

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

		JADWAL PENYUSUNAN SKRIPSI TAHUN 2024 / 2025																																																
No.	Kegiatan	Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				
		2024				2024				2024				2024				2024				2025				2025				2025				2025				2025				2025								
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5				
1	Informasi Penyelenggaraan Skripsi	■	■	■	■																																													
2	Informasi Pembimbing																																																	
3	Pengajuan Judul					■	■	■	■																																									
4	Proses Bimbingan dan Penyusunan Proposal Skripsi									■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																									
5	Pengumpulan Proposal ke Panitia dan Pendaftaran Seminar Proposal																									■	■	■	■																					
6	Seminar Proposal																																																	
7	Revisi dan Persetujuan Proposal oleh Penguji																													■	■	■	■																	
8	Pengambilan Data Penelitian																																																	
9	Pengolahan Hasil Penelitian																																																	
10	Proses Bimbingan dan Penyusunan Skripsi																																																	
11	Pendaftaran Ujian Seminar																																																	
12	Pelaksanaan Ujian Seminar																																																	
13	Revisi dan Persetujuan Skripsi																																																	
14	Pengumpulan Skripsi																																																	

Lampiran 2 Pernyataan Kesiapan Membimbing



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang

Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan gelar : Ibnu Fajar, SKM., M.Kes
2. NIP : 196610181989031001
3. Pangkat dan Golongan : Pembina Utama Muda / IV c
4. Jabatan : Lektor Kepala
5. Asal institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
 - a. Rumah : Jl. Sumber Bening Indah no 43 RT. 05 RW. 07, Kalirejo, Lawang, Malang
 - b. Telepon/HP : 0813-3430-0430
 - c. Alamat kantor : Jl. Besar Ijen No 77C, Kota Malang
 - d. Telepon kantor : 0341-566075

Dengan ini menyatakan (bersedia/ ~~tidak bersedia~~*) menjadi pembimbing Skripsi bagi mahasiswa :

Nama : Virda Dwi Nivatusania
NIM : P17311214061

Judul Skripsi : Hubungan Riwayat Pernikahan Dini dan Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Tingkat Stunting pada Anak Balita Usia 24 -59 Bulan di Desa Pandesari, Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang

*) Coret yang tidak dipilih

Malang, 03 Januari 2025

(Ibnu Fajar, SKM., M.Kes)
NIP. 196610181989031001

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>.



Lampiran 3 Lembar Konsultasi Pembimbing



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang

Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Virda Dwi Nivatusania
 NIM : P17311214061
 Nama Pembimbing : Ibnu Fajar, SKM., M.Kes
 Judul Skripsi : Hubungan Riwayat Pernikahan Dini dan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Balita Usia 24 – 59 Bulan di Desa Pandesari, Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang

Pembimbing			
Bimbingan ke	Tanggal	Saran	Tanda tangan
1	Senin, 09 September 2024	<ul style="list-style-type: none"> Konsultasi judul penelitian Konsultasi tabel elaborasi 	
2	Jumat, 20 September 2024	<ul style="list-style-type: none"> Revisi bab I (Masalah dan data harus diperjelas lagi) 	
3	Rabu, 02 Oktober 2024	<ul style="list-style-type: none"> Konsultasi bab I, II, dan III Definisi operasional lebih diperjelas 	
4	Jumat, 15 November 2024	<ul style="list-style-type: none"> Konsultasi bab II (Memperbaiki penyusunan tinjauan teori) 	
5	Senin, 02 Desember 2024	<ul style="list-style-type: none"> Konsultasi bab III (Memperbaiki kerangka konsep penelitian dan memperbanyak jurnal penunjang) 	
6	Rabu, 11 Desember 2024	<ul style="list-style-type: none"> Konsultasi kuisisioner yang akan digunakan untuk penelitian dan memperbaiki cara pengumpulan data 	

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>.





Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang

📍 Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
☎️ (0341) 566075
🌐 <https://poltekkes-malang.ac.id>

Pembimbing			
Bimbingan ke	Tanggal	Saran	Tanda tangan
7	Rabu, 18 Desember 2024	<ul style="list-style-type: none"> • Pertimbangan pergantian judul dengan variabel yang lebih mudah diukur 	
8	Senin, 23 Desember 2024	<ul style="list-style-type: none"> • ACC judul penelitian yang baru 	
9	Kamis, 09 Januari 2025	<ul style="list-style-type: none"> • Revisi bab I dan perdalam skala data masalah dengan melakukan studi pendahuluan 	
10	Rabu, 15 Januari 2025	<ul style="list-style-type: none"> • Konsultasi bab II dan menambahkan teori mengenai hubungan antar variabel 	
11	Jumat, 17 Januari 2025	<ul style="list-style-type: none"> • Konsultasi bab 2 dan memperbaiki kerangka konsep penelitian 	
12	Kamis, 13 Februari 2025	<ul style="list-style-type: none"> • Konsultasi bab I, II, dan III secara keseluruhan serta memperbaiki penulisan 	
13	Selasa, 18 Februari 2025	<ul style="list-style-type: none"> • ACC seminar proposal 	
14	Rabu, 04 Juni 2025	<ul style="list-style-type: none"> • ACC pasca seminar proposal 	
15	Senin, 16 Juni 2025	<ul style="list-style-type: none"> • Persetujuan pengambilan data 	

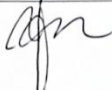

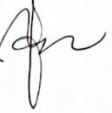

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.





Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang

📍 Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
☎️ (0341) 566075
🌐 <https://poltekkes-malang.ac.id>

Pembimbing			
Bimbingan ke	Tanggal	Saran	Tanda tangan
16	Kamis, 03 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> • Konsultasi hasil uji statistik 	
17	Senin, 07 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> • Revisi bab IV dan V (Memperbaiki tabel analisis data multivariat dan memperbaiki pembahasan dengan menambah referensi jurnal) 	
18	Selasa, 08 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> • Revisi bab IV dan V (Memperbaiki urutan pembahasan sesuai dengan tujuan khusus, memperbaiki Kesimpulan sesuai dengan tujuan khusus, dan merapikan nomor halaman) 	
19	Senin, 14 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> • ACC seminar hasil 	

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>.



Lampiran 4 Surat Izin Studi Pendahuluan



**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN**

Jalan Panji No. 120 Kepanjen ☎ (0341) 393730 Fax. (0341) 393731
KEPANJEN - 65163

NOTA DINAS

Dari : Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang
Kepada Yth : Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
Nomor : 000.9.2/ 67 /35.07.302/2025
Tanggal : 7 Januari 2025
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Menindaklanjuti surat dari Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes
Kemenkes Malang Nomor : PP.05.01/F.XXI.16/1239/2024 Tanggal 27
Desember 2024 Perihal : Studi Pendahuluan.

Dengan ini disampaikan bahwa an. Virda Dwi Nivatusania dari
Poltekkes Kemenkes Malang melaksanakan pengambilan data / Penelitian
yang berjudul "*Hubungan Pernikahan Dini dan Kunjungan ANC dengan
Kejadian Stunting*" pada Tanggal 17 Desember 2024 - 17 Januari 2025.

Demikian untuk menjadikan perhatian dan pelaksanaannya
disampaikan terimakasih.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
Sekretaris



PUDJI HADI PRASTYO, SE
Pembina
NIP. 19670511 198811 1 002



**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN**

Jln. Panji No.120 Kepanjen Telp (0341) 393730-391621, Fax. (0341) 393731
Email : dinkes@malangkab.go.id website : http// dinkes.malangkab.go.id
KEPANJEN - 65163

Kepanjen, 7 Januari 2025

Nomor : 000.9.2/GB /35.07.302/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Kepada :
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes
Kemenkes Malang
di-

TEMPAT

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang Nomor PP.05.01/F.XXI.16/1239/2024 tanggal 27 Desember 2024 tentang Studi Pendahuluan , dengan ini kami TIDAK KEBERATAN dilaksanakan kegiatan tersebut oleh :

Nama : Virda Dwi Nivatusania
NIM : P17311214061
Judul : *Hubungan Pernikahan Dini dan Kunjungan ANC dengan Kejadian Stunting*
Tempat Kegiatan : Puskesmas Pujon Kab. Malang
Waktu Kegiatan : 17 Desember 2024 - 17 Januari 2025

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati peraturan / ketentuan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat kegiatan untuk melaporkan dan berkoordinasi kepada Pejabat yang terkait.
3. Memberikan informasi sebelum yang bersangkutan melakukan kegiatan
4. Harus memegang azas rahasia (tanpa nama / identitas responden)
5. Mempresentasikan dan menyampaikan hasil penelitian di tempat penelitian
6. Setelah selesai melaksanakan kegiatan untuk melaporkan kembali kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.
7. Surat ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



PUDJI HADI PRASTYO, SE
Pembina

NIP. 19670511 198811 1 002

Tembusan:

- Yth. Sdr. 1. Kepala UPT Puskesmas Pujon
Kab. Malang
2. Virda Dwi Nivatusania



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang

Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XXI.16/1239/2024 13 Desember 2024
Hal : Surat Ijin Studi Pendahuluan Mahasiswa
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

Kepada, Yth:
Kepala Puskesmas Pujon
Di Malang

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menempuh mata kuliah Skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat untuk diterbitkan Surat Rekomendasi Pelaksanaan **Studi Pendahuluan** mahasiswa kami atas nama:

Nama : Virda Dwi Nivatusania
NIM : P17311214061
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang
Semester : VII (Tujuh)
Periode : 17 Desember 2024 s.d 17 Januari 2025
Judul : **"Hubungan Pendekatan Komponen Theory of Planned Behavior (TPB) dengan Perilaku Ibu dalam Memilih Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang Bergizi untuk Anak Usia 6 - 24 Bulan"**

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, 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

Lampiran 5 Surat Keterangan Layak Etik



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Malang
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Besar Ijen Nomor 77 C Malang
(0341) 566075
komisietik@poltekkes-malang.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/F.XXI.30/00804/2025

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Virda Dwi Nivatusania
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"HUBUNGAN RIWAYAT PERNIKAHAN DINI DAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (ANC) DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA USIA 24 - 59 BULAN DI DESA PANDESARI, KECAMATAN PUJON, KABUPATEN MALANG"

"RELATIONSHIP BETWEEN HISTORY OF EARLY MARRIAGE AND ANTENATAL CARE (ANC) VISITS WITH THE INCIDENCE OF STUNTING IN TODDLERS AGED 24 - 59 MONTHS IN PANDESARI VILLAGE, PUJON DISTRICT, MALANG REGENCY"

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 16 Juli 2025 sampai dengan tanggal 16 Juli 2026.

This declaration of ethics applies during the period July 16, 2025 until July 16, 2026.



July 16, 2025
Chairperson,



Dr. Susi Milwati, S.Kp., M.Pd.

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Politeknik Kesehatan Malang

📍 Jalan Besar Jjen 77C

Malang, Jawa Timur 65112

☎ (0341) 566075

🌐 <https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XIII/3551/2025 11 Juni 2025
Hal : Surat Ijin Pelaksanaan Penelitian Mahasiswa
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

Kepada, Yth:
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang
Di Malang

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menempuh mata kuliah Skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat untuk diterbitkan Surat Rekomendasi **Pelaksanaan Penelitian** mahasiswa kami atas nama:

Nama : Virda Dwi Nivatusania
NIM : P17311214061
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang
Semester : VIII (Delapan)
Periode : 16 Juni s.d 23 Juli 2025
Judul : **"Hubungan Riwayat Pernikahan Dini dan Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 24 - 59 Bulan di Desa Pandesari, Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang"**

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

An. Direktur,
Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes
NIP. 196607271991032003

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



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN
 Jalan Panji Nomor 120 Kepanjen, Kabupaten Malang, Jawa Timur
 Telepon (0341) 393730, Faksimile (0341) 393731
 Laman: <http://dinkes.malangkab.go.id>
 Pos-el. dinkes@malangkab.go.id, Kode Pos 65163

Kepanjen, 14 Juli 2025

Nomor : 000.9.2/3525 /35.07.302/2025
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Hal : Penelitian

Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang
 di
 Malang

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
 Malang Nomor PP.05.01/F.XIII/3551/2025 tanggal 11 Juni 2025 tentang Penelitian,
 dengan ini kami TIDAK KEBERATAN dilaksanakan kegiatan tersebut oleh :

N a m a : Virda Dwi Nivatusania
 N I M : P17311214061
 Judul : *Hubungan Riwayat Pernikahan Dini dan Kunjungan
 Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Stunting pada
 Anak Balita Usia 24 - 59 Bulan di Desa Pandesari,
 Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang*
 Tempat Kegiatan : Puskesmas Pujon Kab. Malang
 Waktu Kegiatan : 16 Juni 2025 - 23 Juli 2025

Dengan ketentuan sebagai berikut :


1. Mentaati peraturan / ketentuan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat kegiatan untuk melaporkan dan berkoordinasi kepada Pejabat yang terkait.
3. Memberikan informasi sebelum yang bersangkutan melakukan kegiatan
4. Harus memegang azas rahasia (tanpa nama / identitas responden)
5. Mempresentasikan dan menyampaikan hasil penelitian di tempat penelitian
6. Setelah selesai melaksanakan kegiatan untuk melaporkan kembali kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.

7. Surat...

7. Surat ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a.n. Plt. Kepala Dinas Kesehatan,
 Plt. Sekretaris


 Gunawan Djoko Untoro, S.KM., M.Si
 Pembina I/IVa
 NIP 196802141998021002

Tembusan:
 Yth. 1. Kepala UPT Puskesmas Pujon Kab. Malang
 2. Virda Dwi Nivatusania



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Politeknik Kesehatan Malang
 Jalan Besar Ijen 77C
 Malang, Jawa Timur 65112
 (0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XIII/3551/2025 11 Juni 2025
 Hal : Surat Ijin Pelaksanaan Penelitian Mahasiswa
 Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

Kepada, Yth:
Kepala Puskesmas Pujon
Di Malang

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menempuh mata kuliah Skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat untuk diterbitkan Surat Rekomendasi **Pelaksanaan Penelitian** mahasiswa kami atas nama:

Nama : Virda Dwi Nivatusania
 NIM : P17311214061
 Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang
 Semester : VIII (Delapan)
 Periode : 16 Juni s.d 23 Juli 2025
 Judul : **"Hubungan Riwayat Pernikahan Dini dan Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 24 - 59 Bulan di Desa Pandesari, Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang"**

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

An. Direktur,
 Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
 Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes
 NIP. 196607271991032003



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PUJON

Jalan Brigjend Abdul Manan Wijaya No.259 Pujon, Kabupaten Malang, Jawa Timur
Telepon/ Faksimile (0341) 524046, Laman:puskesmaspujon.malangkab.go.id
Pos-el:puskesmaspujon259@gmail.com, Kode Pos:65391

SURAT KETERANGAN

Nomor : 400.7.22.1/ *346* /35.07.302.210/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : drg. Angga An Novita
N.I.P : 197911092007012008
Pangkat/Gol. : Pembina Tk.I / IV b
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Pujon

Berdasarkan Pertimbangan , Maka kami Memberikan Surat Keterangan untuk Nama Tersebut di bawah ini telah menyelesaikan Studi Penelitian dengan judul Hubungan Riwayat Pernikahan Dini dan Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Pandesari di wilayah UPT Puskesmas Pujon pada tanggal 2 Juli – 12 Juli 2025.

Atas Nama : Virda Dwi Nivatusania
NIM : P17311214061
Instansi : Poltekkes Kemenkes Malang

Demikian Surat Keterangan ini, Untuk dipergunakan Sebagai mana Mestinya

Malang 17 Juli 2025

KEPALA UPT PUSKESMAS PUJON



drg. Angga An Novita

Pembina Tk.I /IV b

NIP 197911092007012008



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Politeknik Kesehatan Malang
 Jalan Besar Ijen 77C
 Malang, Jawa Timur 65112
 (0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XIII/3551/2025 11 Juni 2025
 Hal : Surat Ijin Pelaksanaan Penelitian Mahasiswa
 Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

Kepada, Yth:
Bidan Desa Pandesari, Kecamatan Pujon
Di Malang

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menempuh mata kuliah Skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat untuk diterbitkan Surat Rekomendasi **Pelaksanaan Penelitian** mahasiswa kami atas nama:

Nama : Virda Dwi Nivatusania
 NIM : P17311214061
 Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang
 Semester : VIII (Delapan)
 Periode : 16 Juni s.d 23 Juli 2025
 Judul : **"Hubungan Riwayat Pernikahan Dini dan Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 24 - 59 Bulan di Desa Pandesari, Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang"**

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

An. Direktur,
 Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
 Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes
 NIP. 196607271991032003

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya Virda Dwi Nivatusania adalah peneliti dari Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi secara sukarela dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Riwayat Pernikahan Dini dan Kunjungan *Antenatal care* (ANC) dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Balita Usia 24 – 59 Bulan di Desa Pandesari, Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang” dengan beberapa penjelasan sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara riwayat pernikahan dini dan kunjungan ANC dengan kejadian *stunting*, dengan metode survei observasional menggunakan kuesioner terstruktur dan pengukuran tinggi badan anak.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena memenuhi kriteria sebagai ibu dengan riwayat pernikahan usia dini dan memiliki anak usia 24–59 bulan. Keterlibatan Anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya Anda tidak menyetujui cara ini maka Anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu Anda tidak akan dikenai sanksi apa pun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama bulan Juni 2025 yang merupakan waktu pengambilan data di lapangan. Proses pengambilan data untuk satu orang subjek diperkirakan memakan waktu sekitar 20 – 30 menit, termasuk wawancara menggunakan kuesioner dan pengukuran tinggi badan anak.
5. Anda akan diberikan imbalan berupa uang transport sebesar Rp25.000 dan hadiah kecil untuk anak senilai Rp10.000 (seperti biskuit dan susu kotak), sebagai bentuk kompensasi atas waktu yang Anda luangkan serta ketidaknyamanan ringan yang mungkin dirasakan selama proses wawancara dan pengukuran tinggi badan anak. Imbalan ini diberikan sebagai bentuk apresiasi atas partisipasi Anda dalam penelitian ini.
6. Setelah selesai penelitian, Anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis yang disampaikan langsung oleh peneliti atau dapat diakses melalui kader kesehatan setempat. Informasi yang diberikan bersifat umum dan tidak akan menyebutkan identitas pribadi siapa pun. Jika Anda ingin mengetahui hasilnya secara langsung, Anda dapat menghubungi peneliti.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anak Anda selama proses pengambilan data, khususnya hasil pengukuran tinggi badan anak. Informasi ini dapat membantu Anda dalam memantau pertumbuhan anak dan mengetahui apakah tinggi badannya sesuai dengan usianya atau tidak.
8. Anda juga akan diberi tahu apabila selama proses penelitian ditemukan hal-hal yang tidak biasa atau tidak diharapkan, misalnya adanya tanda – tanda

gangguan pertumbuhan pada anak peneliti akan memberitahukan hal tersebut kepada Anda dan menyarankan tindak lanjut ke fasilitas kesehatan.

9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan Anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung, kecuali jika data tersebut harus disimpan untuk keperluan dokumentasi penelitian. Dalam hal ini, data akan disimpan secara rahasia, tanpa mencantumkan nama atau identitas pribadi Anda, dan hanya akan digunakan untuk tujuan penelitian.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan wawancara menggunakan kuesioner terstruktur dan pengukuran tinggi badan anak balita menggunakan alat ukur antropometri. Cara ini tidak menyebabkan rasa sakit, namun mungkin menimbulkan sedikit ketidaknyamanan seperti rasa lelah atau bosan selama proses wawancara. Penelitian ini tidak menimbulkan bahaya secara fisik atau psikologis bagi Anda maupun keluarga karena tidak ada tindakan medis atau intervensi yang dilakukan.
11. Keuntungan yang Anda peroleh dengan keikutsertaan Anda adalah Anda akan mengetahui hasil pengukuran tinggi badan anak, serta mendapatkan informasi tambahan tentang pentingnya kunjungan kehamilan (ANC) dan dampaknya terhadap pertumbuhan anak. Pengetahuan ini diharapkan dapat membantu Anda dalam mendukung tumbuh kembang anak secara lebih optimal.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat Desa Pandesari dan wilayah sekitarnya, khususnya ibu-ibu yang sedang atau akan menjalani kehamilan, agar lebih memahami pentingnya kunjungan kehamilan dan peran keluarga dalam mencegah *stunting* pada anak. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi petugas kesehatan dan pemerintah desa dalam merancang program kesehatan ibu dan anak. Penelitian ini juga berkontribusi dalam pengembangan ilmu kebidanan komunitas.
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini. Penelitian ini hanya melibatkan pengisian kuesioner dan pengukuran tinggi badan anak, sehingga tidak berdampak langsung pada kondisi kesehatan Anda maupun anak.
14. Prosedur pengambilan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur dan pengukuran tinggi badan anak balita menggunakan alat ukur antropometri. Pengukuran ini tidak menimbulkan rasa sakit, namun mungkin menyebabkan sedikit ketidaknyamanan seperti rasa lelah atau bosan. Pengukuran tinggi badan anak akan dilakukan langsung oleh peneliti (Virida Dwi Nivatusania), yang telah mempelajari dan memahami cara pengukuran antropometri balita sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang diajarkan dalam perkuliahan, sehingga proses pengukuran dilakukan dengan cara yang benar, aman, dan sesuai standar.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan pengukuran tinggi badan anak. Tidak ada terapi atau intervensi kesehatan yang diberikan selama penelitian, sehingga tidak ada pengobatan lanjutan yang diperlukan.

16. Anda akan diberikan informasi apabila selama atau setelah penelitian ditemukan informasi baru, baik dari hasil penelitian ini maupun dari sumber lain, yang relevan dan penting untuk Anda ketahui sebagai responden. Informasi tersebut akan disampaikan secara langsung oleh peneliti.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk file digital yang dikodekan dan dilindungi dengan kata sandi (password). Data akan disimpan di komputer pribadi peneliti yang hanya dapat diakses oleh peneliti. Peneliti menjamin kerahasiaan data tersebut selama 3 tahun setelah penelitian selesai. Setelah itu, data akan dimusnahkan atau dihapus secara permanen.
18. Semua informasi yang Anda berikan dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya. Data yang dikumpulkan tidak akan disebarluaskan, dan tidak akan mencantumkan nama atau identitas pribadi Anda. Hasil penelitian hanya akan disajikan dalam bentuk data umum dan statistik, sehingga tidak dapat diidentifikasi secara individu.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini. Segala biaya dan keperluan dalam penelitian ini ditanggung sepenuhnya oleh peneliti, dan tidak terdapat konflik kepentingan dalam pelaksanaannya.
20. Peneliti bertanggung jawab sepenuhnya atas perencanaan, pelaksanaan, pengumpulan data, dan pengolahan hasil dalam penelitian ini. Tidak ada pihak luar yang terlibat dalam proses penelitian, sehingga seluruh kegiatan dilakukan langsung oleh peneliti.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subjek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi medis. Penelitian hanya melibatkan pengisian kuesioner dan pengukuran tinggi badan anak, sehingga tidak menimbulkan risiko cedera atau komplikasi bagi subjek.
22. Tidak ada pengobatan, rehabilitasi, atau perawatan kesehatan yang diberikan kepada subjek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi. Penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan pengukuran tinggi badan anak, sehingga tidak menimbulkan risiko yang memerlukan penanganan medis.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi risiko terhadap subjek karena penelitian ini bersifat non-intervensi dan tidak melibatkan prosedur medis atau tindakan yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian. Penelitian ini dilakukan secara pribadi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab dalam hal pemberian kompensasi, karena tidak ada risiko medis yang ditimbulkan dari pengisian kuesioner dan pengukuran tinggi badan anak.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan individu atau subjek, sehingga tidak ada jaminan hukum yang mengatur kewajiban pemberian kompensasi atas cedera, kecacatan, atau kematian. Penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan pengukuran tinggi badan anak, tanpa tindakan medis atau intervensi lainnya.
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran dalam pelaksanaan protokol penelitian ini. Jika hal tersebut terjadi, maka peneliti akan segera

melaporkannya kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Malang, serta memastikan bahwa keamanan dan kenyamanan Anda sebagai responden tetap menjadi prioritas utama. Peneliti juga akan mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk menghentikan atau menyesuaikan pelaksanaan penelitian demi melindungi partisipan.

27. Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai, termasuk proses wawancara menggunakan kuesioner serta pengukuran tinggi badan anak. Peneliti akan menjelaskan tujuan, langkah-langkah, serta hal-hal yang perlu Anda ketahui sebelum data dikumpulkan.
28. Semua informasi penting terkait penelitian ini akan disampaikan kepada Anda selama proses penelitian berlangsung. Anda juga berhak untuk menarik diri dari penelitian dan meminta agar data atau informasi yang telah diberikan tidak digunakan, tanpa adanya sanksi atau kerugian apa pun bagi Anda.
29. Penelitian ini hanya bersifat observasional dan menggunakan instrumen kuesioner serta pengukuran tinggi badan anak. Penelitian ini tidak menggunakan hasil tes genetik maupun informasi genetik keluarga, sehingga tidak ada data genetika yang dikumpulkan atau disimpan.
30. Penelitian ini akan menggunakan data catatan pemeriksaan kehamilan yang terdapat dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA), hanya setelah Anda memberikan izin. Penelitian ini tidak menggunakan hasil laboratorium atau catatan medis dari perawatan klinis lainnya. Semua informasi yang diambil akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
31. Penelitian ini tidak menggunakan sampel biologis seperti darah, urin, atau spesimen lainnya, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, maupun penggunaan bahan biologi. Namun, penelitian ini menggunakan catatan pemeriksaan kehamilan dari Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) dengan izin dari Anda, dan informasi tersebut akan dijaga kerahasiaannya.
32. Penelitian ini hanya bersifat observasional menggunakan instrumen kuesioner dan pengukuran tinggi badan anak. Semua responden mendapat perlakuan yang sama. Apabila ada peserta, termasuk wanita usia subur, yang membutuhkan informasi tentang kesehatan, maka peneliti akan memberikan penjelasan sesuai dengan kapasitas dan batasan penelitiannya.
33. Penelitian ini hanya bersifat observasional menggunakan instrumen kuesioner dan pengukuran tinggi badan anak. Semua responden mendapat perlakuan yang sama. Apabila terdapat responden yang sedang hamil atau menyusui dan membutuhkan informasi terkait kesehatan, peneliti akan memberikan penjelasan sesuai kapasitasnya dan tetap menjaga kerahasiaan informasi pribadi.
34. Penelitian ini hanya bersifat observasional menggunakan instrumen kuesioner dan pengukuran tinggi badan anak. Semua responden mendapat perlakuan yang sama. Apabila terdapat individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana dan membutuhkan informasi tentang kesehatan, peneliti akan memberikan penjelasan sesuai dengan kapasitas dan ruang lingkup penelitian.

35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat digital atau aplikasi berbasis internet. Seluruh proses pengumpulan data dilakukan secara langsung (tatap muka) melalui wawancara dan pengukuran tinggi badan anak.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini di mana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian di atas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan di bawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : _____

Tanda tangan : _____

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Dengan hormat,

Saksi

Peneliti



Virda Dwi Nivatusania
NIM. P17311214061

Lampiran 8 Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent)

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Virda Dwi Nivatusania, mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan dari Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berjudul “Hubungan Riwayat Pernikahan Dini dan Kunjungan *Antenatal care* (ANC) dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Balita Usia 24 – 59 Bulan di Desa Pandesari, Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang”.

Saya yakin bahwa penelitian ini tidak menimbulkan kerugian apapun pada saya dan keluarga. Dan saya telah mempertimbangkan serta memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Malang, 2025

Saksi

Yang Memberi Persetujuan

(.....)

(.....)

Malang, 2025

Mengetahui
Ketua Pelaksana Penelitian



(Virda Dwi Nivatusania)

Lampiran 9 Lembar Pengumpulan Data

LEMBAR PENGUMPULAN DATA

Hubungan Riwayat Pernikahan Dini dan Kunjungan *Antenatal care* (ANC) dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Balita Usia 24 – 59 Bulan di Desa Pandesari, Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang

A. IDENTITAS

1. Identitas Anak Balita

a)	Kode Responden	:	
b)	Nama	:	
c)	Tempat, Tanggal Lahir	:	
d)	Usia	:	
e)	Jenis Kelamin	:	

2. Identitas Ibu

a)	Kode Responden	:	
b)	Nama	:	
c)	Usia	:	
d)	Pendidikan	:	1. Tidak Sekolah 2. SD / Sederajat 3. SMP / Sederajat 4. SMA / Sederajat 5. SMK / Sederajat 6. Perguruan Tinggi
e)	Pekerjaan	:	1. Bekerja 2. Tidak Bekerja

f)	Alamat	:	Dusun : RT / RW : Desa : Kecamatan : Kabupaten :
g)	Pendapatan Keluarga	:	1. \leq Rp 1.000.000 2. Rp 1.000.000 – Rp 2.500.000 3. $>$ Rp 2.500.000
h)	Jumlah Anak	:	

B. Karakteristik Anak Balita

a)	Pemberian ASI Eksklusif selama 6 Bulan	:	1. Ya 2. Tidak
b)	Usia Pemberian MP-ASI	:	1. \geq 6 bulan 2. $<$ 6 bulan
c)	Penyakit Infeksi yang Pernah Diderita Anak	:	1. Tidak Pernah 2. Diare 3. ISPA 4. Campak 5. Cacingan 6. Penyakit Lainnya,

C. Riwayat Pernikahan Ibu

a)	Usia pada Saat Menikah	:	
b)	Usia Kehamilan Pertama	:	

D. Riwayat Kehamilan Ibu

Riwayat ANC (Pemeriksaan Kehamilan) : Sesuai Standar / Tidak Sesuai

a) Jumlah Kunjungan ANC

Jumlah kunjungan ANC total : kali

b) Kesesuaian Jadwal Kunjungan per Trimester

Kehamilan	Jumlah Kunjungan
Trimester I (0 – 12 minggu)	
Trimester II (13 – 27 minggu)	
Trimester III (28 – 40 minggu)	

c) Kualitas Layanan ANC (10T)

No.	Aspek Pelayanan ANC	Centang yang diterima
1.	Pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan	
2.	Pengukuran tekanan darah	
3.	Penetapan status gizi (mengukur lingkaran lengan atas atau LILA)	
4.	Pengukuran tinggi rahim atau TFU	
5.	Penentuan letak janin dan pengukuran denyut jantung janin atau DJJ	
6.	Skrining imunisasi Tetanus Toksoid atau TT	
7.	Pemberian tablet tambah darah atau TTD	

8.	Pemeriksaan laboratorium (rutin dan khusus)	
9.	Temu wicara dan konseling	
10.	Tata laksana atau pengobatan	

E. Kejadian *Stunting*

Pengukuran tinggi badan anak

TB :

Usia :

Z score TB/U :

Klasifikasi :


	KATEGORI	TANDA CENTANG
STATUS GIZI ANAK	<i>Stunting</i>	
	Tidak <i>Stunting</i>	

F. Pemeriksaan Kelayakan Responden

No.	Komponen	Keterangan (YA / TIDAK)
1.	Buku KIA tersedia & tercatat lengkap	
2.	Anak tidak memiliki riwayat penyakit kronis/kongenital	
3.	Responden bersedia mengisi informed consent	

Lampiran 10 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengukuran Tinggi Badan

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PENGUKURAN TINGGI BADAN**

<p>Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan</p> 	<p>SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR) <i>PENGUKURAN TINGGI BADAN</i></p>	
	No. Dokumen :	No. Revisi :
PROTAP	Tanggal Ditetapkan :	
Pengertian	<p>Pengukuran tinggi badan adalah proses mengukur panjang tubuh seseorang dari ujung kaki hingga puncak kepala dalam posisi tegak. Pengukuran ini dilakukan untuk anak berusia 2 tahun atau lebih dan anak sudah mampu berdiri. Pengukuran untuk mengetahui status tubuh ideal. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan alat seperti microtoise yang diletakan pada permukaan yang vertikal seperti dinding atau tiang dan dilakukan dalam posisi berdiri tanpa alas kaki.</p>	
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui tinggi badan anak. 2. Menentukan status nutrisi /status gizi anak (normal/gizi baik, kurus/gizi kurang, kurus sekali/gizi buruk, gemuk/gizi lebih). 	
Petugas	Mahasiswa kebidanan	
Pengkajian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi kondisi fisik anak yang dapat mempengaruhi hasil pengukuran, seperti postur tubuh yang tidak tegak, kelainan tulang belakang (skoliosis, kifosis), atau adanya penyakit yang dapat mempengaruhi pertumbuhan. 2. Kaji riwayat pertumbuhan anak, termasuk tinggi badan sebelumnya, pola pertumbuhan dalam beberapa bulan terakhir, serta tinggi badan orang tua sebagai faktor genetik. 3. Kaji status gizi dan pola makan anak, karena kekurangan nutrisi dapat berdampak pada pertumbuhan tinggi badan yang tidak optimal. 	

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Kaji kesiapan anak sebelum dilakukan pengukuran, termasuk memastikan anak melepas alas kaki, berdiri dengan postur yang benar, dan tidak mengenakan aksesoris kepala yang dapat memengaruhi hasil. 5. Kaji faktor lingkungan dan alat ukur, seperti memastikan alat ukur dalam kondisi baik dan sudah dikalibrasi untuk memastikan hasil yang akurat, lantai rata, serta pencahayaan cukup untuk membaca hasil pengukuran dengan jelas. 6. Kaji teknik pengukuran yang digunakan, dengan memastikan anak berdiri tegak, tumit menyentuh alat ukur, kepala sejajar dengan garis frankfort, serta tangan berada di samping tubuh. 7. Kaji waktu pengukuran, karena tinggi badan anak dapat sedikit bervariasi sepanjang hari akibat kompresi tulang belakang, sehingga sebaiknya dilakukan pada pagi hari untuk hasil yang lebih konsisten. 8. Kaji hasil pengukuran dengan membandingkan standar pertumbuhan WHO atau CDC, serta identifikasi jika ada perlambatan atau percepatan pertumbuhan yang tidak wajar. 9. Kaji adanya faktor risiko yang memerlukan intervensi lebih lanjut, seperti penurunan tinggi badan yang signifikan, pertumbuhan di bawah standar normal, atau indikasi gangguan kesehatan yang mempengaruhi pertumbuhan. 10. Kaji tingkat pemahaman orang tua tentang pertumbuhan anak, serta berikan edukasi terkait faktor yang dapat mendukung pertumbuhan optimal, seperti pola makan seimbang, aktivitas fisik, dan kualitas tidur yang baik.
<p>Persiapan Alat dan Tempat</p>	<p>PERSIAPAN ALAT Alat yang dibutuhkan untuk pengukuran tinggi badan, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Microtoise 2. Lembar grafik tinggi badan menurut umur (TB / U) 3. Alat tulis

	<p>PERSIAPAN TEMPAT</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan area pengukuran memiliki lantai yang rata dan keras agar anak dapat berdiri dengan stabil tanpa gangguan. 2. Pilih tempat dengan pencahayaan yang cukup untuk memastikan hasil pengukuran dapat dibaca dengan jelas. 3. Sediakan dinding atau permukaan tegak lurus yang dapat digunakan sebagai tumpuan alat ukur. 4. Pastikan area pengukuran bebas dari hambatan atau benda lain yang dapat mengganggu proses pengukuran, seperti karpet tebal atau perabotan yang menghalangi.
Prosedur / Langkah - Langkah	<p>PERSIAPAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemasangan microtoise memerlukan setidaknya dua orang. 2. Satu orang meletakkan microtoise di lantai yang datar dan menempel pada dinding yang rata. 3. Satu orang lainnya menarik pita meteran tegak lurus ke atas sampai angka pada jendela baca menunjukkan nol. Untuk memastikan microtoise terpasang dengan tegak lurus, dapat digunakan bandul yang ditempatkan di dekat microtoise. 4. Bagian atas pita meteran direkatkan di dinding dengan memakai paku atau dengan lakban/selotip yang menempel dengan kuat dan tidak mungkin untuk bergeser. 5. Menggeser kepala microtoise ke atas. <p>PENGUKURAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam pada ibu dengan sopan serta memperkenalkan diri kepada ibu dan anak. 2. Menjelaskan tentang tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan. 3. Memastikan sepatu/alas kaki, kaos kaki, hiasan rambut, dan tutup kepala sudah dilepaskan. 4. Pengukur utama memosisikan anak berdiri tegak lurus di bawah microtoise membelakangi dinding, pandangan anak

	<p>lurus ke depan. Kepala harus dalam posisi garis imajiner.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Memposisikan anak tegak bebas. Pengukur memastikan 5 bagian tubuh anak menempel di dinding yaitu bagian belakang kepala, tulang belikat (punggung), bokong, betis dan tumit. Pada anak dengan obesitas, karena posisi ini sulit untuk dilakukan maka minimal 2 bagian tubuh menempel di dinding, yaitu punggung dan bokong. Tulang belakang dan pinggang dalam keseimbangan (tidak membungkuk ataupun tengadah). 6. Pembantu pengukur memposisikan kedua lutut dan tumit anak rapat sambil menekan perut anak agar anak berdiri dengan tegak. 7. Memastikan posisi kepala sudah benar dengan mengecek garis frankfort yaitu garis yang terbentuk dari titik tragion (bagian atas lubang telinga) dan titik infraorbital (tulang di bawah mata). 8. Pengukur menarik kepala microtoise sampai menyentuh puncak kepala anak dalam posisi tegak lurus ke dinding. 9. Pengukur membaca angka pada jendela baca tepat pada garis merah dengan arah baca dari atas ke bawah. Angka yang dibaca adalah yang berada pada garis merah dan angka kecil ke arah angka besar. 10. Mencatat hasil pengukuran tinggi badan. 11. Memasukkan hasil pengukuran ke dalam grafik tinggi badan menurut umur (TB / U). 12. Menjelaskan pada keluarga/pasien bahwa pemeriksaan sudah selesai dilaksanakan dan menjelaskan hasil pengukuran. 13. Merapihkan alat-alat yang telah digunakan. 14. Mencuci tangan di bawah air mengalir dengan sabun dan dikeringkan dengan handuk.
Referensi / Sumber Pustaka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK. 01. 07 / Menkes / 51 / 2022 tentang Standar Alat Antropometri dan Alat Deteksi Dini Perkembangan Anak

Lampiran 11 Master Tabel Penelitian

MASTER SHEET DATA RESPONDEN

No.	Kode Responden	Usia Ibu Saat Ini	Pendidikan Terakhir Ibu	Pekerjaan Ibu	Pendapatan Keluarga per Bulan	Jumlah Anak dalam Keluarga	Riwayat Pernikahan Dini Ibu	Kunjungan ANC Ibu selama Kehamilan	Kode Anak	Umur Anak	Jenis Kelamin Anak	Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Anak	Usia Pemberian MP-ASI Anak	Riwayat Penyakit Infeksi Anak	Kejadian Stunting Anak
1	R1	2	1	1	2	2	3	1	A1	3	2	2	1	2	1
2	R2	2	2	1	2	1	3	2	A2	2	2	1	1	2	2
3	R3	2	3	1	2	1	3	1	A3	1	1	1	1	2	1
4	R4	2	2	1	2	2	1	2	A4	1	1	1	1	2	1
5	R5	2	3	1	3	1	3	2	A5	2	1	1	1	2	2
6	R6	2	4	1	2	1	3	2	A6	3	2	1	1	2	2
7	R7	2	1	2	1	1	2	1	A7	3	2	2	2	2	1
8	R8	2	3	1	2	1	3	1	A8	1	2	1	1	2	1
9	R9	2	4	1	3	1	3	2	A9	1	2	1	1	1	2
10	R10	1	2	1	1	1	1	2	A10	1	2	2	1	1	1
11	R11	3	3	1	3	2	3	2	A11	1	2	1	1	2	1
12	R12	2	3	1	1	1	3	2	A12	1	1	1	1	2	2
13	R13	2	2	1	2	2	2	1	A13	2	2	1	1	2	1
14	R14	2	2	1	2	2	2	2	A14	1	2	1	1	2	1
15	R15	2	2	1	2	1	3	2	A15	1	2	1	1	2	2
16	R16	2	3	2	2	1	3	1	A16	1	2	1	1	2	2
17	R17	2	2	2	2	2	3	1	A17	1	2	2	1	2	2
18	R18	2	2	1	1	1	2	1	A18	1	2	1	1	1	1
19	R19	2	4	1	2	1	3	2	A19	1	2	1	1	2	2
20	R20	2	2	1	1	1	2	1	A20	1	2	1	1	2	1
21	R21	2	3	2	2	1	3	1	A21	1	2	1	1	2	2
22	R22	2	2	1	2	1	2	1	A22	3	1	1	1	2	1
23	R23	2	3	2	2	2	3	1	A23	1	2	2	1	1	1
24	R24	2	2	1	2	1	2	2	A24	3	2	1	1	1	2
25	R25	2	3	1	2	1	2	2	A25	1	2	2	1	2	2
26	R26	2	4	1	1	1	2	2	A26	1	2	2	2	1	1
27	R27	2	1	1	2	2	2	1	A27	2	1	1	1	2	1
28	R28	1	2	2	2	1	2	1	A28	1	2	1	1	2	1
29	R29	2	2	1	3	2	2	2	A29	3	2	1	1	1	1
30	R30	2	1	1	1	2	2	1	A30	3	2	1	1	1	1
31	R31	2	3	1	2	1	3	2	A31	1	1	1	1	2	2
32	R32	2	4	2	3	1	3	2	A32	1	1	1	1	2	2
33	R33	1	2	2	2	1	1	2	A33	1	1	1	1	1	2
34	R34	2	3	1	1	1	3	1	A34	2	2	1	1	1	1
35	R35	2	4	1	2	1	2	1	A35	2	2	1	1	2	1
36	R36	2	2	1	2	2	2	2	A36	2	1	1	1	1	1
37	R37	2	2	1	1	1	2	1	A37	1	1	2	1	2	1
38	R38	2	2	1	1	2	3	2	A38	1	1	2	1	1	1

Keterangan :

- | | | | |
|-------------------------------|-----|--|-----|
| a. Umur Ibu | | f. Kunjungan <i>Antenatal care</i> (ANC) | |
| • <20 tahun | : 1 | • Tidak sesuai standar | : 1 |
| • 20 – 35 tahun | : 2 | • Sesuai standar | : 2 |
| • > 35 tahun | : 3 | g. Umur Anak | |
| b. Pendidikan Ibu | | • 24 – 35 bulan | : 1 |
| • SD/ Sederajat | : 1 | • 36 – 47 bulan | : 2 |
| • SMP/ Sederajat | : 2 | • 48 – 59 bulan | : 3 |
| • SMA/ Sederajat | : 3 | h. Jenis Kelamin Anak | |
| • SMK/ Sederajat | : 4 | • Laki – Laki | : 1 |
| b. Pekerjaan Ibu | | • Perempuan | : 2 |
| • Bekerja | : 1 | i. Pemberian ASI Eksklusif | |
| • Tidak Bekerja | : 2 | • Ya | : 1 |
| c. Pendapatan Keluarga | | • Tidak | : 2 |
| • ≤ Rp 1.000.000 | : 1 | j. Usia Pemberian MP-ASI | |
| • Rp 1.000.000 – Rp 2.500.000 | : 2 | • Tepat (≥ 6 bulan) | : 1 |
| • > Rp 2.500.000 | : 3 | • Tidak Tepat (< 6 bulan) | : 2 |
| d. Jumlah Anak | | k. Riwayat Penyakit Infeksi | |
| • 1 anak | : 1 | • Pernah | : 1 |
| • 2 – 3 anak | : 2 | • Tidak Pernah | : 2 |
| • ≥ 4 anak | : 3 | l. Kejadian <i>Stunting</i> | |
| e. Riwayat Pernikahan Dini | | • <i>Stunting</i> (z-score < - 2 SD) | : 1 |
| • Sangat dini (<15 tahun) | : 1 | • Tidak <i>Stunting</i> (z-score ≥ - 2 SD) | : 2 |
| • Dini (15 – 17 tahun) | : 2 | | |
| • Transisi dini (18 tahun) | : 3 | | |

Lampiran 12 Hasil Olah Data SPSS

A. Analisis Univariat (Distribusi Frekuensi)

1. Data Umum

Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Responden

		Statistics										
		Usia Ibu	Pendidikan Terakhir Ibu	Pekerjaan Ibu	Pendapatan Keluarga per Bulan	Paritas (Jumlah Anak) dalam Keluarga	Umur Anak	Jenis Kelamin Anak	Pemberian ASI Eksklusif Anak	Usia Pemberian MP-ASI Anak	Riwayat Penyakit Infeksi yang pernah Diderita Anak	
N	Valid	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Mean		1,95	2,50	1,21	1,87	1,32	1,55	1,68	1,24	1,05	1,68	
Std. Error of Mean		,053	,145	,067	,101	,076	,129	,076	,070	,037	,076	
Median		2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	
Mode		2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	
Std. Deviation		,324	,893	,413	,623	,471	,795	,471	,431	,226	,471	
Variance		,105	,797	,171	,388	,222	,632	,222	,186	,051	,222	
Range		2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	
Minimum		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Sum		74	95	46	71	50	59	64	47	40	64	

Usia Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 tahun	3	7,9	7,9	7,9
	20 - 35 tahun	34	89,5	89,5	97,4
	> 35 tahun	1	2,6	2,6	100,0
Total		38	100,0	100,0	

Pendidikan Terakhir Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD / Sederajat	4	10,5	10,5	10,5
	SMP / Sederajat	17	44,7	44,7	55,3
	SMA / Sederajat	11	28,9	28,9	84,2
	SMK / Sederajat	6	15,8	15,8	100,0
Total		38	100,0	100,0	

Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	30	78,9	78,9	78,9
	Bekerja	8	21,1	21,1	100,0
Total		38	100,0	100,0	

Pendapatan Keluarga per Bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤ Rp 1.000.000	10	26,3	26,3	26,3
	Rp 1.000.000 – Rp 2.500.000	23	60,5	60,5	86,8
	> Rp 2.500.000	5	13,2	13,2	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

Paritas (Jumlah Anak) dalam Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 anak	26	68,4	68,4	68,4
	2 - 3 anak	12	31,6	31,6	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

Umur Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	24 - 35 bulan	24	63,2	63,2	63,2
	36 - 47 bulan	7	18,4	18,4	81,6
	48 - 59 bulan	7	18,4	18,4	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

Jenis Kelamin Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - Laki	12	31,6	31,6	31,6
	Perempuan	26	68,4	68,4	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

Pemberian ASI Eksklusif Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	29	76,3	76,3	76,3
	Tidak	9	23,7	23,7	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

Usia Pemberian MP-ASI Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tepat (\geq 6 bulan)	36	94,7	94,7	94,7
	Tidak Tepat ($<$ 6 bulan)	2	5,3	5,3	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

Riwayat Penyakit Infeksi yang pernah Diderita Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	12	31,6	31,6	31,6
	Tidak Pernah	26	68,4	68,4	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

2. Data Khusus

Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Responden

Statistics

		Riwayat Pernikahan Dini	Kunjungan Antenatal Care (ANC)	Kejadian Stunting
N	Valid	38	38	38
	Missing	0	0	0
Mean		2,39	1,53	1,39
Std. Error of Mean		,104	,082	,080
Median		2,00	2,00	1,00
Mode		3	2	1
Std. Deviation		,638	,506	,495
Variance		,408	,256	,245
Range		2	1	1
Minimum		1	1	1
Sum		91	58	53

Riwayat Pernikahan Dini

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Dini ($<$ 16 tahun)	3	7,9	7,9	7,9
	Dini (15 - 17 tahun)	17	44,7	44,7	52,6
	Transisi Dini (18 tahun)	18	47,4	47,4	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

Kunjungan Antenatal Care (ANC)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak sesuai standar (kunjungan ANC < 6 kali atau jenis pelayanan < 10T)	18	47,4	47,4	47,4
	Sesuai standar (kunjungan ANC ≥ 6 kali dan jenis pelayanan lengkap 10T)	20	52,6	52,6	100,0
Total		38	100,0	100,0	

Kejadian Stunting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stunting (z-score < - 2 SD)	23	60,5	60,5	60,5
	Tidak Stunting (z-score ≥ - 2 SD)	15	39,5	39,5	100,0
Total		38	100,0	100,0	

B. Analisis Bivariat (Uji Chi – Square / Fisher Exact)

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Riwayat Pernikahan Dini * Kejadian Stunting	38	100,0%	0	0,0%	38	100,0%
Kunjungan Antenatal Care (ANC) * Kejadian Stunting	38	100,0%	0	0,0%	38	100,0%

Tabel Hubungan Riwayat Pernikahan Dini dengan Kejadian Stunting **Riwayat Pernikahan Dini * Kejadian Stunting**

Riwayat Pernikahan Dini * Kejadian Stunting Crosstabulation

		Kejadian Stunting		Total	
		Stunting (z-score < - 2 SD)	Tidak Stunting (z-score ≥ - 2 SD)		
Riwayat Pernikahan Dini	Sangat Dini (<16 tahun)	Count	2	1	3
		% within Riwayat Pernikahan Dini	66,7%	33,3%	100,0%
		% of Total	5,3%	2,6%	7,9%
Dini (15 - 17 tahun)	Count	14	3	17	
		% within Riwayat Pernikahan Dini	82,4%	17,6%	100,0%
		% of Total	36,8%	7,9%	44,7%
Transisi Dini (18 tahun)	Count	7	11	18	
		% within Riwayat Pernikahan Dini	38,9%	61,1%	100,0%
		% of Total	18,4%	28,9%	47,4%
Total		Count	23	15	38
		% within Riwayat Pernikahan Dini	60,5%	39,5%	100,0%
		% of Total	60,5%	39,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	6,964 ^a	2	,031	,029		
Likelihood Ratio	7,262	2	,026	,035		
Fisher-Freeman-Halton Exact Test	6,950			,019		
Linear-by-Linear Association	4,497 ^b	1	,034	,038	,028	,022
N of Valid Cases	38					

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,18.

b. The standardized statistic is 2,121.

Tabel Hubungan Kunjungan ANC dengan Kejadian *Stunting* Kunjungan *Antenatal care* (ANC) * Kejadian *Stunting*

Kunjungan Antenatal Care (ANC) * Kejadian *Stunting* Crosstabulation

		Kejadian <i>Stunting</i>		Total	
		Stunting (z-score < - 2 SD)	Tidak Stunting (z-score ≥ - 2 SD)		
Kunjungan Antenatal Care (ANC)	Tidak sesuai standar (kunjungan ANC < 6 kali atau jenis pelayanan < 10T)	Count	15	3	18
		% within Kunjungan Antenatal Care (ANC)	83,3%	16,7%	100,0%
		% of Total	39,5%	7,9%	47,4%
	Sesuai standar (kunjungan ANC ≥ 6 kali dan jenis pelayanan lengkap 10T)	Count	8	12	20
		% within Kunjungan Antenatal Care (ANC)	40,0%	60,0%	100,0%
		% of Total	21,1%	31,6%	52,6%
Total	Count	23	15	38	
	% within Kunjungan Antenatal Care (ANC)	60,5%	39,5%	100,0%	
	% of Total	60,5%	39,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7,446 ^a	1	,006		
Continuity Correction ^b	5,743	1	,017		
Likelihood Ratio	7,842	1	,005		
Fisher's Exact Test				,009	,007
Linear-by-Linear Association	7,250	1	,007		
N of Valid Cases	38				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,11.

b. Computed only for a 2x2 table

C. Analisis Multivariat (Regresi Logistik Biner) Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	38	100,0
	Missing Cases	0	,0
	Total	38	100,0
Unselected Cases		0	,0
Total		38	100,0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Stunting (z-score < - 2 SD)	0
Tidak Stunting (z-score ≥ - 2 SD)	1

Categorical Variables Codings

		Frequency	Parameter coding	
			(1)	(2)
Riwayat Pernikahan Dini	Sangat Dini (<16 tahun)	3	1,000	,000
	Dini (15 - 17 tahun)	17	,000	1,000
	Transisi Dini (18 tahun)	18	,000	,000

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed		Predicted		Percentage Correct
		Kejadian Stunting		
		Stunting (z-score < - 2 SD)	Tidak Stunting (z-score ≥ - 2 SD)	
Step 0	Kejadian Stunting	23	0	100,0
	Tidak Stunting (z-score ≥ - 2 SD)	15	0	,0
Overall Percentage				60,5

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is ,500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	-,427	,332	1,659	1	,198	,652

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	Riwayat Pernikahan Dini	6,964	2	,031
		Riwayat Pernikahan Dini (1)	,051	1	,821
		Riwayat Pernikahan Dini (2)	6,134	1	,013
		Kunjungan Antenatal Care (ANC)	7,446	1	,006
Overall Statistics			13,490	3	,004

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	15,670	3	,001
	Block	15,670	3	,001
	Model	15,670	3	,001

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	35,312 ^a	,338	,458

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	,898	3	,826

Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test

		Kejadian Stunting = Stunting (z-score < - 2 SD)		Kejadian Stunting = Tidak Stunting (z-score ≥ - 2 SD)		Total
		Observed	Expected	Observed	Expected	
Step 1	1	10	9,540	0	,460	10
	2	5	5,460	3	2,540	8
	3	2	2,000	1	1,000	3
	4	4	4,460	3	2,540	7
	5	2	1,540	8	8,460	10

Classification Table^a

		Predicted		Percentage Correct
		Kejadian Stunting		
Observed		Stunting (z-score < - 2 SD)	Tidak Stunting (z-score ≥ - 2 SD)	
Step 1	Kejadian Stunting	21	2	91,3
	Tidak Stunting (z-score ≥ - 2 SD)	7	8	53,3
Overall Percentage				76,3

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	Riwayat Pernikahan Dini			6,214	2	,045			
	Riwayat Pernikahan Dini (1)	-2,397	1,459	2,699	1	,100	,091	,005	1,589
	Riwayat Pernikahan Dini (2)	-2,267	,966	5,507	1	,019	,104	,016	,688
	Kunjungan Antenatal Care (ANC)	2,469	,958	6,638	1	,010	11,810	1,805	77,248
	Constant	-3,234	1,485	4,745	1	,029	,039		

a. Variable(s) entered on step 1: Riwayat Pernikahan Dini, Kunjungan Antenatal Care (ANC)

D. Hasil Crosstab Masing – Masing Faktor dengan Kejadian *Stunting*

Usia Ibu * Kejadian Stunting Crosstabulation

		Kejadian Stunting		Total
		Stunting (z-score < - 2 SD)	Tidak Stunting (z-score ≥ - 2 SD)	
Usia Ibu < 20 tahun	Count	2	1	3
	% within Usia Ibu	66,7%	33,3%	100,0%
	% of Total	5,3%	2,6%	7,9%
20 - 35 tahun	Count	20	14	34
	% within Usia Ibu	58,8%	41,2%	100,0%
	% of Total	52,6%	36,8%	89,5%
> 35 tahun	Count	1	0	1
	% within Usia Ibu	100,0%	0,0%	100,0%
	% of Total	2,6%	0,0%	2,6%
Total	Count	23	15	38
	% within Usia Ibu	60,5%	39,5%	100,0%
	% of Total	60,5%	39,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	,741 ^a	2	,690	1,000		
Likelihood Ratio	1,094	2	,579	1,000		
Fisher-Freeman-Halton Exact Test	,819			1,000		
Linear-by-Linear Association	,046 ^b	1	,829	1,000	,610	,376
N of Valid Cases	38					

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,39.

b. The standardized statistic is -,215.

Pendidikan Terakhir Ibu * Kejadian Stunting Crosstabulation

		Kejadian Stunting		Total	
		Stunting (z- score < - 2 SD)	Tidak Stunting (z- score ≥ - 2 SD)		
Pendidikan Terakhir Ibu	SD / Sederajat	Count	4	0	4
		% within Pendidikan Terakhir Ibu	100,0%	0,0%	100,0%
		% of Total	10,5%	0,0%	10,5%
	SMP / Sederajat	Count	12	5	17
		% within Pendidikan Terakhir Ibu	70,6%	29,4%	100,0%
		% of Total	31,6%	13,2%	44,7%
	SMA / Sederajat	Count	5	6	11
		% within Pendidikan Terakhir Ibu	45,5%	54,5%	100,0%
		% of Total	13,2%	15,8%	28,9%
SMK / Sederajat	Count	2	4	6	
	% within Pendidikan Terakhir Ibu	33,3%	66,7%	100,0%	
	% of Total	5,3%	10,5%	15,8%	
Total	Count	23	15	38	
	% within Pendidikan Terakhir Ibu	60,5%	39,5%	100,0%	
	% of Total	60,5%	39,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	6,232 ^a	3	,101	,106		
Likelihood Ratio	7,589	3	,055	,095		
Fisher-Freeman-Halton Exact Test	5,786			,113		
Linear-by-Linear Association	5,837 ^b	1	,016	,023	,012	,008
N of Valid Cases	38					

a. 5 cells (62,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,58.

b. The standardized statistic is 2,416.

Pekerjaan Ibu * Kejadian Stunting Crosstabulation

		Kejadian Stunting			
		Stunting (z-score < - 2 SD)	Tidak Stunting (z-score ≥ - 2 SD)	Total	
Pekerjaan Ibu	Tidak Bekerja	Count	20	10	30
		% within Pekerjaan Ibu	66,7%	33,3%	100,0%
		% of Total	52,6%	26,3%	78,9%
	Bekerja	Count	3	5	8
		% within Pekerjaan Ibu	37,5%	62,5%	100,0%
		% of Total	7,9%	13,2%	21,1%
Total	Count	23	15	38	
	% within Pekerjaan Ibu	60,5%	39,5%	100,0%	
	% of Total	60,5%	39,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	2,249 ^a	1	,134	,223	,138	
Continuity Correction ^b	1,194	1	,275			
Likelihood Ratio	2,206	1	,137	,223	,138	
Fisher's Exact Test				,223	,138	
Linear-by-Linear Association	2,190 ^c	1	,139	,223	,138	,109
N of Valid Cases	38					

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,16.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 1,480.

Pendapatan Keluarga per Bulan * Kejadian Stunting Crosstabulation

		Kejadian Stunting			
		Stunting (z-score < - 2 SD)	Tidak Stunting (z-score ≥ - 2 SD)	Total	
Pendapatan Keluarga per Bulan	≤ Rp 1.000.000	Count	9	1	10
		% within Pendapatan Keluarga per Bulan	90,0%	10,0%	100,0%
		% of Total	23,7%	2,6%	26,3%
	Rp 1.000.000 – Rp 2.500.000	Count	12	11	23
		% within Pendapatan Keluarga per Bulan	52,2%	47,8%	100,0%
		% of Total	31,6%	28,9%	60,5%
	> Rp 2.500.000	Count	2	3	5
		% within Pendapatan Keluarga per Bulan	40,0%	60,0%	100,0%
		% of Total	5,3%	7,9%	13,2%
Total	Count	23	15	38	
	% within Pendapatan Keluarga per Bulan	60,5%	39,5%	100,0%	
	% of Total	60,5%	39,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	5,189 ^a	2	,075	,086		
Likelihood Ratio	5,909	2	,052	,071		
Fisher-Freeman-Halton Exact Test	5,257			,066		
Linear-by-Linear Association	4,487 ^b	1	,034	,058	,030	,023
N of Valid Cases	38					

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,97.

b. The standardized statistic is 2,118.

Paritas (Jumlah Anak) dalam Keluarga * Kejadian Stunting Crosstabulation

			Kejadian Stunting		Total
			Stunting (z-score < - 2 SD)	Tidak Stunting (z-score ≥ - 2 SD)	
Paritas (Jumlah Anak) dalam Keluarga	1 anak	Count	12	14	26
		% within Paritas (Jumlah Anak) dalam Keluarga	46,2%	53,8%	100,0%
		% of Total	31,6%	36,8%	68,4%
	2 - 3 anak	Count	11	1	12
		% within Paritas (Jumlah Anak) dalam Keluarga	91,7%	8,3%	100,0%
		% of Total	28,9%	2,6%	31,6%
Total	Count	23	15	38	
	% within Paritas (Jumlah Anak) dalam Keluarga	60,5%	39,5%	100,0%	
	% of Total	60,5%	39,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	7,118 ^a	1	,008	,012	,008	
Continuity Correction ^b	5,341	1	,021			
Likelihood Ratio	8,209	1	,004	,012	,008	
Fisher's Exact Test				,012	,008	
Linear-by-Linear Association	6,931 ^c	1	,008	,012	,008	,007
N of Valid Cases	38					

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,74.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is -2,633.

Umur Anak * Kejadian Stunting Crosstabulation

		Kejadian Stunting		Total	
		Stunting (z-score < - 2 SD)	Tidak Stunting (z-score ≥ - 2 SD)		
Umur Anak	24 - 35 bulan	Count	13	11	24
		% within Umur Anak	54,2%	45,8%	100,0%
		% of Total	34,2%	28,9%	63,2%
	36 - 47 bulan	Count	5	2	7
		% within Umur Anak	71,4%	28,6%	100,0%
		% of Total	13,2%	5,3%	18,4%
	48 - 59 bulan	Count	5	2	7
		% within Umur Anak	71,4%	28,6%	100,0%
		% of Total	13,2%	5,3%	18,4%
Total	Count	23	15	38	
	% within Umur Anak	60,5%	39,5%	100,0%	
	% of Total	60,5%	39,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	1,103 ^a	2	,576	,710		
Likelihood Ratio	1,127	2	,569	,710		
Fisher-Freeman-Halton Exact Test	1,041			,710		
Linear-by-Linear Association	,913 ^b	1	,339	,410	,231	,109
N of Valid Cases	38					

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,76.

b. The standardized statistic is -,956.

Jenis Kelamin Anak * Kejadian Stunting Crosstabulation

		Kejadian Stunting		Total	
		Stunting (z-score < - 2 SD)	Tidak Stunting (z-score ≥ - 2 SD)		
Jenis Kelamin Anak	Laki - Laki	Count	7	5	12
		% within Jenis Kelamin Anak	58,3%	41,7%	100,0%
		% of Total	18,4%	13,2%	31,6%
	Perempuan	Count	16	10	26
		% within Jenis Kelamin Anak	61,5%	38,5%	100,0%
		% of Total	42,1%	26,3%	68,4%
Total	Count	23	15	38	
	% within Jenis Kelamin Anak	60,5%	39,5%	100,0%	
	% of Total	60,5%	39,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,035 ^a	1	,851		
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,035	1	,851		
Fisher's Exact Test				1,000	,563
Linear-by-Linear Association	,034	1	,853		
N of Valid Cases	38				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,74.

b. Computed only for a 2x2 table

Pemberian ASI Eksklusif Anak * Kejadian Stunting Crosstabulation

			Kejadian Stunting		Total
			Stunting (z-score < - 2 SD)	Tidak Stunting (z-score \geq - 2 SD)	
Pemberian ASI Eksklusif Anak	Ya	Count	16	13	29
		% within Pemberian ASI Eksklusif Anak	55,2%	44,8%	100,0%
		% of Total	42,1%	34,2%	76,3%
	Tidak	Count	7	2	9
		% within Pemberian ASI Eksklusif Anak	77,8%	22,2%	100,0%
		% of Total	18,4%	5,3%	23,7%
Total	Count	23	15	38	
	% within Pemberian ASI Eksklusif Anak	60,5%	39,5%	100,0%	
	% of Total	60,5%	39,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,469 ^a	1	,226		
Continuity Correction ^b	,675	1	,411		
Likelihood Ratio	1,556	1	,212		
Fisher's Exact Test				,273	,208
Linear-by-Linear Association	1,430	1	,232		
N of Valid Cases	38				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,55.

b. Computed only for a 2x2 table

Usia Pemberian MP-ASI Anak * Kejadian Stunting Crosstabulation

			Kejadian Stunting		Total
			Stunting (z-score < - 2 SD)	Tidak Stunting (z-score \geq - 2 SD)	
Usia Pemberian MP-ASI Anak	Tepat (\geq 6 bulan)	Count	21	15	36
		% within Usia Pemberian MP-ASI Anak	58,3%	41,7%	100,0%
		% of Total	55,3%	39,5%	94,7%
	Tidak Tepat (< 6 bulan)	Count	2	0	2
		% within Usia Pemberian MP-ASI Anak	100,0%	0,0%	100,0%
		% of Total	5,3%	0,0%	5,3%
Total	Count	23	15	38	
	% within Usia Pemberian MP-ASI Anak	60,5%	39,5%	100,0%	
	% of Total	60,5%	39,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,377 ^a	1	,241		
Continuity Correction ^b	,185	1	,667		
Likelihood Ratio	2,080	1	,149		
Fisher's Exact Test				,509	,360
Linear-by-Linear Association	1,341	1	,247		
N of Valid Cases	38				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,79.

b. Computed only for a 2x2 table

Riwayat Penyakit Infeksi yang pernah Diderita Anak * Kejadian Stunting Crosstabulation

			Kejadian Stunting		Total
			Stunting (z-score < - 2 SD)	Tidak Stunting (z-score ≥ - 2 SD)	
Riwayat Penyakit Infeksi yang pernah Diderita Anak	Pernah	Count	9	3	12
		% within Riwayat Penyakit Infeksi yang pernah Diderita Anak	75,0%	25,0%	100,0%
		% of Total	23,7%	7,9%	31,6%
	Tidak Pernah	Count	14	12	26
		% within Riwayat Penyakit Infeksi yang pernah Diderita Anak	53,8%	46,2%	100,0%
		% of Total	36,8%	31,6%	68,4%
Total	Count	23	15	38	
	% within Riwayat Penyakit Infeksi yang pernah Diderita Anak	60,5%	39,5%	100,0%	
	% of Total	60,5%	39,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,538 ^a	1	,215		
Continuity Correction ^b	,780	1	,377		
Likelihood Ratio	1,597	1	,206		
Fisher's Exact Test				,294	,190
Linear-by-Linear Association	1,497	1	,221		
N of Valid Cases	38				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,74.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 13 Dokumentasi Kegiatan

FOTO KEGIATAN WAWANCARA



