. Tallo, Liliba – Kupang, Telp. (0380) 881880; 880880

Fax : (0380) 8553418, Email : poltekkeskupang@yahoo.com



DAFTAR HADIR PESERTA UJIAN PROPOSAL TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI KEPERAWATAN WAINGAPU

Hari/Tanggal : 28 Mei 2021

Jam : 10.00 wita

Ruang/ Melalui Aplikasi Online :

| No | Nama | NIM | Kelas | Tanda Tangan |
|----|----------------|-----------------|-------|--------------------|
| 1 | Pelronela Sali | 10.530320312580 | 3A | <i>[Signature]</i> |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |

Mengetahui;
Ketua Prodi Keperawatan Waingapu

[Signature]
Maria Karen Hara, S.Kep.Ns.,M.Kes
NIP. 196702101989032001

Penanggung Jawab Akademik

[Signature]
Nayamanto Namu Natu, SKM,M.KM
NIP. 197211161992031001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG



Direktorat : Jl. Piet A. Tallo, Liliba – Kupang, Telp.: (0380) 8800256;

Fax : (0380) 8800256 ; Email : poltekkeskupang@yahoo.com

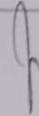
LEMBAR KONSULTASI
PROPOSAL
PRODI KEPERAWATAN WAINGAPU

Nama : Petronela Sali

NIM : PO530320318580

Nama Pembimbing : Antonetha Rosni H. Mila SST. M., Kes

| No | Hari/tanggal | Materi konsul | Masukan pembimbing | Tanda tangan |
|----|------------------|------------------|--|--------------|
| 1 | 25 Januari 2021 | Judul Penelitian | 1. Lanjut BAB I Pendahuluan 2. Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian | |
| 2 | 22 Februari 2021 | BAB I | 1. Tambahkan data Kabupaten dan Puskesmas 3 tahun terakhir | |
| 3 | 9 Maret 2021 | BAB I dan II | 1. Masalah Kesehatan pada ibu balita stunting Lanjut BAB III | |
| 4 | 12 Maret 2021 | BAB III | 1. Kerangka konsepnya di perbaiki 2. Tambahkan data operasional | |

| | | | | |
|---|-------------|--------|---|---|
| 5 | 5 Mei 2021 | BAB IV | 1. Perbaiki jenis penelitian 2. Populasi 3. Lokasi dan waktu penelitian 4. Lanjut pembuatan kuesioner penelitian |  |
| 6 | 28 Mei 2021 | Konsul | ACC Ujian |  |



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG



Direktorat : Jl. Piet A. Tallo, Liliba – Kupang, Telp.: (0380) 8800256;

Fax : (0380) 8800256 ; Email : poltekkeskupang@yahoo.com

LEMBAR KONSULTASI REVISI
PROPOSAL
PRODI KEPERAWATAN WAINGAPU

Nama : Petronela Sali

NIM : PO530320318580

Nama Penguji : Kartini Pekabanda SST. M., Kes

| No | Hari/tanggal | Materi konsul | Masukan pembimbing | Tanda tangan |
|----|--------------|---------------|--|--------------|
| 1 | 04 Mei 2021 | BAB I | 1. Tambahkan masalah Stunting di Kanatang | <i>km</i> |
| 2 | 06 Mei 2021 | BAB III | 1. Perbaiki Definisi Operasional 2. Perbaiki Parameter 3. Hasil ukur | <i>km</i> |
| 3 | 11 Mei 2021 | BAB IV | 1. Populasi dan Sampel di Perbaiki 2. Lokasi dan Waktu Penelitian | <i>km</i> |

| | | | | |
|---|-------------|--------|--|------------|
| 4 | 14 Mei 2021 | BAB IV | 1. Lanjut BAB V dan Pembuatan Kuesioner Penelitian | <i>kel</i> |
| 5 | 17 Mei 2021 | Konsul | ACC | <i>fu</i> |



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG

Direktorat : Jln. Piet A. Tallo, Liliba – Kupang, Telp : (0380) 8800256
Fax (0380) 8800256; email : poltekkeskupang@yahoo.com



Nomor : KH.04.02/61/308/2021
Lampiran : -,-
Perihal : Undangan Ujian KTI

Waingapu, 29 Juni 2021

Yang terhormat :

1. Kartini Pekabanda, SST, M.Kes (Penguji)
2. Antonetha Rosni Hunggu Mila, SST, M.Kes (Pembimbing)

Masing-masing
di-

Tempat

Sesuai perihal di atas bersama ini kami mengundang bapak/ibu untuk menguji dalam ujian KTI mahasiswa a.n.:

Nama : Petronela Sali

NIM : PO.530320318 580

Judul KTI : "Studi Deskriptif Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian Makan pada Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur"

Hari,tanggal : Rabu, 30 Juni 2021

Pukul : 10.00 wita - selesai

Tempat : Ruang B.102

Atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.



Ketua Program Studi Keperawatan
Waingapu,

Maria Kareri Hara, S.Kep.Ns., M.Kes
NIP: 19670210 198903 2 001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITIKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG

Direktorat : Jln. Piet A. Tallo, Liliba – Kupang, Telp. (0380) 881880; 880880
Fax : (0380) 8553418, Email : poltekkeskupang@yahoo.com



BERITA ACARA UJIAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

NO: PP.08.02/612119/2021

Pada hari ini, Rabu tanggal 30 bulan Juni
tahun dua ribu 2021 telah dilaksanakan Ujian Karya

Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa :

Nama : Petronela sali
NIM : P0.530320318580
Judul : studi deskriptif Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian makan pada balita Stunting di wilayah kerja Puskesmas Kanakang Kabupaten Sumba Timur
Pembimbing : Antoneha Rosni H. Mita SST. M. Kes
Pada jam 10:00 Wita di ruang B102 Pogram Studi Keperawatan Waingapu.

Mahasiswa tersebut dinyatakan ***LULUS / LULUS DENGAN PERBAIKAN/TIDAK LULUS.**

Demikian Berita Acara ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Waingapu, 30 Juni, 2021

Penguji I : Kartini Pekabanda SST. M. Kes (Kul)
Penguji II : Antoneha Rosni H. Mita SST. M. Kes (Antoneha)
Mahasiswa : Petronela sali (Petronela)

Mengetahui ;
Ketua Prodi Keperawatan Waingapu



Maria Kareri Hara, S.Kep.Ns.M.Kes
NIP. 196702101989032001

**coret yang tidak perlu*



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG

Direktorat : Jln. Piet A. Tallo, Liliba – Kupang, Telp. (0380) 881880; 880880
Fax : (0380) 8553418, Email : poltekkeskupang@yahoo.com



DAFTAR HADIR UJIAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI) MAHASISWA PROGRAM STUDI KEPERAWATAN WAINGAPU

Hari/Tanggal : Rabu, 30 Juni 2021
Jam : 10:00 WITA
Ruang : B102

| No | Nama | Jabatan | Tanda Tangan |
|----|--------------------------------------|------------|--------------|
| 1 | Kartini Pekabanda SST-M-kes | Penguji I | |
| 2 | Antonetha Rosni H. Mita SST-M-kes | Penguji II | |
| 3 | Pekronela Sali | Mahasiswa | |

Mengetahui ;
Ketua Prodi Keperawatan Waingapu

Maria Kareni Hara, S.Kep.Ns,M.Kes
NIP. 196702101989032001

PJ. Akademik

Nayamanto Namu Natu, SKM.,MKM
NIP. 197211161992031001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG



Direktorat : Jl. Piet A. Tallo, Liliba – Kupang, Telp.: (0380) 8800256;
Fax : (0380) 8800256 ; Email : poltekkeskupang@yahoo.com

LEMBAR KONSULTASI REVISI
KARYA TULIS ILMIAH
PRODI KEPERAWATAN WAINGAPU

Nama : Petronela Sali
NIM : PO530320318580
Nama Penguji : Kartini Pekabanda SST. M., Kes

| No | Hari/tanggal | Materi konsul | Masukan pembimbing | Tanda tangan |
|----|-------------------|---------------|--|--------------|
| 1 | 13 September 2021 | BAB I | 1. Tambahkan data di Puskesmas Kanatang 3 tahun terakhir 2. Tambahkan Pengetahuan dan pola pemberian makan. | |
| 2 | 15 September 2021 | BAB III | 1. Perbaiki Variabel dan Defisi operasional 2. Sesuaikan masalah di BAB II | |
| 3 | 17 September 2021 | BAB IV | 1. Populasi dan Sampel, total populasi 2. Waktu penelitian kapan? | |

| | | | | |
|---|-------------------|----------------------------|--|-----|
| 4 | 20 September 2021 | BAB V | <ol style="list-style-type: none"> 1. Distribusi ibu menurut jenis pendidikan antara yang tidak sekolah dan SD di gabung 2. Tambahkan pembahasan | fel |
| 5 | 23 September 2021 | BAB 1,2,3,4,5,6 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Studi pendahuluan berapa orang yang di teliti: 2. Sampling (purposive sampling) datang dari rumah ke rumah | fel |
| 6 | 27 September 2021 | ACC, kembali ke pembimbing | | pu |



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG



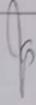
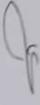
Direktorat : Jl. Piet A. Tallo, Liliba – Kupang, Telp.: (0380) 8800256;

Fax : (0380) 8800256 ; Email : poltekkeskupang@yahoo.com

LEMBAR KONSULTASI REVISI
KARYA TULIS ILMIAH
PRODI KEPERAWATAN WAINGAPU

Nama : Petronela Sali
NIM : PO530320318580
Nama Pembimbing : Antonetha Rosni H.Mila SST.M.,.Kes

| No | Hari/tanggal | Materi konsul | Masukan pembimbing | Tanda tangan |
|----|-------------------|-----------------------------|---|--------------|
| 1 | 20 September 2021 | Abstrak | 1. Tambahkan latar belakang Stunting | |
| 2 | 27 September 2021 | BAB I: Pendahuluan | 1. Daftar pustaka di buat dalam margin. 2. Perbaiki kata pengantar | |
| 3 | 4 Oktober 2021 | BAB III: Kerangka Konsep | 1. Dalam pembuatan 1,2,3 jangan pakai manual 2. Perbaiki kerangka konsep supaya lebih rapi | |

| | | | | |
|---|-----------------|-------------------------------------|--|---|
| 4 | 7 Oktober 2021 | BAB IV: Metodologi Penelitian | 1. Populasi dan Sampel 2. Total Populasi 3. Waktu |  |
| 5 | 12 Oktober 2021 | BAB V: Hasil dan Pembahasan | 1. Perbaikan di hasil penelitian susun dari yang paling tinggi sampai yg paling rendah |  |
| 6 | 13 Oktober 2021 | Konsul | ACC dan Jilid |  |