

Lampiran 1. Rincian Kebutuhan Anggaran

No	Kegiatan	Kebutuhan	Jumlah
1	PERSIAPAN		
a.	Pencetakan kartu sehat rematri	32 x 1 x Rp. 5500	176000
b.	Foto copy kuesioner Tk. Pengetahuan	128 x 4 x 4 x Rp. 200	409600
c.	Foto copy Form Recall	128 x 4 x 2 x Rp. 200	204800
d.	Foto copy Form Kadar Hb	32 x 1 x Rp. 200	6400
e.	Pengadaan inform consent	32 x Rp. 200	6400
f.	Plastik TTD	1 x Rp. 5000	5000
2	PELAKSANAAN		
a.	Pemeriksaan kadar Hb rematri	32 x 2 x Rp. 15000 (sebelum dan sesudah intervensi)	960000
b.	Enumerator recall	8 x 4 x Rp. 50000	1600000
d.	Pemberian tali asih pada responden	32x 5.000	160000
3	PELAPORAN		
a.	Penggandaan dan penjilidan	50.000 x 5 eksemplar	250000
Total Kebutuhan Anggaran			3778200

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan apapun untuk menjadi responden dalam penelitian di bidang gizi yang dilakukan oleh Rika Wahyu Damayanti, Mahasiswa Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Malang yang dilaksanakan di SMP Negeri 1 Kecamatan Ngajum Kabupaten Malang.


"Pengaruh Kartu Sehat Rematri terhadap Tingkat Pengetahuan, Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi (Protein, Fe, Vitamin C), Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Status Anemia di SMP Negeri 1 Kecamatan Ngajum Kabupaten Malang"

Nama : Dian Wahyu S
Umur : 14 tahun
Alamat : Ngajum

Dengan ini surat pernyataan ini dibuat, untuk digunakan dengan semestinya.

Malang, 15 Februari 2018

Peneliti


(Rika Wahyu Damayanti)

Responden


(.....Dian Wahyu S.....)

Lampiran 3. Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP)

NASKAH PENJELASAN

Saya Rika Wahyu Damayanti dari Prodi D IV Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang akan melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Kartu Sehat Rematri terhadap Tingkat Pengetahuan, Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi (Protein, Fe dan Vitamin C), Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Status Anemia di SMPN 1 Ngajum Kabupaten Malang”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Kartu Sehat Rematri terhadap Tingkat Pengetahuan, Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi (Protein, Fe dan Vitamin C). Peneliti mengajak rematri (remaja putri) kelas 2 di SMPN 1 Ngajum untuk ikut serta dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan responden sebanyak 110 responden, dengan jangka waktu keikutsertaan 12 minggu.

Sebagai responden anda bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila anda sudah memutuskan untuk ikut, anda juga bebas untuk mengundurkan diri atau berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda ataupun sanksi. Sebagai subyek penelitian anda berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis diatas. Bila ada yang belum jelas, anda bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti. Keuntungan langsung yang anda dapatkan adalah pengaruh mengkonsumsi tablet tambah darah untuk mengetahui status anemia saudara. Pengetahuan tentang anemia remaja sangat membantu untuk meningkatkan konsumsi dan pengetahuan tentang fungsi dari tablet tambah darah. Semua informasi yang berkaitan dengan identitas subyek penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui peneliti. Anda diberi kesempatan untuk menyatakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu membutuhkan penjelasan lebih lanjut, anda/saudari dapat menghubungi peneliti pada no. HP 087701576748

Malang, Februari 2018
Peneliti

Rika Wahyu Damayanti

Lampiran 4. Kuesioner Tingkat Pengetahuan

- 2018
- A. Identitas Responden
- BA
- a. Kode Responden
- b. Nama: Puput Pinawati
- c. Alamat: Lompowon Rt 2 R.w 10
- d. Umur: 14 tahun
- e. Status Menstruasi: Sudah/ ~~Belum~~ (Coret yang tidak perlu)
- f. Hari/Tanggal
- B. Berilah tanda silang (x) pada jawaban yang dianggap benar
1. Apakah pengertian anemia?
 - a. Darah rendah
 - b. Kurangnya kadar Hb dalam darah
 - c. Darah tinggi
 - d. Rendahnya kadar lemak dalam darah
 2. Berapa batas normal kadar hemoglobin pada remaja putri?
 - a. 10 g/dL
 - b. 11 g/dL
 - c. 12 g/dL
 - d. 13 g/dL
 3. Manakah yang bukan penyebab anemia?
 - a. Kurang asupan zat besi
 - b. Perdarahan karena menstruasi dan kecacingan
 - c. Perdarahan karena malaria
 - d. Tensi rendah
 4. Manakah yang bukan gejala anemia?
 - a. Lapar
 - b. Tidak Fokus
 - c. Lemas
 - d. Mual
 5. Manakah yang bukan akibat anemia?
 - a. Daya tahan tubuh menurun
 - b. Kebugaran menurun
 - c. Prestasi meningkat
 - d. Infeksi meningkat
 6. Apa itu Tablet Tambah Darah (TTD)?
 - a. Suplemen tambah tensi
 - b. Suplemen tambah darah mengandung zat besi
 - c. Suplemen tambah berat badan
 - d. Suplemen tambah nafsu makan
 7. Berapa tablet tambah darah yang harus diminum setiap minggunya?
 - a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
 8. Berapa tablet tambah darah yang harus diminum setiap bulannya?
 - a. 4
 - b. 8
 - c. 12
 - d. 16
 9. Bagaimana aturan minum Tablet Tambah Darah yang benar?
 - a. Diminum dengan air putih
 - b. Diminum dengan kopi
 - c. Diminum dengan teh
 - d. Diminum dengan susu

10. Manakah yang bukan makanan sumber zat besi?
- Hati, ikan, daging Sapi
 - Sayuran berwarna hijau tua
 - Kacang-kacangan
 - Susu, kopi, teh
11. Manakah yang menambah penyerapan zat besi?
- Vitamin C
 - Vitamin D
 - Susu
 - Teh
12. Manakah penghambat penyerapan zat besi?
- Vitamin C
 - Asam amino
 - Protein
 - Teh
13. Berapa porsi makanan pokok yang harus dikonsumsi dalam sehari?
- 1-2 porsi
 - 2-3 porsi
 - 3-4 porsi
 - 5-6 porsi
14. Berapa porsi sayur-sayuran yang harus dikonsumsi dalam sehari?
- 1-2 porsi
 - 2-3 porsi
 - 3-4 porsi
 - 5-6 porsi
15. Berapa porsi buah-buahan yang harus dikonsumsi dalam sehari?
- 1-2 porsi
 - 2-3 porsi
 - 3-4 porsi
 - 5-6 porsi
16. Berapa porsi lauk yang harus dikonsumsi dalam sehari?
- 1-2 porsi
 - 2-3 porsi
 - 3-4 porsi
 - 5-6 porsi
17. Konsumsi jenis makanan apakah yang harus dibatasi?
- Sayur-sayuran
 - Gula, garam dan minyak
 - Buah-buahan
 - Lauk
18. Manakah sajian sekali makan yang benar?
- Porsi makanan pokok lebih banyak dari sayuran
 - Porsi makanan pokok sama dengan sayuran
 - Porsi lauk pauk lebih banyak dari buah-buahan
 - Porsi lauk pauk lebih banyak dari sayuran
19. Manakah yang bukan termasuk dalam 10 pesan umum gizi seimbang?
- Syukuri dan nikmati anekaragam makanan
 - Biasakan makan sayur dan cukup buah-buahan
 - Biasakan mengkonsumsi lauk pauk mengandung tinggi protein
 - Biasakan konsumsi pangan manis, asin dan berlemak
20. Manakah yang termasuk dalam 10 pesan umum gizi seimbang?
- Batasi makan sayur dan cukup buah-buahan
 - Biasakan mengkonsumsi lauk pauk mengandung tinggi protein
 - Batasi minum air putih yang cukup dan aman
 - Biasakan konsumsi pangan manis, asin dan berlemak

Lampiran 5. Form Food Recall

FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM

Kode Responden :

Nama :

Umur :

Kelas :

Tarisa Serba Margareta.
13 thn.
VII F

Waktu Makan	Nama Makanan	Bahan		Zat Gizi				
		Jenis	URT	Gram	Energi Kalori	Protein Gram	Fe	Vit C
PAGI Sabtu 24/03	Mie instant goreng	Mie	1 bks	80				
		Telur	1 bks	80				
		Sawi	3 sdm	30				
Jum'at Siang 24/03 Malam	Nasi Telur dadar	Nasi	2 cb	150				
		Telur	1 bks	50				
	Sosis goreng	Sosis	2 bks	150				
Jum'at MALAM Siang 23/03	Mie instant Kuah Makaroni kecil	Mie	1 bks	80				
		Makaroni kecil	1 bks	45				

FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM

Kode Responden

Nama


Umur

Kelas

: Tanisa Senbu M
 : 13 thn
 : VIII F

Waktu Makan	Nama Makanan	Bahan			Zat Gizi			
		Jenis	Banyaknya		Energi Kalori	Protein Gram	Fe	Vit C
			URT	Gram				
PAGI 23 / Jumab 03	Tdk Makan							
Kamis 22 / Makam 03	Nasi goreng	Nasi	3 ctg	200				
		Telur	1 bkr	50				
Kamis 22 / MALAM 03 Siang	Tdk Makan							

Lampiran 6. Form Hasil Pemeriksaan Lab Kadar Hb



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS NGAJUM
 JL. A . YANI 18 TELP. (0341) 398 100


HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Nama : Dian wahyu
 Kelas : BA A
 Tanggal lahir : 28/07/2004
 Tgl Pemeriksaan : 5/5/18
 : / /

Hasil Pemeriksaan

Hasil	Normal	Keterangan
14,1	≥12 g/dl	
	≥12 g/dl	

TTD
PETUGAS

 (Novi Wulan S)

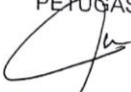

PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS NGAJUM
 JL. A . YANI 18 TELP. (0341) 398 100

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Nama : Dian Wahyu Saputri
 Kelas : BA
 Tanggal lahir : 28/07/2004
 Tgl Pemeriksaan : 15/12/2018
 : / /

Hasil Pemeriksaan

Hasil	Normal	Keterangan
12,7	≥12 g/dl	
	≥12 g/dl	

TTD
PETUGAS

 (Novi Wulan S)

Lampiran 7. Kode Etik



**KOMISI ETIK PENELITIAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
ETHICAL APPROVAL RECOMMENDATION
*Reg. No. 014 / KEPK-POLKESMA / 2018***

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Malang telah menyelenggarakan Pertemuan pada tanggal 26 Februari 2018 untuk membahas protokol penelitian

The Ethic Committee of Polytechnic of Health The Ministry of Health in Malang has convened a meeting on 26 Februari 2018 to discuss the research protocol

Judul Peneliti **PENGARUH PEMBERIAN KARTU SEHAT REMATRI TERHADAP**
Entitled **TINGKAT PENGETAHUAN, TINGKAT KONSUMSI ENERGI DAN ZAT**
GIZI (Protein, Fe, Vitamin C), KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH
(TTD) DAN STATUS ANEMIA DI SMP NEGERI 1 NGAJUM KABUPATEN
MALANG

***THE INFLUENCE OF HEALTHY CARD ON THE LEVEL KNOWLEDGE,
LEVEL OF ENERGY, PROTEIN, IRON AND VITAMIN C, SUPPLEMENT
CONSUMPTION AND ANEMIA STATUS IN NGAJUM JUNIOR HIGH
SCHOOL 1, OF KABUPATEN MALANG***

Peneliti **RIKA WAHYU DAMAYANTI**
Researcher

Dan menyimpulkan bahwa protokol tersebut telah memenuhi semua persyaratan etik
And concluded that the protocol has fulfilled all ethical requirements

Malang, 26 Februari 2018



Dr. ANNASARI MUSTAFA, MSc
Head of Committee

Lampiran 8. Surat Bangeksbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. KH. Agus Salim No. 7 Telp. (0341) 366260 Fax. (0341) 366260
MALANG - 65119

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 072/ 426 /35.07.207/2018

Untuk melakukan Survey/Research/Penelitian/KKN/PKL/Magang

Menunjuk : Surat dari Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Nomor:
DP.02.01.06/0500/2018 Tanggal: 08 Februari 2018 Perihal: Ijin Penelitian

Dengan ini Kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan Ijin Penelitian oleh:

Nama / Instansi : Rika Wahyu Damayanti
Alamat : Jl. Besar Ijen No. 77C Malang
Thema/Judul/Survey/Research : Pengaruh Pemberian Kartu Sehat Rematri Terhadap
Tingkat Pengetahuan, Tingkat Konsumsi Energi,
Protein, Fe, Vitamin C, Tablet Tambah Darah Status
Anemia pada Rematri di SMPN 1 Ngajum Kabupaten
Malang
Daerah/tempat kegiatan : di Puskesmas Ngajum Kab. Malang dan SMPN 1
Ngajum Kab. Malang
Lamanya : 15 Februari - 25 Mei 2018
Pengikut : -

Dengan Ketentuan :

1. Mentaati Ketentuan - Ketentuan / Peraturan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada Pejabat Setempat
3. Setelah selesai mengadakan kegiatan harap segera melapor kembali ke Bupati
Malang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang
4. Surat Keterangan ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas

Malang, 12 Februari 2018

An. **KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK**
Kepala Bidang Ideologi, HAM dan Wasbang



Tembusan :
Yth.

1. ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Malang
3. Kepala Dinas Pendidikan Kab. Malang
4. Kepala SMAN 1 Ngajum Kab. Malang
5. Mhs/Ybs
6. Arsip

Lampiran 9. Surat Dinas Kesehatan Kabupaten Malang



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN



Jln. Panji No.120 Kepanjen Telp (0341) 393730-391621, Fax. (0341) 393734
Email : dinkes@malangkab.go.id website : http// dinkes.malangkab.go.id

KEPANJEN

Malang, 26 Maret 2018

Nomor : 072/ 1192 /35.07.103/2018
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Penelitian

Kepada :
Yth. Ketua Jurusan Gizi Poltekkes
Kemenkes Malang
Di -

TEMPAT

Menjawab Surat dari Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang,
Nomor DP.02.01/6.0/0336/2018, tanggal 02 Januari 2018 tentang Penelitian ,
dengan ini kami TIDAK KEBERATAN dilaksanakan Kegiatan tersebut oleh :

N a m a : Rika Wahyu Damayanti
N I M : P17111175016
Judul : *Pengaruh Pemberian Kartu Sehat Rematri terhadap Tingkat Pengetahuan, Tingkat Konsumsi Energi, Protein, Fe, Vitamin C, Tablet Tambah Darah Status Anemia pada Rematri*
Tempat Kegiatan : Puskesmas Ngajum Kab. Malang
Waktu Kegiatan : 15 Februari - 25 Mei 2018

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati peraturan / ketentuan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat kegiatan untuk melaporkan dan berkoordinasi kepada Pejabat yang terkait.
3. Melakukan *Inform consent* secara tertulis sebelum dilakukan kegiatan kepada yang bersangkutan
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 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Cq. Diklat Litbang Dinas Kesehatan Kab Malang.
7. Surat ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



KEPALA DINAS KESEHATAN
Sekretaris

Dra. SHANTI PURWANINGTYAS
Pembina TK
NIP. 19651218 199211 2 001

Tembusan. Yth:

1. Kepala Dinas Kesehatan (Sebagai Laporan)
2. Kepala UPT Puskesmas Ngajum Kab. Malang
3. Sdr. Rika Wahyu Damayanti

Lampiran 10. Uji Wilcoxon Signed Rank Tingkat Pengetahuan

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	30 ^b	15.50	465.00
	Ties	1 ^c		
	Total	31		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

Test Statistics ^b	
	Sesudah - Sebelum
Z	-4.795 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 11. Uji Wilcoxon Signed Rank Tingkat Konsumsi Energi

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	11 ^a	11.55	127.00
	Positive Ranks	18 ^b	17.11	308.00
	Ties	2 ^c		
	Total	31		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

Test Statistics ^b	
	Sesudah - Sebelum
Z	-1.958 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.350

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 12. Uji Wilcoxon Signed Rank Tingkat Konsumsi Protein

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	10 ^a	11.20	112.00
	Positive Ranks	19 ^b	17.00	323.00
	Ties	2 ^c		
	Total	31		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

Test Statistics^b

	Sesudah - Sebelum
Z	-2.283 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.067

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 13. Uji Wilcoxon Signed Rank Tingkat Konsumsi Fe (Zat Besi)

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	16 ^a	12.22	195.50
	Positive Ranks	13 ^b	18.42	239.50
	Ties	2 ^c		
	Total	31		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

Test Statistics ^b	
	Sesudah - Sebelum
Z	-.476 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.634

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 14. Uji Wilcoxon Signed Rank Tingkat Konsumsi Vitamin C

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	13 ^a	14.81	192.50
	Positive Ranks	16 ^b	15.16	242.50
	Ties	2 ^c		
	Total	31		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

Test Statistics ^b	
	Sesudah - Sebelum
Z	-.541 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.589

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 15. Uji Wilcoxon Signed Rank Konsumsi Tablet Tambah Darah

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	31 ^b	16.00	496.00
	Ties	0 ^c		
	Total	31		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

Test Statistics ^b	
	Sesudah - Sebelum
Z	-5.003 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 16. Uji Wilcoxon Signed Rank Kadar HB

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	5 ^a	8.90	44.50
	Positive Ranks	14 ^b	10.39	145.50
	Ties	12 ^c		
	Total	31		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

Test Statistics^b

	Sesudah - Sebelum
Z	-2.120 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.034

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 17. Kartu Sehat Rematri

KARTU SEHAT REMATRI

KOTAK PEMANTAUAN

NAMA : _____

KELAS : _____

SEKOLAH : _____

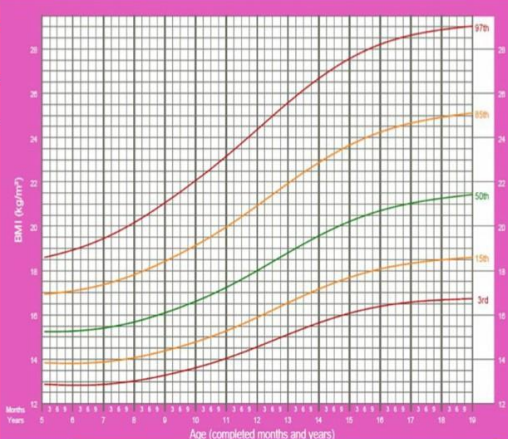
KOTAK KONTROL MINUM TABLET TAMBAH DARAH

Berilah tanda (V) pada kolom jika Anda minum tablet tambah darah waktu tersebut, disertai paraf Ortu atau Guru

	JAN	PEB	MAR	APR	MEI	JUNI	JULI	AGS	SEP	OKT	NOP	DES
MG 1												
MG 2												
MG 3												
MG 4												

STATUS GIZI, ANEMIA, DAN INFEKSI (Diisi berdasarkan hasil pengukuran)

BULAN	BB	TB	LILA	IMT	HB	INF	BULAN	BB	TB	LILA	IMT	HB	INF
1							7						
2							8						
3							9						
4							10						
5							11						
6							12						



BMI (kg/m²)

Age (completed months and years)

TABLET TAMBAH DARAHKU

