

Lampiran 1  
Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA DENPASAR  
DINAS KESEHATAN  
Jl. Maruli No. 8 Denpasar, Kode Pos 80111  
Telepon (0361) 424801, Fax (0361) 425369  
[www.denpasarkota.go.id](http://www.denpasarkota.go.id) email: [kesehatan@denpasarkota.go.id](mailto:kesehatan@denpasarkota.go.id)

No. Surat : 070 / 1415 / Dikes  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : **Mohon Ijin Rekomendasi  
Penelitian Tugas Akhir**

Denpasar, 1 Maret 2023  
Kepada  
Yth Kepala UPTD Puskesmas II  
Dinas Kesehatan  
Kec. Denpasar Timur


Di  
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemnekes Denpasar Nomor: PP.02.01/031/1209/2023 tanggal 20 Februari 2023, perihal mohon ijin rekomendasi penelitian tugas akhir dalam rangka penyusunan tugas akhir mahasiswa, atas nama :

Nama : I Gusti Ayu Putri Kusuma Sari  
NIM : P07131120002

Maka dengan ini kami sampaikan agar saudara Kepala UPTD Puskesmas dapat membantu dan memfasilitasi penelitian dimaksud sesuai ketentuan yang berlaku. Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar

  
dr. Anak Agung Ayu Agung Candrawati, M.Kes  
Pembina,  
NIP. 196709151998032003

Tembusan Disampaikan Kepada :

1. Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Denpasar
2. Yang bersangkutan
3. Arsip

Lampiran 2  
Ethical Approval



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)  
Alamat : Jl. Saritasi No 1 Sidalakarya Denpasar Selatan  
Telp : (0361) 710447 Faksimil : (0361) 710448  
Laman (website) : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



**PERSETUJUAN ETIK / ETHICAL APPROVAL**

Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0013 /2023

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

Kekurangan Energi Kronis dan Persepsi Citra Tubuh Remaja Putri di Posyandu Remaja Desa Kesiman Kertalangu

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

I Gusti Ayu Putri Kusuma Sari

**LAIK ETIK.** Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 8 Februari 2023

Ketua,



Dr. Ni Konjang Yuni Ralyani, S.Si.T., M.Kes



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)

Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan  
Telp : (0361) 710447 Faxmil : (0361) 710448  
Laman (website) : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



Lampiran Ethical Approval No : LB.02.03/EA/KEPK/ 0013 /2023

**SARAN REVIEWER**

Nama Peneliti	Judul	Saran Tindak lanjut	
		Reviewer 1	Reviewer 2
I Gusti Ayu Putri Kusuma Sari	Kekurangan Energi Kronis dan Persepsi Citra Tubuh Remaja Putri di Posyandu Remaja Desa Kesiman Kertalangu	Pernyataan di PSP ditambahkan dengan pemberian kompensasi	Kompensasi atas kehilangan waktu kurang tepat dan bantuan medis belum dijelaskan dalam PSP

Denpasar, 8 Februari 2023

Ketua,



*[Signature]*  
Dr Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes

### Lampiran 3

#### Persetujuan Setelah Penjelasan

(*Informed Consent*)

#### Sebagai Peserta Pengamatan

Yang terhormat Bapak/ Ibu/Saudara/Adik, Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam pengamatan ini. Keikutsertaan dari pengamatan ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Kurang Energi Kronis dan Persepsi Citra Tubuh Remaja Putri di Posyandu Remaja Desa Kesiman Kertalangu
Peneliti Utama	I Gusti Ayu Putri Kusuma Sari
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Pengamatan	Posyandu Remaja Desa Kesiman Kertalangu
Sumber pendanaan	Pribadi

Pengamatan ini bertujuan untuk untuk mengetahui Kurang Energi Kronis dan Persepsi Citra Tubuh Remaja Putri di Posyandu Remaja Desa Kesiman Kertalangu. Dengan kriteria inklusi, yaitu remaja putri berumur 12-18 tahun, hadir dikegiatan posyandu remaja, sehat jasmani, dan rohani. Serta kriteria eksklusi, yaitu pada saat pengumpulan data berhalangan hadir dikarenakan sakit atau ada kepentingan lainnya.

Peserta akan diwawancarai mengenai persepsi citra tubuh menggunakan kuesioner *Body Shape Questionnaire* (BSQ-16) yang berisi 16 pertanyaan terkait pandangan responden terhadap tubuhnya dalam 4 minggu terakhir, diwawancarai mengenai pola makan menggunakan form SQ-FFQ, dan pengukuran LILA (Lingkar Lengan Atas). Dengan durasi wawancara  $\pm$  1 jam.

Kepesertaan dalam pengamatan ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta pengamatan. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang persepsi citra tubuh dan pola makan remaja. Tidak ada risiko besar yang akan merugikan peserta karena seluruh kegiatan akan dilakukan berdasarkan SOP. Peneliti menjamin seluruh kerahasiaan semua data peserta pengamatan ini dengan menyimpan dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan pengamatan .

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada pengamatan ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada pengamatan atau menghentikan kepesertaan dari pengamatan kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan. Data yang diperoleh dari pengamatan ini hanya digunakan untuk kepentingan pengamatan dan akan tetap dijaga kerahasiaannya. Pada pengamatan ini dilaksanakan tanpa ada konflik kepentingan antara peneliti dengan pihak lain.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir ‘Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai \*Peserta pengamatan / \*Wali’ setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang pengamatan ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila selama berlangsungnya pengamatan terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam pengamatan , peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : I Gusti Ayu Putri Kusuma Sari HP : 085205723231

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang pengamatan ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta \*pengamatan /Wali.**

**Peserta/ Subyek Pengamatan ,**

**Wali,**

*Tanda Tangan dan Nama  
Tanggal (wajib diisi): / /*

*Tanda Tangan dan Nama  
Tanggal (wajib diisi): / /*

***Hubungan dengan Peserta/ Subyek Pengamatan :***

---

***(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang – koma)***

**Peneliti**

---

*Tanda Tangan dan Nama*

---

*Tanggal*

***Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila***

Peserta pengamatan memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta

Wali dari peserta pengamatan tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta

Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada pengamatan ini (misalnya untuk pengamatan resiko tinggi dan atau prosedur pengamatan invasive)

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga peserta pengamatan , tidak boleh anggota tim pengamatan .

**Saksi:**

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta pengamatan atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta pengamatan diberikan secara sukarela.

\_\_\_\_\_

*Nama dan Tanda tangan saksi*

\_\_\_\_\_

*Tanggal*

*(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)*

\* coret yang tidak perlu

Lampiran 4

Form Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ)

Identitas Sampel

Kode Sampel :  
 Tanggal Lahir :

No	Bahan Makanan	Ukuran Standar	Frekuensi				Besaran Porsi			Konsumsi per Hari
			TP	Bulanan	Minguan	Harian	K (0,5)	S (1)	B (1,5)	
<b>Berpati</b>										
1	Nasi (200 g)	1 piring								
2	Roti Tawar (25 g)	1 lembar								
3	Jagung Pipil (20 g)	2 sdm								
4	Kentang (50 g)	1/2 bj sedang								
5	Ubi ( 50 g)	1/2 bj sedang								
6	Mie (200 g)	1 bungkus								
<b>Sayuran Hijau</b>										
7	Kangkung (30 g)	2 sdm								
8	Sawi Hijau (20 g)	2 sdm								
9	Buncis (20 g)	2 sdm								
10	Daun Singkong (30 g)	2 sdm								

No	Bahan Makanan	Ukuran Standar	Frekuensi				Besaran Porsi			Konsumsi per Hari
			TP	Bulanan	Minguan	Harian	K (0,5)	S (1)	B (1,5)	
<b>Buah dan Sayur Sumber Vitamin A</b>										
11	Bayam (20 g)	2 sdm								
12	Wortel (20 g)	2 sdm								
13	Tomat (15 g)	1/4 ptg								
14	Mangga ( 50 g)	1/2 ptg sedang								
15	Pepaya (50 g)	1/2 ptg sedang								
<b>Buah-buahan dan Sayuran Lain</b>										
16	Jamur (15 g)	1 1/2 sdm								
17	Kacang Panjang ( 20 g)	2 sdm								
18	Kol (10 g)	1 sdm								
19	Labu Siam ( 20 g)	2 sdm								
20	Semangka (50 g)	1/2 ptg sedang								
21	Pisang ( 50 g)	1/2 ptg sedang								
22	Jeruk Manis ( 50 g)	1/2 ptg sedang								
23	Apel (50 g)	1/4 ptg sedang								
24	Melon (50 g)	1/2 ptg sedang								
<b>Jeroan</b>										
25	Hati (30 g)	1 bh sedang								
26	Ampela (30 g)	1 bh sedang								
27	Paru (30 g)	1 bh sedang								
28	Usus (50 g)	1 ptg besar								



No	Bahan Makanan	Ukuran Standar	Frekuensi			Besaran Porsi			Konsumsi per Hari
			TP	Bulanan	Mingguan	Harian	K (0,5)	S (1)	
<b>Daging dan Ikan</b>									
29	Daging Ayam (40 g)	1 ptg sedang							
30	Daging babi ( 25 g)	1/2 ptg sedang							
31	Ikan (20 g)	1/2 ptg sedang							
32	Udang ( 20 g)	3 ekor sedang							
<b>Telur</b>									
33	Telur Ayam ( 55 g)	1 butir							
34	Telur Bebek (50 g)	1 butir							
35	Telur Puyuh (55 g)	5 butir							
<b>Kacang dan Biji-bijian</b>									
36	Tahu (50 g)	1/2 biji sedang							
37	Tempe ( 50 g)	1 ptg sedang							
38	Kacang hijau (20 g)	2 sdm							
39	Kacang Tanah (15 g)	2 sdm							
<b>Susu dan Produk</b>									
40	Susu Sapi (200 ml)	1 gelas							
41	Yoghurt (100 g)	1/2 gelas							
42	Keju ( 15 g)	1/2 ptg kecil							
43	Es Krim (25 g)	1 scop							
<b>Jumlah</b>									

Lampiran 5  
Kuisisioner BSQ-16

Identitas Sampel

Nama Sampel :

No HP :

Kami ingin mengetahui bagaimana perasaan Anda mengenai penampilan anda selama empat minggu terakhir. Silahkan baca pertanyaan dan pilihlah nomor yang sesuai dengan memberikan tanda rumput (√).

Keterangan :

- |                  |                   |
|------------------|-------------------|
| 1 : Tidak Pernah | 4 : Sering        |
| 2 : Jarang       | 5 : Sangat Sering |
| 3 : Kadang       | 6 : Selalu        |

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban					
		1	2	3	4	5	6
1	Apakah anda merasa khawatir mengenai bentuk tubuh anda, sehingga merasa harus mengatur pola makan (diet)?						
2	Apakah anda merasa takut apabila tubuh menjadi gemuk/tambah gemuk?						
3	Apakah pernah perasaan kenyang membuat anda merasa gemuk? (misalnya setelah makan hidangan yang banyak)						
4	Apakah anda memperhatikan bentuk tubuh orang lain dan merasa bentuk tubuh anda tidak sebaik mereka ?						
5	Apakah anda pernah terlalu memikirkan bentuk tubuh anda, sehingga mengganggu konsentrasi anda (misalnya saat menonton tv, membaca, mengobrol)?						

6	Apakah anda merasa gemuk ketika anda tidak berpakaian (misalnya sewaktu mandi)?						
7	Apakah anda lebih merasa terganggu akan bentuk tubuh anda saat anda bersama orang lain?						
8	Apakah anda pernah memutuskan untuk tidak bergaul atau bersosialisasi hanya karena merasa tidak puas dengan bentuk tubuh anda ?						
9	Apakah anda merasa terlalu gemuk dan bulat?						
10	Apakah anda berfikir bahwa bentuk tubuh anda sekarang diakibatkan karena kurang kontrol diri?						
11	Apakah anda memiliki kekhawatiran terhadap bentuk tubuh anda, sehingga anda merasa harus berolahraga?						
12	Apakah anda pernah sengaja muntah agar merasa lebih kurus?						
13	Apakah anda merasa sedih atau tidak puas saat melihat pantulan diri anda? (misalnya di cermin atau di etalase toko)						
14	Apakah anda merasa tidak adil jika perempuan-perempuan lain lebih langsing daripada anda?						
15	Apakah anda memiliki pikiran untuk membuang bagian tubuh yang anda rasa berlebihan?						
16	Apakah berada bersama dengan perempuan langsing pernah membuat anda merasa sensitif akan bentuk tubuh anda?						

Sumber: (Purwanti & Marlina, 2023)

Lampiran 6  
Dokumentasi Kegiatan



Registrasi



Pengukuran LILA



Pengisian Body Shape Quisioner



Pengisian Form SQ-FFQ



Pemberian PMT



Kegiatan Posyandu Remaja

Lampiran 7  
Hasil Turnitin

**Match Overview** ✕

**25%**

1	jurnal.htp.ac.id Internet Source	4%	16	repo.poltekkes-palangk... Internet Source	1%
2	repository.itekes-bali.a... Internet Source	3%	17	Ellyani Abadi, Linda Ay... Publication	<1%
3	repository.poltekkes-de... Internet Source	2%	18	eprints.walisongo.ac.id Internet Source	<1%
4	ejournal.poltekkesaceh... Internet Source	2%	19	jurnal.poltekkespadang... Internet Source	<1%
5	Submitted to Badan PP... Student Paper	1%	20	repository.unida.ac.id Internet Source	<1%
6	repository.unar.ac.id Internet Source	1%	21	masjatimtohakeperaw... Internet Source	<1%
7	repositori.uin-alauddin.... Internet Source	1%	22	Mindo Lupiana, Sutrio ... Publication	<1%
8	journal.ipb.ac.id Internet Source	1%	23	repository.poltekkes-kd... Internet Source	<1%
9	eprints.undip.ac.id Internet Source	1%	24	Submitted to Politeknik... Student Paper	<1%
10	docobook.com Internet Source	1%	25	Submitted to Sriwijaya ... Student Paper	<1%
11	ocs.unud.ac.id Internet Source	1%	26	es.scribd.com Internet Source	<1%
12	repository.ub.ac.id Internet Source	1%	27	repo.stikesicme-jbg.ac.... Internet Source	<1%
13	ijhn.ub.ac.id Internet Source	1%	28	Ni Komang Wiardani, A... Publication	<1%
14	digilib.unhas.ac.id Internet Source	1%	29	www.researchgate.net Internet Source	<1%
15	repo.poltekkes-medan.... Internet Source	1%	30	123dok.com Internet Source	<1%
			31	ejurnalskalakesehatan-... Internet Source	<1%

## Lampiran 8

### **SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : I Gusti Ayu Putri Kusuma Sari  
NIM : P07131120002  
Program Studi : Diploma Tiga  
Jurusan : Gizi  
Tahun Akademik : 2022/2023  
Alamat : Jl Pulau Batam No. 37, Pesiapan, Tabanan  
Nomor HP/Email : 085205723231 / [putri48sari@gmail.com](mailto:putri48sari@gmail.com)

Dengan ini menyerahkan karya tulis ilmiah berupa tugas akhir dengan judul :  
"Kurang Energi Kronis dan Persepsi Citra Tubuh Remaja Putri di Posyandu Remaja  
Desa Kesiman Kertalangu"

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikekola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulisan sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan bersungguh – sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 20 Juni 2023  
Yang Menyatakan



I Gusti Ayu Putri Kusuma Sari  
NIM. P07131120002