

LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

BEST PRACTICE PERSONAL HIGIENE ORANG TUA BALITA STUNTING : STUDI KASUS DI DAERAH PEDESAAN

Untuk Orang Tua Balita Stunting:

A. Identitas Informan:

1. Inisial Nama
2. Usia
3. Usia Balita
4. Pekerjaan

B. Pertanyaan Peneliti:

1. Apakah anak anda dilahirkan dibantu oleh tenaga kesehatan dan telah memastikan bahwa persalinan dilakukan menggunakan fasilitas kesehatan yang memadai dan selalu sterilkan alat yang digunakan dengan baik?
2. Akses Air bersih apa yang anda gunakan dalam kegiatan sehari-hari, termasuk mandi, minum, dan memasak, apakah bersih digunakan dan dapat terhindar dari bakteri yang dapat menyebabkan penyakit infeksi seperti diare?
3. Apakah anda membiasakan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun secara teratur sebelum memberikan atau menyuapi makanan balita dan setelah beraktivitas di luar rumah?
4. Apakah anda telah memiliki jamban sehat di rumah dan memastikan bahwa anggota keluarga termasuk balita menggunakan jamban ?
5. Apakah anda pernah melakukan pemberantasan jentik nyamuk di sekitar rumah untuk mencegah penularan penyakit yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita?
6. Apakah ada kesulitan yang anda hadapi dalam menerapkan practice hygiene yang tepat untuk mencegah stunting pada balita?

PEDOMAN WAWANCARA

BEST PRACTICE PERSONAL HIGIENE ORANG TUA BALITA STUNTING : STUDI KASUS DI DAERAH PEDESAAN

Untuk Bidan Desa

A. Identitas Informan:

1. Inisial Nama :
2. Usia :
3. Pekerjaan :

B. Pertanyaan Peneliti

1. Apakah ada tantangan khusus yang anda hadapi dalam mengedukasi dan memfasilitasi ibu balita stunting?
2. Bagaimana Anda memastikan bahwa air yang digunakan oleh keluarga balita stunting apakah bersih dan aman untuk di konsumsi maupun kebutuhan sanitasi?
3. Apakah orang tua yang memilki balita stunting telah menerapkan praktik Mencuci Tangan Dengan Air Bersih Dan Sabun rutin sebelum menyiapkan makanan atau menyuapi balita?
4. Apakah anda telah memastikan bahwa orang tua yang memiliki anak balita stunting telah mempunyai jamban sehat yang bersih dan layak digunakan?
5. Apakah ada upaya yang telah di lakukan memberantas jentik nyamuk di desa batulappa?

PEDOMAN WAWANCARA

BEST PRACTICE PERSONAL HIGIENE ORANG TUA BALITA STUNTING : STUDI KASUS DI DAERAH PEDESAAN

Untuk Kader Posyandu

A. Identitas Informan:

1. Inisial Nama :
2. Usia :
3. Pekerjaan :

B. Pertanyaan Penelitian:

1. Apakah ibu yang ada di desa batulappa telah dipastikan bahwa dalam proses persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan atau masih ada yang menggunakan dukun beranak?
2. Apakah telah dilakukan edukasi orang tua balita stunting tentang pentingnya menggunakan air bersih dalam kegiatan sehari-hari?
3. Bagaimana anda dan rekan kader posyandu mengajarkan praktik mencuci tangan dengan benar kepada orang tua balita?
4. Bagaimana kader posyandu memastikan bahwa setiap rumah di desa batulappa memiliki jamban yang memadai?
5. Apakah telah melakukan edukasi terhadap masyarakat desa batulappa terutama yang memiliki balita stunting terkait pentingnya pemberantasan jentik nyamuk dengan pertumbuhan balita?

PEDOMAN WAWANCARA

BEST PRACTICE PERSONAL HIGIENE ORANG TUA BALITA STUNTING : STUDI KASUS DI DAERAH PEDESAAN

Untuk Ahli Gizi

A. Identitas Informan:

1. Inisial Nama :
2. Usia :
3. Pekerjaan :

B. Pertanyaan Penelitian:

1. Bagaimana persalinan yang tidak dibantu oleh tenaga kesehatan dapat mempengaruhi pertumbuhan balita?
2. Mengapa penting bagi orang tua balita untuk menggunakan air bersih dalam kegiatan sehari-hari dan apakah dapat mempengaruhi kesehatan balita?
3. Mengapa mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sangat penting, terutama bagi orang tua balita?
4. Bagaimana kurangnya akses terhadap jamban sehat dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita?
5. Mengapa penting untuk memerantas jentik nyamuk di rumah, terutama bagi keluarga yang memiliki balita stunting?

PEDOMAN WAWANCARA

BEST PRACTICE PERSONAL HIGIENE ORANG TUA BALITA STUNTING : STUDI KASUS DI DAERAH PEDESAAN

Untuk Kepala Puskesmas

A. Identitas Informan:

1. Inisial Nama :
2. Usia :
3. Pekerjaan :

B. Pertanyaan Penelitian:

1. Bagaimana dengan situasi stunting yang ada dikecamatan batulappa dari tahun sebelumnya?
2. Apa yang menjadi tantangan utama dalam mengatasi stunting di kecamatan batulappa
3. Apa saja kebijakan atau program yang telah diimplementasikan di puskesmas batulappa terkait personal higiene, khususnya dalam pencegahan stunting?
4. Apakah ada inisiatif atau program tertentu yang telah di laksanakan dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku personal higiene di wilayah kerja Puskemas Batulappa?
5. Apa yang menjadi hambatan dalam meningkatkan prakti higiene masyarakat desa batulappa?

Lampiran 2 Dokumentasi Informan

Dokumentasi Informan Orang Tua Balita Stunting



Gambar 1 Dokumentasi melakukan wawancara informan Orang Tua Balita Stunting 1 dan kondisi lingkungan rumah



Gambar 2 Dokumentasi melakukan wawancara Informan Orang Tua Balita Stunting 2 dan Kondisi lingkungan rumah



Gambar 3 Dokumentasi melakukan wawancara Informan Orang Tua Balita Stunting 3 dan Kondisi lingkungan rumah



Gambar 4 Dokumentasi melakukan wawancara Informan Orang Tua Balita Stunting 4 dan Kondisi lingkungan rumah



Gambar 5 Dokumentasi melakukan wawancara Informan Orang Tua Balita Stunting 5 dan Kondisi lingkungan rumah



Gambar 6 Dokumentasi melakukan wawancara Informan Orang Tua Balita Stunting 6 dan Kondisi lingkungan rumah



Gambar 7 Dokumentasi melakukan wawancara Informan Orang Tua Balita Stunting 7 dan Kondisi lingkungan rumah



Gambar 8 Dokumentasi melakukan wawancara Informan Orang Tua Balita Stunting 8 dan Kondisi lingkungan rumah



Gambar 9 Dokumentasi melakukan wawancara Informan Orang Tua Balita Stunting 9 dan Kondisi lingkungan rumah



Gambar 10 Dokumentasi melakukan wawancara Informan Orang Tua Balita Stunting 10 dan Kondisi lingkungan rumah

Dokumentasi Informan Bidan Desa



Gambar 11 Dokumentasi melakukan Wawancara 2 Ibu Bidan Desa terkait penerapan Best Practice Personal Hygiene

Dokumentasi Informan Kader Posyandu



Gambar 12 Dokumentasi Melakukan Wawancara 2 Kader Posyandu terkait penerapan Best Practice Personal Hygiene

Dokumentasi Informan Ahli Gizi



Gambar 13 Dokumentasi Melakukan Wawancara 2 Ahli Gizi Terkait Best Practice Personal Hygiene

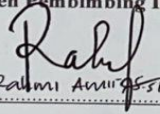
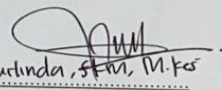
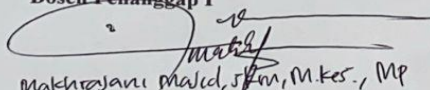
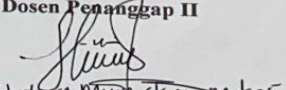
Dokumentasi Informan Kepala Puskesmas



Gambar 14 Dokumentasi Melakukan Wawancara Kepala Puskesmas Terkait Stunting Di Puskesmas Batulappa

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian

Format persetujuan melakukan penelitian :

	
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PAREPARE	
Alamat : Jln. Muhammadiyah No. 08 Tlp. 0421-21608 Parepare : Jln. Jend. Ahmad Yani Km. 06 Tlp. 0421-22757 Parepare	
FORMAT PERSETUJUAN MELAKUKAN PENELITIAN	
Yang bertanda tangan di bawah ini, Dosen Pembimbing dan Dosen Penanggap dari Mahasiswa:	
Nama	: Nur Harni
NIM	: 220290029
Tempat/Tgl Lahir	: Karsa 15 Oktober 2001
Alamat	: Watang Karsa
No.HP/Email	: 089695578610
Konsentrasi	: Kesehatan lingkungan
Judul Penelitian	: Best practice personal hygiene orang tua Balita stunting : studi kasus Di Daerah pedesaan
Tanggal Seminar	: Sabtu 17, Februari 2024
Dosen Pembimbing	: 1. Dr. Rahmi Amir, S.Si, M. Kes. 2. Hurlinda, SKM, M. Kes
Dosen Penanggap	: 1. Mathrojani Masid, SKM, M. Kes., MP 2. Herlina Muin, SKM., M. Kes
Menerangkan bahwa Mahasiswa tersebut di atas telah memenuhi syarat untuk melakukan penelitian atau pengumpulan data.	
Parepare, 26 Februari2024	
Dosen Pembimbing I	Dosen Pembimbing II
 Dr. Rahmi Amir, S.Si, M. Kes	 Hurlinda, SKM, M. Kes
Dosen Penanggap I	Dosen Penanggap II
 Mathrojani Masid, SKM, M. Kes., MP	 Herlina Muin, SKM., M. Kes

Format Permohonan Izin Penelitian :

 **UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PAREPARE**
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
(RESEARCH INSTITUTE AND COMMUNITY SERVICES)

Alamat : Gedung F3.19 Kampus II UMPAR, Jl. Jend. Ahmad Yani KM. 6 Kota Parepare, Kode Pos 91113, e-mail : lppm@umpar.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 0184/LPPM/II.3.AU/IP/2024
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth.
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PTSP PROV. SULSEL
di-
Makassar

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Parepare, menerangkan bahwa:

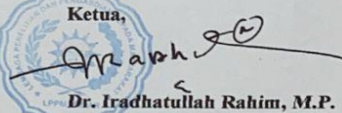
Nama : Nur Hasni
NIM : 220 240 029
Fakultas/Prodi : Ilmu Kesehatan/Kesehatan Masyarakat

Adalah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Parepare yang bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul **"Best Practice Personal Hygiene Orang Tua Balita Stunting: Studi Kasus di Daerah Pedesaan."**

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin penelitian kepada Mahasiswa tersebut selama 1 (satu) Bulan di **Puskesmas Batulappa Kabupaten Pinrang.**

Atas Perhatian dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.
Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Parepare, 27 Februari 2024

Ketua,

Dr. Iradhatullah Rahim, M.P.
NIDN. 0926117601

Tembusan Yth.

1. Ketua BPH UMPAR
2. Wakil Rektor I UMPAR
3. Wakil Rektor III UMPAR
4. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMPAR
5. Sdri. Nur Hasni
6. Arsip

Format Izin Penelitian :

 PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936 Website : http://simap-new.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id Makassar 90231														
Nomor	: 4608/S.01/PTSP/2024	Kepada Yth.												
Lampiran	: -	Bupati Pinrang												
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	Cq. Kepala DPMPTSP Kab. Pinrang												
di- Tempat														
Berdasarkan surat Ketua LPPM Univ. Muhamamdiyah Parepare Nomor : 0184/LPPM/II.3.AU/IP/2024 tanggal 27 Februari 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini: <table border="0" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 30%;">N a m a</td><td style="width: 70%;">: NUR HASNI</td></tr><tr><td>Nomor Pokok</td><td>: 220240029</td></tr><tr><td>Program Studi</td><td>: Kesehatan Masyarakat</td></tr><tr><td>Pekerjaan/Lembaga</td><td>: Mahasiswa (S1)</td></tr><tr><td>Alamat</td><td>: Jl. Jend. Ahmad Yani Km 6 Parepare</td></tr></table> PROVINSI SULAWESI SELATAN Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul : " BEST PRACTICE PERSONAL HIGIENE ORANG TUA BALITA STUNTING : STUDI KASUS DI DAERAH PEDESAAN " Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 04 Maret s/d 04 April 2024 Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian. Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya. Diterbitkan di Makassar Pada Tanggal 27 Februari 2024 <table border="0" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 40%; text-align: center;">KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN</td><td style="width: 60%; text-align: center;"> ASRUL SANI, S.H., M.Si. Pangkat : PEMBINA TINGKAT I Nip : 19750321 200312 1 008</td></tr></table> Tembusan Yth 1. Ketua LPPM Univ. Muhamamdiyah Parepare; 2. <i>Pertinggal.</i>			N a m a	: NUR HASNI	Nomor Pokok	: 220240029	Program Studi	: Kesehatan Masyarakat	Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)	Alamat	: Jl. Jend. Ahmad Yani Km 6 Parepare	KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN	 ASRUL SANI, S.H., M.Si. Pangkat : PEMBINA TINGKAT I Nip : 19750321 200312 1 008
N a m a	: NUR HASNI													
Nomor Pokok	: 220240029													
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat													
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)													
Alamat	: Jl. Jend. Ahmad Yani Km 6 Parepare													
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN	 ASRUL SANI, S.H., M.Si. Pangkat : PEMBINA TINGKAT I Nip : 19750321 200312 1 008													

Format Surat Keterangan Izin Penelitian :

 PEMERINTAH KABUPATEN PINRANG DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU UNIT PELAYANAN TERPADU SATU PINTU Jl. Jend. Sukawati Nomor 40. Telp/Fax : (0421)921695 Pinrang 91212	
KEPUTUSAN KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN PINRANG Nomor : 503/0114/PENELITIAN/DPMPPTSP/03/2024 Tentang	
SURAT KETERANGAN PENELITIAN	
Menimbang	: bahwa berdasarkan penelitian terhadap permohonan yang diterima tanggal 07-03-2024 atas nama NUR HASNI, dianggap telah memenuhi syarat-syarat yang diperlukan sehingga dapat diberikan Surat Keterangan Penelitian.
Mengingat	: 1. Undang - Undang Nomor 29 Tahun 1959; 2. Undang - Undang Nomor 18 Tahun 2002; 3. Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2007; 4. Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2009; 5. Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2014; 6. Peraturan Presiden RI Nomor 97 Tahun 2014; 7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 terkait Penerbitan Surat Keterangan Penelitian; 8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014; 9. Peraturan Bupati Pinrang Nomor 48 Tahun 2016; dan 10. Peraturan Bupati Pinrang Nomor 38 Tahun 2019.
Memperhatikan	: 1. Rekomendasi Tim Teknis PTSP : 0240/RT.Teknis/DPMPPTSP/03/2024, Tanggal : 07-03-2024 2. Berita Acara Pemeriksaan (BAP) Nomor : 0114/BAP/PENELITIAN/DPMPPTSP/03/2024, Tanggal : 07-03-2024
MEMUTUSKAN	
Menetapkan	: Memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada :
KESATU	: 1. Nama Lembaga : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PAREPARE 2. Alamat Lembaga : JL. JEND AHMAD YANI KM. 6 PAREPARE 3. Nama Peneliti : NUR HASNI 4. Judul Penelitian : BEST PRACTICE PERSONAL HIGIENE ORANG TUA BALITA STUNTING : STUDI KASUS DI DAERAH PEDESAAN 5. Jangka waktu Penelitian : 1 Bulan 6. Sasaran/target Penelitian : ORANG TUA BALITA STUNTING, BIDAN DESA, AHLI GIZI, KADER POSYANDU DAN KEPALA PUSKESMAS 7. Lokasi Penelitian : Kecamatan Batulappa
KEDUA	: Surat Keterangan Penelitian ini berlaku selama 6 (enam) bulan atau paling lambat tanggal 07-09-2024.
KETIGA	: Peneliti wajib mentaati dan melakukan ketentuan dalam Surat Keterangan Penelitian ini serta wajib memberikan laporan hasil penelitian kepada Pemerintah Kabupaten Pinrang melalui Unit PTSP selambat-lambatnya 6 (enam) bulan setelah penelitian dilaksanakan.
KEEMPAT	: Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan, dan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.
Diterbitkan di Pinrang Pada Tanggal 08 Maret 2024  Ditandatangani Secara Elektronik Oleh : ANDI MIRANI, AP.,M.Si NIP. 197406031993112001 Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Selaku Kepala Unit PTSP Kabupaten Pinrang	
Biaya : Rp 0,-	
  Balai Sertifikasi Elektronik  URS  ZONA HIJAU  OMBUDSMAN REPUBLIK INDONESIA	
Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE	