

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

SURAT IJIN PENELITIAN



PEMERINTAH PROVINSI BALI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235
Telp./Fax (0361) 243804/256905
website: www.dpmpmsp.baliprov.go.id e-mail: dpmpmsp@baliprov.go.id

Nomor : 070/04030/DPMPSTP-B/2018
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi

Kepada
Yth: Bupati Gianyar
cc. Kepala Badan Kesbang
Linmas Kabupaten Gianyar
di -
Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 32 Tahun 2017 Tanggal 25 April 2017 Tentang Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Peraturan Gubernur Bali Nomor 36 Tahun 2017 Tanggal 26 April 2017 Tentang Tata Cara/Prosedur Penerbitan Perizinan dan NonPerizinan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari Direktur Poltekkes Denpasar Nomor PP.04.03/031/686.5/2018, tanggal 29 Agustus 2018, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : KADEK HEPI GITA
Pekerjaan : mahasiswa
Alamat : Br. Kangin Pecatu
Judul/bidang : Hubungan Tingkat Konsumsi Protein, Zat Besi dan Kadar Hemoglobin dengan Produktivitas Kerja Tenaga Kerja Wanita di PT. Akarwangi Gianyar
Lokasi Penelitian : PT. Akarwangi Gianyar
Jumlah Peserta : 5 Orang
Lama Penelitian : 6 Bulan (01 Dec 2018 s/d 30 Jun 2019)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Rekomendasi/Ijin akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi/Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi/Ijin agar ditujukan kepada instansi pemohon.
- e. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Pemerintah Provinsi Bali, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali

Denpasar, 03 September 2018

a.n. GUBERNUR BALI
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PTSP PROVINSI BALI



**IZIN INI DIKENAKAN
TARIF Rp 0,-**



IDA BAGUS MADE PARWATA, S.E., M.Si.
PEMBINA UTAMA Madya
NIP. 19581231 198510 1 003

Tembusan kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Bali
2. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KABUPATEN GIANYAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Manik Nomor 16A Telepon/Faximile 0361 943403
GIANYAR

Nomor : 070/0132/Bid.IV/BKBP/2019 KEPADA
Lampiran : -
Perihal : Ijin/Rekomendasi Penelitian/ Yth. Camat Ubud
Survey/ Studi Perbandingan/ Di -
KKL/ KKN/ Kersos/ PKL/ Studi Tempat.
Wisata/ Pengabdian Masyarakat

Berdasarkan Surat dari Gubernur Bali c.q. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali, Nomor **070/04030/DPMPTSP-B/2018, Tanggal 03 September 2018**, Perihal Rekomendasi Penelitian, dan setelah dilakukan penelitian administrasi rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Ijin/Rekomendasi Penelitian/ Survey/ Studi Perbandingan/ KKL/ KKN/ Kersos/ PKL/ Studi Wisata/ Pengabdian Masyarakat kepada:

Nama : KADEK HEPI GITA
Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
Alamat : Br. Kangin Pecatu
Bidang/Judul : HUBUNGAN TINGKAT KONSUMSI PROTEIN, ZAT BESI DAN KADAR HEMOGLOBIN DENGAN PRODUKTIVITAS KERJA TENAGA KERJA WANITA DI PT. AKARWANGI GIANYAR.
Tempat/lokasi penelitian : PT. Akarwangi Gianyar.
Jumlah Peserta : 5 Orang
Lamanya penelitian : 6 Bulan (01 Desember 2018 s/d 30 Juni 2019)

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat atau pejabat yang berwenang;
2. Dilarang melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan, maka Ijin/Rekomendasi akan dicabut dan dihentikan segala kegiatannya;
3. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku, serta mengindahkan norma adat istiadat dan budaya setempat;
4. Apabila masa berlaku Ijin/Rekomendasi ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Ijin/Rekomendasi agar ditujukan kepada instansi pemohon;
5. Menyerahkan 2 (dua) eksemplar dokumen hasil kegiatan kepada Bupati Gianyar melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Gianyar.

DIKELUARKAN DI GIANYAR
PADA TANGGAL 16 JANUARI 2019

a.n. BUPATI GIANYAR,
KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN GIANYAR,
u.b. Sekretaris,

Cokorda Gede Putra Darmayuda, SIP., M.Si

Pembina Tingkat I

NIP.19720527 199703 1 007

Tembusan disampaikan kepada Yth.:

1. Bupati Gianyar sebagai laporan;
2. Kepala Kepolisian Resor Gianyar;
3. Komandan Komando Distrik Militer 1616/Gianyar;
4. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar;
5. Kepala Bappeda dan Litbang Kabupaten Gianyar;
6. Pimpinan Lembaga/Instansi/Rektor yang bersangkutan;



**PEMERINTAH KABUPATEN GIANYAR
KECAMATAN UBUD**

Jln. Tjok Putra Sudarsana, Telp. (0361) 977224

Ubud, 21 Januari 2019

Nomor : 070/23/KCU/2019
Perihal : Ijin Penelitian, Survey, Studi Perbandingan,
KKL/KN, Kersos, PKL, Studi Wisata,
Pengabdian Masyarakat.

Kepada

Yth. : Perbekel Peliatan

Di
Tempat

Berdasarkan surat Bupati Gianyar Nomor : 070/0132/Bid.IV/BKBP/2019 tanggal 14 Januari 2019, Prihal sama seperti tersebut di atas, maka bersama ini kami sampaikan bahwa Bupati Gianyar telah memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian kepada

Nama : **KADEK HEPI GITA**
Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
Alamat : Br. Kangin Pecatu
Bidang/Judul : **HUBUNGAN TINGKAT KONSUMSI PROTEIN, ZAT BESI DAN KADAR HEMOGLOBIN DENGAN PRODUKTIVITAS KERJA TENAGA KERJA WANITA DI PT. AKARWANGI GIANYAR.**
Tempat/Lokasi Penelitian : PT.Akarwangi Gianyar, Desa Peliatan, Kecamatan Ubud - Gianyar
Jumlah Peserta : 5 (lima) Orang
Lamanya Penelitian : 6 Bulan (01 Desember 2018 – 30 Juni 2019).

Berkenaan dengan hal tersebut kami minta Saudara agar membantu yang bersangkutan selama penelitian dan agar mengarahkan yang bersangkutan untuk berkoordinasi dengan aparat terkait setempat (baik adat maupun dinas) serta memenuhi kewajiban yang telah ditetapkan oleh Bupati Gianyar.

Demikian surat disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih



Drs. Ida Bagus Putu Samba, M.Si
NIP. 16430091993031002

Tembusan disampaikan kepada :

Yth. 1. Bupati Gianyar

Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Gianyar, sebagai laporan

2. Yang bersangkutan.



**PEMERINTAH KABUPATEN GIANYAR
KECAMATAN UBUD
DESA PELIATAN**

Jalan Cok Gede Rai, Telepon (0361) 973237

Nomor : 070 / 09 / Ds. Peliatan / 1 / 2019
Perihal : Izin Penelitian, Survei, Studi Perbandingan, KKL/KKN, Kersos, PKL, Studi Wisata, Pengabdian Masyarakat.

21 Januari 2019

Kepada Yth
Kadek Hepi Gita
di -

Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Camat Ubud, No : 070/23/KCU/2019, 21 Januari 2019, Perihal Rekomendasi Penelitian dan setelah diadakan penelitian Administrasi maka Camat Ubud memberi Izin penelitian, Survey, Studi Perbandingan, KKL/KKN, Kersos, PKL, Studi Wisata, Pengabdian Masyarakat Kepada :

Nama : **KADEK HEPI GITA**
Jabatan / Pekerjaan : Mahasiswa
Bidang / Judul : **IIHUBUNGAN TINGKAT KONSUMSI PROTEIN, ZAT BESI DAN KADAR HEMOGLOBIN DENGAN PRODUKTIVITAS KERJA TENAGA KERJA WANITA DI PT. AKARWANGI GIANYAR**
Tempat Lokasi : PT. Akarwangi Gianyar, Desa Peliatan, Kecamatan – Ubud Gianyar
Jumlah Peserta : 5 (lima) orang
Lamanya : 6 (enam) Bulan (01 Desember 2019 – 30 Juni 2019)

Bersama surat ini kami menerima dan mengizinkan kepada mahasiswa untuk mengadakan penelitian di Desa Peliatan dalam waktu yang telah ditentukan. Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.


Kepala Desa Peliatan
(I Made Dwi Sutaryantha)



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)



Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan
Telp : (0361) 710447 FAX : (0361) 710448
Website: www.poltekkes-denpasar.ac.id

Nomor : LB.02.01/KEPK/ 301 /2018
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : Penyerahan *Ethical Approval*

Kepada Yth :
KADEK HEPI GITA
di-
Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami menyerahkan Persetujuan Etik/*Ethical Approval* Nomor :
LB.02.03/EA/KEPK/0294/2018 tertanggal 1 Nopember 2018.

Hal-hal yang perlu diperhatikan :

1. Setelah selesai penelitian wajib menyerahkan 1 (satu) copy hasil penelitiannya.
2. Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut mohon melaporkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Denpasar, 1 Nopember 2018
Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes
Denpasar



Putu Gede Putra, Yasa, S.Kp, M.Kep, Sp.MB
NIP. 197108141994021001

Tembusan Yth :
1. Arsip



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)



Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan
Telp : (0361) 710447 FAX : (0361) 710448
Website: www.poltekkes-denpasar.ac.id

PERSETUJUAN ETIK /

ETHICAL APPROVAL

Nomor : LB 02.03/EA/KEPK/ 0294 /2018

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

HUBUNGAN TINGKAT KONSUMSI PROTEIN, ZAT BESI DAN KADAR HEMOGLOBIN
DENGAN PRODUKTIVITAS KERJA TENAGA KERJA WANITA DI PT. AKARWANGI
GIANYAR

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

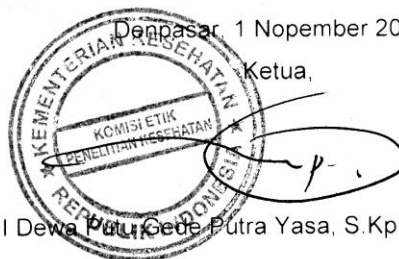
KADEK HEPI GITA

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, 1 Nopember 2018

Ketua,



I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp, M.Kep, Sp.MB

LAMPIRAN 2
PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

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

Judul	Hubungan Tingkat Konsumsi Protein, Zat Besi dan Kadar Hemoglobin dengan Produktivitas Kerja Tenaga Kerja Wanita di PT. Akar Wangi Gianyar.
Peneliti Utama	Kadek Hepi Gita
Institusi	Politeknik Kesehatan Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	PT. Akar Wangi Gianyar
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat konsumsi protein, zat besi dan kadar hemoglobin dengan produktivitas kerja tenaga kerja wanita di PT. Akar Wangi Gianyar. Jumlah peserta sebanyak 77 orang dengan syarat yaitu :

- 1) Kriteria Inklusi
 - a) Tenaga kerja wanita pada bagian produksi
 - b) Minimal kerja 3 bulan
 - c) Pekerja tetap
 - d) Tidak sedang berpuasa

- 2) Kriteria Eksklusi
 - a) Vegetarian
 - b) Sedang hamil
 - c) Sedang menstruasi

Responden (peserta) akan diukur tingkat konsumsi protein dan zat besinya serta produktivitas kerjanya dengan menjawab beberapa pertanyaan dari enumerator (peneliti). Pengambilan data tingkat konsumsi akan dilakukan dua kali selama penelitian. Selain itu responden juga akan diukur kadar hemoglobinnya dengan melakukan pengambilan darah pada satu jari tangan menggunakan alat *easy touch GCHb*, pemeriksaan ini hanya dilakukan satu kali untuk setiap peserta penelitian dan dilakukan oleh enumerator yang sudah terlatih. Pada saat pengambilan sampel darah mungkin akan merasa sedikit nyeri seperti digigit semut. Waktu yang tersita untuk melakukan wawancara serta pengukuran terhadap kadar hemoglobin darah diperkirakan selama 30 menit.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang pemilihan konsumsi makanan yang baik dan hubungannya dengan status kesehatan (kadar Hb) serta produktivitas kerja.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya secara baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi.

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

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti:

Kadek Hepi Gita

Mahasiswa Jurusan Gizi Prodi DIV

Hp. 085738444015

Email kadekhepigita@yahoo.com

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 penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta *penelitian/Wali.**

Peserta/ Subyek Penelitian,

Wali,

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): / /

TandaTangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): / /

*Hubungan dengan Peserta/ Subyek
Penelitian:*

(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 Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan:

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

Saksi:

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian 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 3
KUESIONER PENELITIAN

Tanggal Pengumpulan Data :

Nama Pengumpul Data :

A. DATA IDENTITAS SAMPEL

1.	Kode Sampel	
2.	Nama Sampel	
3.	Tanggal Lahir/ Umur	/ tahun
4.	Alamat	
5.	Pendidikan	
6.	No. Telepon	
7.	Berat Badan (BB)	Kg

B. DATA PEMERIKSAAN HEMOGLOBIN

1.	Apakah saudara pernah melakukan pemeriksaan kadar Hemoglobin? a. Ya b. Tidak	
	Jika Ya, berapa hasil pemeriksaan kadar Hemoglobin saudara? ... g/dL	
2.	Apakah saudara pernah mengalami gejala dan tanda anemia seperti 5 L (lemah, letih, lesu, lelah, lunglai), wajah pucat dan sesak nafas selama bekerja? a. Ya b. Tidak	
3.	Apakah saudara mengonsumsi suplemen zat besi dalam sebulan terakhir? a. Ya, jenis suplemen yang dikonsumsi : 1) Tablet Fe 5) Pimiron 2) Sangobion 6) Livron B-Flex 3) Vitonal F 7) Hemobion 4) Supralivron 8) Hemafort b. Tidak (lanjut ke pertanyaan no 5)	
4.	Berapa kali minum suplemen zat besi dalam seminggu? ...kali	
5.	Kadar Hb ... g/dL	

C. DATA UNJUK KERJA

1.	Pada Departemen apa saudara bekerja saat ini? a. Departemen Cap (CH, PERLE, ERTAN) b. Departemen Cap (Cap Catton) c. Departemen Hackling d. Departemen Curly e. Departemen Knotting f. Ikat Rambut	
2.	Apa saudara pernah mendapat pelatihan pada bidang tersebut? a. Ya b. Tidak	
3.	Berapa lama saudara bekerja di PT. Akar Wangi Gianyar? ... bulan	
4.	Berapa jumlah produk (hasil kerja) yang didapat? ... pcs / kg /g/ gulung Hari ke-1 :..... Hari ke-2 :..... Hari ke-3 :.....	

DATA JUMLAH PRODUKSI / HASIL KERJA

Hari/ Tanggal :

NO.	NAMA	DEPARTEMEN	HASIL	
			JUMLAH	SATUAN
1.				pcs / kg / g/ gulung
2.				pcs / kg / g/ gulung
3.				pcs / kg / g/ gulung
4.				pcs / kg / g/ gulung
5.				pcs / kg / g/ gulung
6.				pcs / kg / g/ gulung
7.				pcs / kg / g/ gulung
8.				pcs / kg / g/ gulung
9.				pcs / kg / g/ gulung
10.				pcs / kg / g/ gulung
11.				pcs / kg / g/ gulung
12.				pcs / kg / g/ gulung
13.				pcs / kg / g/ gulung
14.				pcs / kg / g/ gulung
15.				pcs / kg / g/ gulung
16.				pcs / kg / g/ gulung
17.				pcs / kg / g/ gulung
18.				pcs / kg / g/ gulung
19.				pcs / kg / g/ gulung

20.				pcs / kg / g/ gulung
21.				pcs / kg / g/ gulung
22.				pcs / kg / g/ gulung
23.				pcs / kg / g/ gulung
24.				pcs / kg / g/ gulung
25.				pcs / kg / g/ gulung
26.				pcs / kg / g/ gulung
27.				pcs / kg / g/ gulung
28.				pcs / kg / g/ gulung
29.				pcs / kg / g/ gulung
30.				pcs / kg / g/ gulung
31.				pcs / kg / g/ gulung
32.				pcs / kg / g/ gulung
33.				pcs / kg / g/ gulung
34.				pcs / kg / g/ gulung
35.				pcs / kg / g/ gulung
36.				pcs / kg / g/ gulung
37.				pcs / kg / g/ gulung
38.				pcs / kg / g/ gulung
39.				pcs / kg / g/ gulung
40.				pcs / kg / g/ gulung
41.				pcs / kg / g/ gulung
42.				pcs / kg / g/ gulung

43.				pcs / kg / g/ gulung
44.				pcs / kg / g/ gulung
45.				pcs / kg / g/ gulung
46.				pcs / kg / g/ gulung
47.				pcs / kg / g/ gulung
48.				pcs / kg / g/ gulung
49.				pcs / kg / g/ gulung
50.				pcs / kg / g/ gulung
51.				pcs / kg / g/ gulung
52.				pcs / kg / g/ gulung
53.				pcs / kg / g/ gulung
54.				pcs / kg / g/ gulung
55.				pcs / kg / g/ gulung
56.				pcs / kg / g/ gulung
57.				pcs / kg / g/ gulung
58.				pcs / kg / g/ gulung
59.				pcs / kg / g/ gulung
60.				pcs / kg / g/ gulung
61.				pcs / kg / g/ gulung
62.				pcs / kg / g/ gulung
63.				pcs / kg / g/ gulung
64.				pcs / kg / g/ gulung
65.				pcs / kg / g/ gulung

66.				pcs / kg / g/ gulung
67.				pcs / kg / g/ gulung
68.				pcs / kg / g/ gulung
69.				pcs / kg / g/ gulung

D. FORM RECALL 24 JAM

Kode Sampel :

Hari ke :

Nama Sampel :

Tanggal :

DAFTAR MAKANAN YANG DIKONSUMSI DALAM SATU HARI KEMARIN	
<p>Pada saat probing pengumpul data dapat menanyakan nama hidangan makanan/ minuman yang dikonsumsi dalam sehari kemarin. Review kembali sehingga tidak ada hidangan makanan/minuman yang terlewat.</p>	
NO	NAMA HIDANGAN

KONSUMSI MAKANAN RECALL 1 X 24 JAM						
Waktu Makan	Nama Hidangan/ Makanan/Minuman	Rincian Bahan Makanan/Minuman	URT dan Berat Rincian Bahan Makanan/Minuman yang Dikonsumsi			
			JML	URT	Matang (gram)	Mentah (gram)
1	2	3	4	5	6	7

LAMPIRAN 4

PROSEDUR UJI KADAR HEMOGLOBIN

A. Alat dan Bahan

1. Seperangkat Alat Hb Meter (strip hb, jarum lancet, easy touch GCHb)
2. Kapas Alkohol (Alcohol Swab)
3. *Handscoon*

B. Cara Kerja

1. Nyalakan alat easy touch GCHb dan pastikan sudah menyala dengan baik, kemudian pasang strip hb sticknya secara benar dan pastikan sudah muncul angka nol pada layar.
2. Pastikan pemeriksa sudah mengenakan *handscoon*.
3. Lakukan pemilihan jari untuk pemeriksaan yaitu jari telunjuk, tengah, atau manis. Usap ujung jari dengan kapas alkohol.
4. Tusuk ujung tangan responden secara hati – hati.

5. Tekan daerah sekitar tusukan dengan jari kita agar darah keluar, pastikan darah keluar secukupnya.
6. Tempelkan ujung stick pada alat easy touch GCHb tes ke darah pasien.
7. Setelah cukup, tunggulah beberapa detik untuk melihat hasilnya pada layar.
8. Setelah hasilnya keluar catat pada lembar catatan data identitas.
9. Bersihkan jari responden dan alat menggunakan kapas alcohol.
10. Pastikan jarum lancet dan strip stick yang digunakan berbeda – beda setiap responden.