

Lampiran 2

Lembar Permohonan Responden

LEMBAR PERMOHONAN RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden

Di Desa Sidorejo Kabupaten Grobogan

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Surakarta :

Nama : Rima Diyana

NIM : C2015079

Saat ini sedang mengadakan penelitian dengan judul “Karakteristik Ibu Dengan Kejadian *stunting* pada Balita di Desa Sidorejo Kabupaten Grobogan”. Penelitian ini tidak berbahaya dan tidak merugikan anda sebagai responden. Tujuan dan manfaat mengikuti penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik ibu dengan kejadian *stunting* pada balita. Kerahasiaan semua informasi yang telah di berikan di jaga dan hanya di gunakan untuk kepentingan penelitian saja. Jika anda tidak bersedia menjadi responden, maka di perbolehkan untuk tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian ini.

Apabila anda menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan untuk pelaksanaan penelitian saya. Atas perhatiannya dan kesediaan anda menjadi responden, saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya,

(Rima Diyana)

Lampiran 3

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian. Saya telah di minta untuk memberi izin untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul “Karakteristik Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Sidorejo Kabupaten Grobogan”.

Saya mengerti bahwa data mengenai penelitian ini akan di rahasiakan. Semua berkas yang mencantumkan identitas subjek penelitian hanya akan di gunakan untuk keperluan pengolahan data dan apabila sudah tidak di gunakan akan di musnahkan. Hanya peneliti yang dapat mengetahui kerahasiaan data-data.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sukarela dan tidak ada paksaan dari pihak manapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian.

Grobogan, 31 Juli 2019

Responden,

(.....)

Lampiran 4

Lembar permohonan menjadi Asisten Penelitian

PERMOHONAN MENJADI ASISTEN PENELITIAN

Kepada Yth,

Saudara/Saudari calon asisten peneliti

Dengan Hormat,

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswi Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Surakarta yang bernama RIMA DIYANA dengan judul "Karakteristik Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Sidorejo Kabupaten Grobogan".

Untuk keperluan tersebut, saya mohon kesediaan saudara/saudari untuk menjadi asisten peneliti dalam penelitian ini.

Demikian permohonan saya, atas bantuan dan partisipasi saya mengucapkan terimakasih.

Surakarta, 31 Juli 2019

Peneliti

(Rima Diyana)

Lampiran 5

Lembar persetujuan menjadi asisten penelitian

PERSETUJUAN MENJADI ASISTEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa telah memberikan persetujuan untuk berpartisipasi sebagai peneliti, pada penelitian yang akan di lakukan oleh mahasiswi Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES' Aisyiyah Surakarta yang bernama RIMA DIYANA dengan judul “Karakteristik Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Sidorejo Kabupaten Grobogan”.

Saya mengetahui bahwa penelitian yang saya lakukan akan bermanfaat besar terhadap tenaga kesehatan dan masyarakat umum.

Surakarta, 31 Juli 2019

Asisten Peneliti

(.....)

Lampiran 6

Lembar Kuesioner Penelitian

FORMULIR KUESIONER PENELITIAN
KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA
DI DESA SIDOREJO KABUPATEN GROBOGAN
TAHUN 2019

PETUNJUK:

1. Semua pertanyaan mohon dijawab sesuai dengan keadaan sebenarnya.
2. Berilah tanda ceklis (✓) pada kolom yang tersedia sesuai dengan jawaban yang dianggap sesuai dengan keadaan diri anda.

I. Karakteristik Responden

a. Identitas Ibu

1. No responden :
2. Tanggal Pengisian :
3. Nama Responden :
4. Umur :
5. Pendidikan : SD SMP SMA
 Perguruan Tinggi
6. Pekerjaan : TNI/POLRI PNS
 Swasta Wiraswasta
 Ibu Rumah Tangga
7. Jumlah Anak :
8. Alamat :

b. Identitas Anak

1. Nama :
2. Tempat Tanggal lahir :
3. Umur :
4. Anak ke- :
5. Jenis kelamin

II. PENGETAHUAN IBU TERHADAP KEJADIAN *STUNTING*

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1	<i>Stunting</i> adalah kondisi gagal pada masa pertumbuhan		
2	Anak dinyatakan <i>stunting</i> jika memiliki tinggi badan lebih pendek dari pada anak seusianya		
3	Ibu hamil yang mengalami kekurangan energi protein dapat berisiko anak <i>stunting</i>		
4	Anak yang lahir dengan berat badan lahir rendah (<2.500) berisiko mengalami pertumbuhan yang lambat		
5	Status gizi yang baik dapat mencegah <i>stunting</i>		
6	Kebutuhan makan anak harus mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air untuk mencegah <i>stunting</i>		
7	Pola pengasuhan yang baik dari orang tua dapat mencegah terjadinya <i>stunting</i> pada anak		
8	Salah satu mencegah <i>stunting</i> pada anak adalah memberikan imunisasi dasar lengkap		
9	Akibat dari <i>stunting</i> adalah gangguan pertumbuhan fisik		
10	Anak <i>stunting</i> berisiko mudah terserang penyakit		
11	<i>Stunting</i> adalah kondisi berat badan anak kurang dari anak seusianya		
12	Memberikan makanan dengan menu seimbang pada anak dapat berakibat <i>stunting</i>		
13	Pertumbuhan adalah bertambahnya jumlah ukuran dalam tubuh		
14	Bertambahnya kemampuan (skill) pada anak merupakan tanda-tanda anak tumbuh		
15	Pemberian obat cacing kepada anak dapat mengalami kondisi gagal pertumbuhan		
16	Anak dengan <i>stunting</i> mengalami penurunan prestasi belajar		

III. POLA ASUH IBU TERHADAP KEJADIAN *STUNTING*

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1	Apakah ibu memberikan ASI Eksklusif selama 0-6 bulan kepada anak tanpa makanan/minuman tambahan?		
2	Apakah jadwal makan anak ibu teratur 3 kali sehari?		
3	Apakah menu makan anak mengandung menu seimbang (karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, air)		
4	Apakah ibu memberikan hukuman jika anak tidak mau makan?		
5	Apakah ibu menjaga kebersihan makanan dan peralatan untuk anak?		
6	Apakah anak di ajarkan cuci tangan sebelum dan sesudah makan?		
7	Apakah ibu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyiapkan makanan anak?		
8	Apakah ibu mengajarkan anak untuk membuang sampah pada tempatnya?		
9	Apakah ibu mengajarkan anak untuk buang air besar (BAB) di jamban/wc yang tersedia dirumah?		
10	Apakah ibu aktif berkunjung ke posyandu untuk memantau pertumbuhan anak?		
11	Apakah anak ibu diberikan imunisasi lengkap?		
12	Apakah ibu membiarkan anak bermain diluar rumah tanpa pengawasan?		
13	Apakah ibu mendampingi dan menyuapi anak ketika makan?		
14	Apakah ibu memberikan obat cacing kepada anak?		
15	Apakah ibu membiarkan kuku anak ibu panjang-panjang ?		

HASIL ANALISA DATA UNIVARIAT

pola asuh ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang baik	4	6,1	6,1	6,1
Baik	62	93,9	93,9	100,0
Total	66	100,0	100,0	

pengetahuan ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang baik	23	34,8	34,8	34,8
Baik	43	65,2	65,2	100,0
Total	66	100,0	100,0	

pendidikan ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PENDIDIKAN DASAR (SD)	34	51,5	51,5	51,5
PENDIDIKAN MENENGAH (SMP/SMA)	32	48,5	48,5	100,0
Total	66	100,0	100,0	

pekerjaan ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid WIRASWASTA	1	1,5	1,5	1,5
SWASTA	7	10,6	10,6	12,1
IBU RUMAH TANGGA	58	87,9	87,9	100,0
Total	66	100,0	100,0	

usia ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 19-24 tahun	20	30,3	30,3	30,3
25-29 tahun	23	34,8	34,8	65,2
30-34 tahun	13	19,7	19,7	84,8
35-39 tahun	6	9,1	9,1	93,9
40-44 tahun	4	6,1	6,1	100,0

Total	66	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

HASIL VALIDITAS BERDASARKAN PENGETAHUAN *STUNTING*

Correlations

		Soal_total
	Pearson Correlation	,434
soal_1	Sig. (2-tailed)	,016
	N	30
	Pearson Correlation	,459
soal_2	Sig. (2-tailed)	,011
	N	30
	Pearson Correlation	,266
soal_3	Sig. (2-tailed)	,156
	N	30
	Pearson Correlation	,275
soal_4	Sig. (2-tailed)	,141
	N	30
	Pearson Correlation	,247
soal_5	Sig. (2-tailed)	,189
	N	30
	Pearson Correlation	,478
soal_6	Sig. (2-tailed)	,008
	N	30
	Pearson Correlation	,326
soal_7	Sig. (2-tailed)	,078
	N	30
	Pearson Correlation	,224**
soal_8	Sig. (2-tailed)	,234
	N	30

	Pearson Correlation	,463
soal_9	Sig. (2-tailed)	,010
	N	30
	Pearson Correlation	,556**
soal_10	Sig. (2-tailed)	,001
	N	30
	Pearson Correlation	,213
soal_11	Sig. (2-tailed)	,257
	N	30
	Pearson Correlation	,425
soal_12	Sig. (2-tailed)	,019
	N	30
	Pearson Correlation	,145*
soal_13	Sig. (2-tailed)	,445
	N	30
	Pearson Correlation	,447
soal_14	Sig. (2-tailed)	,013
	N	30
	Pearson Correlation	,450
soal_15	Sig. (2-tailed)	,013
	N	30
	Pearson Correlation	,359*
soal_16	Sig. (2-tailed)	,052
	N	30
	Pearson Correlation	,529
soal_17	Sig. (2-tailed)	,003
	N	30

	Pearson Correlation	,463
soal_18	Sig. (2-tailed)	,010
	N	30
	Pearson Correlation	,543
soal_19	Sig. (2-tailed)	,002
	N	30
	Pearson Correlation	,404
soal_20	Sig. (2-tailed)	,027
	N	30
	Pearson Correlation	,237
soal_21	Sig. (2-tailed)	,208
	N	30
	Pearson Correlation	,160
soal_22	Sig. (2-tailed)	,399
	N	30
	Pearson Correlation	,331
soal_23	Sig. (2-tailed)	,074
	N	30
	Pearson Correlation	,644
soal_24	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
	Pearson Correlation	,415
soal_25	Sig. (2-tailed)	,023
	N	30
	Pearson Correlation	,125
soal_26	Sig. (2-tailed)	,509
	N	30

	Pearson Correlation	,167
soal_27	Sig. (2-tailed)	,378
	N	30
	Pearson Correlation	,418
soal_28	Sig. (2-tailed)	,022
	N	30
	Pearson Correlation	,429
soal_29	Sig. (2-tailed)	,018
	N	30
	Pearson Correlation	,298
soal_30	Sig. (2-tailed)	,109
	N	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

RELIABILITY BERDASARKAN PENGETAHUAN *STUNTING*

Case Processing Summary

		N	%
	Valid	30	100,0
Cases	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,776	30

HASIL VALIDITAS BERDASARKAN POLA ASUH

Correlations

	soal_total
Pearson Correlation	,509
soal_1 Sig. (2-tailed)	,004
N	30
Pearson Correlation	,439
soal_2 Sig. (2-tailed)	,015
N	30
Pearson Correlation	,319
soal_3 Sig. (2-tailed)	,086
N	30
Pearson Correlation	,165
soal_4 Sig. (2-tailed)	,383
N	30
Pearson Correlation	,507
soal_5 Sig. (2-tailed)	,004
N	30
Pearson Correlation	,193
soal_6 Sig. (2-tailed)	,307
N	30
Pearson Correlation	,556
soal_7 Sig. (2-tailed)	,001
N	30
Pearson Correlation	,182
soal_8 Sig. (2-tailed)	,336
N	30

	Pearson Correlation	,486*
soal_9	Sig. (2-tailed)	,006
	N	30
	Pearson Correlation	,398
soal_10	Sig. (2-tailed)	,029
	N	30
	Pearson Correlation	,504
soal_11	Sig. (2-tailed)	,004
	N	30
	Pearson Correlation	,536
soal_12	Sig. (2-tailed)	,002
	N	30
	Pearson Correlation	,403
soal_13	Sig. (2-tailed)	,027
	N	30
	Pearson Correlation	,461
soal_14	Sig. (2-tailed)	,010
	N	30
	Pearson Correlation	,479*
soal_15	Sig. (2-tailed)	,007
	N	30
	Pearson Correlation	,285
soal_16	Sig. (2-tailed)	,127
	N	30
	Pearson Correlation	,271
soal_17	Sig. (2-tailed)	,148
	N	30

	Pearson Correlation	,377*
soal_1	Sig. (2-tailed)	,040
8	N	30
	Pearson Correlation	,465
soal_1	Sig. (2-tailed)	,010
9	N	30
	Pearson Correlation	,310
soal_2	Sig. (2-tailed)	,095
0	N	30
	Pearson Correlation	,171
soal_2	Sig. (2-tailed)	,365
1	N	30
	Pearson Correlation	,322
soal_2	Sig. (2-tailed)	,082
2	N	30
	Pearson Correlation	,258
soal_2	Sig. (2-tailed)	,169
3	N	30
	Pearson Correlation	,196
soal_2	Sig. (2-tailed)	,298
4	N	30
	Pearson Correlation	,402
soal_2	Sig. (2-tailed)	,028
5	N	30
	Pearson Correlation	,228
soal_2	Sig. (2-tailed)	,226
6	N	30

	Pearson Correlation	,421*
soal_2	Sig. (2-tailed)	,020
7	N	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

RELIABILITY BERDASARKAN POLA ASUH

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

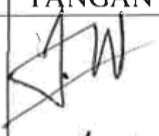





Cronbach's Alpha	N of Items
,760	27

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL / SKRIPSI

Nama Mahasiswa : RIMA DIYANA

NIM : C2015079





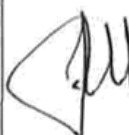

Dosen Pembimbing I : ANJAR NURROHMAH, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI	MASUKAN BIMBINGAN	TANDAN TANGAN
1.	5/11 ¹⁸	Pengajuan Judul	revisi	
2.	13/11 ¹⁸	Pengajuan Judul	acc.	
3.	17/11 ¹⁸	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> - Penulisan kata di perhatikan koma dan titik - Dapus disertakan ketika konsul. - penulisan data terbaru - tambah efek kejadian stunting 	
4.	22/11 ¹⁸	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> - tambahkan masalah stunting - tambahkan karakteristik stunting 	
5.	24/11 ¹⁸	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> - tambahkan karakteristik ibu. 	
6.	07/12 ¹⁸	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> - penulisan di rapikan. - karakteristik ibu di senjikan - tambahkan data profil kesehatan gambaran 	

+ Stupen.

LAPORAN KONSULTSI PROPOSAL/SKRIPSI

NAMA : RIMA DIYANA
 NIM : C2015079
 DOSEN PEMBIMBING I : ANJAR NURROHMAH, M. kep

No	Tanggal	Materi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
7	5/01/19	BAB I BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - jelaskan keterangan usia. - stupon ambil gambar - besar saja. - prolog dulu sebelum karakteristik - Ambil literatur utama 	
8	04/02/19	BAB I BAB II	<p>Act</p> <p>Parti</p> <ul style="list-style-type: none"> - perhatikan penulisan - baca kembali buku panduan tabel. 	 
9	14/02/19	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> - penulisan tabel - revisi kerangka teori 	
10	21/02/19	BAB II BAB III	<p>Revisi</p> <ul style="list-style-type: none"> - KTI - Dapus dan sumber - Penulisan - cek perhitungan sampel - Inklusi dan Eksklusi - Analisa data masukan data yg diambil - berikan keterangan 	 






un favorabel dan favorabel
 di sisi² kuesioner

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL / SKRIPSI

Nama Mahasiswa : RIMA DIYANA

NIM : C2015079

Dosen Pembimbing I : ANJAR NURROHMAH, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI	MASUKAN BIMBINGAN	TANDAN TANGAN
11.	06/02 ¹⁹	Bab 2 Bab 3	(f) BAB 2 tentang gizi (f) kuesioner - perhatikan penulisan	
12.	12/02 ¹⁹	Bab 2. Bab 3.	Acc Acc siapkan ujian	
13	01/07 ¹⁹	BAB 4.	- Revisi	
14.	06/07 ¹⁹	BAB 4.	(+) gambarkan lokasi tentang Program kerja (+) Sison berdasarkan tempat (+) rumus & masukkan pembahasan (+) pendayagunaan	
15.		BAB 4.	(+) sertakan sumber. dari siapa. ?	


LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL / SKRIPSI

NAMA : Rima Diyana

NIM : C2015079

DOSEN PEMBIMBING I : Anjar Nurrohmah, M.Kep

JUDUL :

No	Tanggal	Materi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
4	12 / 19 / 07	BAB 4 BAB 5	ACC Siapkan 1 ytkm .	





LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL / SKRIPSI

NAMA : Rima Diyana

NIM : C2015079

DOSEN PEMBIMBING II : Endah Sri Wahyuni, M.Kep

JUDUL :

No	Tanggal	Materi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
1.	13/11 ¹⁸	Pengajuan judul.	revisi	
2.	17/11 ¹⁸	Penul BAB I dan judul.	acc. - penulisan kata diperhatikan. - tambahkan penelitian dr. WHO.	
3.	30/11 ¹⁸	BAB I	- pertumbuhan balita ↓ faktor: ↓ Statur gizi balit ↓ stunting ↓ Epidemiologi	
4.	12/12 ¹⁸	Bab I	- 1 paragraf jangan 1 kalimat - jangan pakai kata hubung di awal kalimat - ⊕ jurnal tte yg membahas stunting	




- lanjut bab 2 . ?

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL / SKRIPSI

Nama Mahasiswa : RIMA DIYANA

NIM : C2015079

Dosen Pembimbing II: ENDAH SRI WAHYUNI, M.Kep






NO	TANGGAL	MATERI	MASUKAN BIMBINGAN	TANDAN TANGAN
5	17/12 2018	Bo 1	⊕ stepes lambat bo 2	
6	14 Jan 2019	Bo 1 Bo 2	acc - Perhatikan spasi !! jangan COPAS ! - Jlu panjang! - Perhatikan pemisahan tabel - - KT → pemisahan, kerf	
7	11 Feb '19	Bo 2	1. Sumber bahan-bahan?? 1. Balok. $\left\{ \begin{array}{l} \text{ref.} \\ \text{TK} \\ \text{\#TK} \\ \text{Tahap TK} \end{array} \right.$ 2. Sperti Dipilih ⊕ sumber. kelompok = 2 kelung Ant ⊕	

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL / SKRIPSI

Nama Mahasiswa : RIMA DIYANA

NIM : C2015079

Dosen Pembimbing II : ENDAH SRI WAHYUNI, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI	MASUKAN BIMBINGAN	TANDAN TANGAN
8.	14/19- /02	Bab - 2	Faktor yg mempengaruhi stres ⊕ balok → faktor 1 sd bab lanjut ke 3	
9.	20/2 2019	Bab 2 bab 3	KT revisi, baca lagi - this untuk penulisan - lakukan ulian & revisi ≠ "Final" - DO revisi	
10.	05/2019 /03	Bab 2 bab 3	revisi revisi penulisan + literatur	
11	12/03 '19	Bab 3	'DO revisi' kuesioner	
12.	18/3 '19	Bab 3 kuesioner	gall	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Kentingan, Jebres, Surakarta. 57126 Telp. (0271) 631141, 631143, Fax. (0271) 631142

Kampus II : Jl. Kapulogo No. 03 Griyan, Pajang, Laweyan, Surakarta. 57146 Telp/Fax. (0271) 711270

Ma'had : Purwonegaran RT. 05 RW. 06, Jl. Drenges No. 4 Sriwedari, Laweyan, Surakarta. 57141 Telp./Fax. (0271) 721621

• Website : www.stikes-aisyiyah.ac.id

• email : info@stikes-aisyiyah.ac.id

Nomor : 6979/C.5-PN/MHN/2019 24 Syakban 1440 H
Lampiran : - 30 April 2019 M
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada : Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan

di Tempat

Dalam rangka menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi mahasiswa STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA, maka dengan ini kami mohon ijin untuk dapat melaksanakan Penelitian di Desa Sidorejo Kabupaten Grobogan.

Adapun mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Rima Diyana
NIM : C2015079
Program Studi : Sarjana Keperawatan (SI)
Judul Skripsi : Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Sidorejo Kabupaten Grobogan

Demikian permohonan ini kami sampaikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Atas Kerjasama dan perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Ketua

Riyani Wulandari, Ns, M.Kep.




PEMERINTAH KABUPATEN GROBOGAN
DINAS KESEHATAN
Jalan Gajah Mada Nomor 19 Purwodadi 58111 Telp: (0292) 421049
Faks: (0292) 424852 Email: dinkes@grobogan.go.id

Purwodadi, 14 April 2019

Nomor : 070 / 334-A / IV / 2019
Lampiran : -
Perihal : Pemohonan Ijin Penelitian

Kepada :
Yth. Ketua STIKES 'AISYIYAH' Surakarta,
di -
Surakarta

Berdasarkan surat Ketua STIKES 'AISYIYAH' Surakarta nomor 697a/C.5-PN/MHN/2019 tanggal 30 April 2019 Perihal Pemohonan Ijin Penelitian, maka sebagai tindak lanjut kami rekomendasikan melalui pemberian ijin penelitian dalam rangka Penyusunan Skripsi kepada :

1. Nama : RIMA DIYANA
2. NIM : C2015079
3. Program Studi : Sarjana Keperawatan (S1)
4. Keperluan : Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Sidorejo Kabupaten Grobogan
5. Lokasi : UPTD Puskesmas Pulokulon I

Penelitian akan dilaksanakan di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan pada tanggal 14 Mei 2019 sampai 14 Juni 2019 sesuai jam kerja.

Perlu kami sampaikan bahwa data yang disampaikan hanya untuk kajian penelitian dan tidak diperkenankan untuk dipublikasikan melalui media apapun dan diharapkan mahasiswa yang bersangkutan dapat menjaga citra maupun nama baik jajaran kesehatan Kabupaten Grobogan.

Selanjutnya kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Grobogan dan Kepala UPTD Puskesmas Pulokulon I untuk dapat membantu dengan mencukupi data yang diperlukan.

Demikian atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

AN. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN GROBOGAN
SEKRETARIS

M. Abdul Rauf, S.Kep. Ns. M.Kes
Pemjika
NIP. 19660428-198703 1 006

Tembusan disampaikan kepada, Yth :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan (sebagai laporan),
2. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat,
3. Kepala UPTD Puskesmas Pulokulon I,
4. Mahasiswa yang bersangkutan,
5. Asip.



PEMERINTAH KABUPATEN GROBOGAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PULOKULON I

Jl. Raya Panunggalan No. 132 Telp. (0292)7621031
Pulokulon, Kode Pos 58181

e_mail : puskesmas.pulokulon1@gmail.com



Panunggalan, 28 Mei 2019

Nomor : 070 / 339 / V/2019
Lampiran : -
Perihal : Balasan Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Grobogan
di

Purwodadi

Menindaklanjuti Surat Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan Nomor : 070 / 2316.A / IV / 2019 tanggal 14 April 2019 Perihal Permohonan Ijin Penelitian untuk memenuhi persyaratan Penyusunan Skripsi yang dilaksanakan tanggal 14 Mei 2019 sampai 14 Juni 2019 oleh :

1. Nama : Rima Diyana
2. NIM : C2015079
3. Program Studi : Sarjana Keperawatan (S1)
4. Tema Penelitian : Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Sidorejo Kab Grobogan

Pada Prinsipnya kami tidak keberatan dan siap membantu yang bersangkutan untuk mengadakan Penelitian di Puskesmas kami

Demikian untuk menjadikan Periksa.



Kepala UPTD Puskesmas Pulokulon I

dr. RINI ARIYANTI
NIP. 196712312002122015

Tembusan Kepada Yth :

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip