

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



Nomor : DP.02.01/5.0/ 0128 /2023 Malang, 16 Januari 2023
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Ijin Penelitian
Dalam Memenuhi Penyusunan Tugas Akhir KTI

Kepada Yth.

1. Kepala Bakesbangpol Kabupaten Malang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang

Di
Tempat

Dalam rangka pemenuhan Tugas Akhir Karya Tulis Ilmiah, bersama ini kami hadapkan Marissa Nur Febrianti. (NIM P17110204129) mahasiswa Program Studi D3 Gizi Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Mahasiswa yang bersangkutan dapat diijinkan untuk melakukan Penelitian, pada:

Tanggal : 01 s/d 28 Februari 2023
Waktu : 08.00 – selesai
Tempat : Puskesmas Kepanjen Kabupaten Malang

Dengan judul :
Gambaran faktor penyebab Balita Pendek di Desa Dilem Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang.

Data yang diambil :
Balita Pendek.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami sampaikan terima kasih.



Tembusan disampaikan kepada Yth :
- Kepala Puskesmas Kepanjen Kabupaten Malang

- Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77 c Malang, 65112. Telepon (0341) 566075, 571388
- Kampus I : Jalan Srikeyo No. 106 Jember. Telepon (0331) 486613
- Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lamang. Telepon (0341) 427847
- Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No. 46 Blitar. Telepon (0342) 801043
- Kampus IV : Jalan JH. Wahid Hasyim No. 64 B Kediri. Telepon (0354) 773095
- Kampus V : Jalan Dr. Soetomo No. 5 Tranggalak Telp (0355) 791293
- Kampus VI : Jalan Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82A Ponorogo Telp (0352) 461792





PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
KECAMATAN KEPANJEN
DESA DILEM
Jl. Bromo nomor 06 Dilem kode pos 65163

SURAT KETERANGAN

NO Reg 895 4/09/35 07 13 2012/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SUYITNO
Jabatan : Kepala Desa Dilem
Almaat : Jl. Bromo Rt.005 Rw.003 Desa Dilem Kecamatan Kepanjen
Kabupaten Malang

Menunjuk Surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Tanggal: 16 Januari 2023
No. DP.02 01/5 0/0128/1/2023 Perihal Permohonan ijin penelitian dalam memenuhi penyusunan Tugas
Akhir KTI bersama ini kami **MENYETUJUI** dilaksanakan penelitian tersebut oleh:

Nama : Marissa Nur Febrianti
NIM : P17110204129
Jurusan : Gizi
Judul : Gambaran factor penyebab Balita Pendek di Desa Dilem
Kecamatan kepanjen kabupaten Malaang.
Kegiatan : Penelitian untuk memenuhi Tugas Akhir KTI
Tempat kegiatan : Desa Dilem Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang
Lama Kegiatan : 01 Februari s/d 28 Februari 2023

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya





PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Panji No. 158 Telp. (0341) 392031 Fax. (0341) 392031
Email: bakesbangpol@malangkab.go.id – Website: <http://www.malangkab.go.id>

KEPANJEN – 6 5 1 6 3

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 072/2079/35.07.207/2023

Untuk melakukan Survey/Reserch/Penelitian/PKL/Magang

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Malang dengan ini menerangkan bahwa:

Berdasarkan surat dari : **Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang**
Nomor : DP.02.01/5.0/0128/2023
Tanggal : 16 Januari 2023
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Dapat Diberikan Surat Keterangan Penelitian Kepada:

NAMA	NIM	PRODI
Marrisa Nur Febrianti	P17110204129	D-III Gizi

Judul : **Gambaran Faktor Penyebab Balita Pendek di Desa Dilem Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang**
Lokasi : **Desa Dilem Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang**

Dengan ketentuan :

1. Mentaati ketentuan – ketentuan / Peraturan yang berlaku;
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada pejabat setempat
3. Berlaku pada tanggal 01 Februari s/d 28 Februari 2023

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepanjen, 19 Januari 2023

a.n. **KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**



HENDRO WAHONO, SH.MM

Pembina Tk.I (IV/b)

NIP. 196902091995031002

Tembusan disampaikan Yth. :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang;
2. Kepala Puskesmas Kepanjen Kabupaten Malang;
3. Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang;
4. Kepala Desa Dilem Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang;
5. Mahasiswa/yang Bersangkutan;



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, 27 Januari 2023

Nomor : 070/ 471 /35.07.103/2023 Kepada :
Sifat : Biasa Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes Malang
Lampiran : -
Perihal : Penelitian Di -

TEMPAT

Menindaklanjuti Surat dari Direktur Poltekkes Kemenkes Malang Nomor DP.02.01/5.0/0128/2023 tanggal 19 Januari 2023 tentang Penelitian , dengan ini kami TIDAK KEBERATAN dilaksanakan kegiatan tersebut oleh :

Nama : Marrisa Nur Febrianti
N I M : P17110204129
Judul : *Gambaran Faktor Penyebab Balita Pendek Di Desa Dilem Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang*
Tempat Kegiatan : Puskesmas Kepanjen Kab. Malang
Waktu Kegiatan : 01 Februari 2023 - 28 Februari 2023

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.



Tembusan:

- Yth. Sdr. 1. Kepala UPT Puskesmas Kepanjen Kab. Malang
2. Marrisa Nur Febrianti

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

Lampiran 2. Lembar Kuesioner

KUESIONER BALITA

A. Identitas Ibu dan Balita

Petunjuk Pengisian :

Tulis jawaban pada kotak yang tersedia!

Karakteristik Ibu Balita	
Tanggal Kunjungan	: Minggu, 2 April 2023
1. Nama	: Fidyana Andyanza
2. Umur	: 36 tahun
3. Alamat	: Jl. Hutanwatu 002/001 Orlam
Karakteristik Balita	
1. Nama	: Aqil Danish Shafiq
2. Jenis Kelamin	: a.) Perempuan <input checked="" type="radio"/> b.) Laki-laki
3. Tanggal Lahir	: 11/11/2019
4. Umur	: 35 bulan
5. Anak ke-	: <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> dari <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> ber saudara
6. Panjang Badan/Tinggi Badan	: 91 Cm
7. Riwayat Penyakit Infeksi	: Dalam sebulan terakhir mengalami penyakit infeksi: a) Diare b) TBC c) ISPA d) Dll..... <input checked="" type="radio"/> e) Tidak pernah

B. Formulir Food Recall 24 Jam

Waktu Makan	Nama Masakan	Bahan Makanan			Ket.
		Jenis	Banyaknya		
			URT	Gram	
Pagi	Nasi Tempe Susu	bunga coklat	1 centong 3 potong 1 gelas	60 gr 150 gr	
Snack					
Siang	Nasi sayur sop biskuit pentol		1 ctg 1 ctg 2 ptg 2 ptg		
Snack	kripik		1 buah		
Malam	Nasi sayur sop biskuit pentol		1 ctg 1 ctg 2 ptg 2 ptg		
Snack					