

LAMPIRAN 1

Surat Rekomendasi

**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.dpmpptsp.baliprov.go.id e-mail: dpmpptsp@baliprov.go.id

Nomor : 070/03999/DPMPPTSP-B/2018
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi

Kepada
Yth: Bupati Klungkung
cq. Kepala DPMPPTSP
Kabupaten Klungkung
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 KEMENKES DENPASAR Nomor PP.04.03/031/686.64/2018, tanggal 29 Agustus 2018, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

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

Nama : NI KDK PITALOKA CAHYANI
Pekerjaan : MAHASISWA
Alamat : BANJAR SENTAL KANGINDESA PED KECAMATAN NUSA PENIDA
Judul/bidang : HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DAN TINGKAT KONSUMSI ZAT GIZI MAKRO DENGAN STATUS GIZI SISWA DI SMAN 1 DAWAN KABUPATEN KLUNGKUNG
Lokasi Penelitian : SMAN 1 DAWAN
Jumlah Peserta : 6 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

LAMPIRAN 2

Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
JL. R.A. KARTINI NO. 33 TELP. (0366) 23969
SEMARAPURA

SURAT BUPATI KLUNGKUNG
NOMOR : 503/13/RP/DPMPTSP/2019

TENTANG :

REKOMENDASI

- Dasar :
1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 10 Tahun 2005 tanggal 9 Mei tentang Rekomendasi Penelitian/Ijin Penelitian, Survey, KKL/KKN, Study Banding, Kerbaksos, PKL, Pengabdian Masyarakat bagi Mahasiswa/I Dosen, Instansi Pemerintah, Swasta dan Orang Asing;
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014, tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
 3. Peraturan Gubernur Bali Nomor 30 tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Gubernur Bali Nomor 45 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu; Surat Permohonan Kerjasama Kegiatan KKN Oleh Universitas Gajah Mada Nomor : 070/03999/DPMPTSP-B/2018, tanggal 03 September 2018

MEMBERIKAN REKOMENDASI

Kepada :

Nama : NI KDK PITALOKA CAHYANI
Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
Alamat : Banjar Santal Kangin, Desa Ped, Kecamatan Nusa Penida, Kabupaten Klungkung
Judul/Bidang : HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DAN TINGKAT KONSUMSI ZAT GIZI MAKRO DENGAN STATUS GIZI SISWA DI SMAN 1 DAWAN KABUPATEN KLUNGKUNG
Lokasi Kegiatan : SMA Negeri 1 Dewan Kabupaten Klungkung
Jumlah Peserta : 6 Orang
Lama Kegiatan : 6 Bulan (01 Desember 2018 s/d 30 Juni 2019)

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada pejabat yang ditunjuk.
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan Bidang Judul Kegiatan dimaksud. Apabila melanggar ketentuan, ijin yang diberikan akan dicabut dan harus menghentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati semua ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat/aturan-aturan yang berlaku di lingkungan lokasi penelitian.
- d. Apabila masa berlaku ijin ini telah berakhir sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan permohonan ijin agar ditujukan kepada instansi pemohon.
- e. Menyerahkan 2 (dua) buah hasil kegiatan kepada Pemerintah Kabupaten Klungkung melalui Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Klungkung.

Ditetapkan di : Semarapura
Pada Tanggal : 28 Januari 2019

An. Bupati Klungkung :
Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kabupaten Klungkung,

I Made Sudiarkajaya, S.IP, MM
NIP. 19720412 199101 1 001

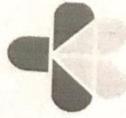
**IZIN INI TIDAK
DIPUNGUT BIAYA**

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Gubernur Bali Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Prov. Bali di Denpasar
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Klungkung untuk maklum dan mohon Pengawasannya
3. Dinas Pendidikan Kabupaten Klungkung um. dan mohon pengawasannya
4. Kapolsek Dawan um, dan mohon pengawasannya
5. Danranmil Dawan um, dan mohon pengawasannya
6. UPT. Dinas Pendidikan Kecamatan Dawan um, dan mohon pengawasannya
7. Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Dawan Kabupaten Klungkung um, dan mohon pengawasannya

LAMPIRAN 3

Permohonan Ethical Clearance



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/ 335 /2018
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : Penyerahan *Ethical Approval*

Kepada Yth :
K PITALOKA CAHYANI

di-
Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami menyerahkan Persetujuan Etik/*Ethical Approval* Nomor :
LB.02.03/EA/KEPK/0328/2018 tertanggal 22 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, 22 Nopember 2018
Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes
Denpasar



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

Tembusan Yth :
1. Arsip

LAMPIRAN 4

Ijin Melaksanakan Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN GIZI

Alamat : Jl. Gemitir No 72 Biaung, Denpasar Selatan
Telp : (0361) 465232, Fax : (0361) 465232



No : PP.04.03/031/6874/2018
Lamp : 1 (satu gabung)
Hal : Ijin Melaksanakan Penelitian

29 Agustus 2018

Kepada Yth.
Kepala Sekolah SMA N. 1
Dawan
di
Klungkung

Dengan Hormat,

Dalam rangka menunjang perkuliahan "Karya Tulis Ilmiah II" yang diajarkan di Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar maka akhir pembelajaran mahasiswa diwajibkan menyusun Skripsi yang akan dijadikan sebagai acuan penentuan kelulusan pada mata kuliah "Karya Tulis Ilmiah II". Sehubungan dengan hal tersebut dengan ini kami mohon untuk berkenan memberikan izin melakukan penelitian di instansi/wilayah kerja yang bapak pimpin kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Ni Kdk Pituloka Cahyani
NIM : P09131215067
Prodi : DIY Gizi

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Tingkat Konsumsi Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Siswa Di SMAN 1 Dawan Kabupaten Klungkung

Lokasi Penelitian : SMAN 1 Dawan

Waktu Penelitian : Juli 2018 - Juni 2019

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerja sama yang baik kami ucapkan terimakasih.



a.n. Direktur Poltekkes Denpasar
Pih Ketua Jurusan,

I Gusti Agung Ari Widarti, DCN, M.Kes
NIP. 19630921 19908603 2 002

Tembusan Kepada Yth. :

1. Yang bersangkutan
2. Arsip

LAMPIRAN 5

Penyerahan Ethical Clearance



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/ 0328 /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 PENGETAHUAN GIZI DAN TINGKAT KONSUMSI ZAT GIZI MAKRO
DENGAN STATUS GIZI SISWA DI SMAN 1 DAWAN KABUPATEN KLUNGKUNG

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

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, 23 Nopember 2018

Ketua,



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

LAMPIRAN 6
PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

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

Judul	Hubungan Pengetahuan Gizi dan Tingkat Konsumsi Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Siswa di SMAN 1 Dawan Kabupaten Klungkung
Peneliti Utama	K. Pitaloka Cahyani
Institusi	Politeknik Kesehatan Denpasar
Lokasi Penelitian	SMAN 1 Dawan Kabupaten Klungkung
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi dan tingkat konsumsi zat gizi makro dengan status gizi siswa di SMAN 1 Dawan Kabupaten Klungkung. Jumlah peserta sebanyak 76 orang dengan syaratnya yaitu :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Bersekolah di SMAN 1 Dawan
- 2) Siswa baik lelaki maupun perempuan yang berumur 16-18 tahun dan bersekolah di SMAN 1 Dawan
- 3) Tidak sedang sakit
- 4) Mampu berkomunikasi dengan aktif

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Penelitian tidak dilakuka pada hari raya
- 2) Siswa yang berkebutuhan khusus, cacat fisik, dan sedang berdiet

Peserta tidak akan diberikan perlakuan tertentu.

Atas kesedian berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan menanggung biaya perawatan yang diberikan selama menjadi peserta penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan 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. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

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 : K. Pitaloka Cahyani **dengan no HP 085881771508**.

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):*

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

Penelitian:

Hubungan dengan Peserta/ Subyek

(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 butaWali 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 7

Kuesioner Pengetahuan Gizi

Berilah tanda check list (√) pada kalimat pernyataan yang paling tepat menurut responden

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Gizi seimbang adalah susunan makanan yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh.		
2	Makanan bergizi seimbang terdiri dari makanan pokok, lauk, sayur, buah, dan susu		
3	Fungsi makanan bagi tubuh adalah memberi zat tenaga, zat pembangunan, dan zat pengatur.		
4	Fungsi zat pembangun adalah untuk pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan		
5	Zat tenaga diperoleh dari makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan cairan.		
6	Yang paling banyak dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan energi adalah karbohidrat.		
7	Bahan makanan yang merupakan sumber karbohidrat adalah mie dan beras.		
8	Konsumsi makanan sumber energi yang melebihi kebutuhan secara terus menerus akan menyebabkan berat badan berlebih.		
9	Sumber zat pembangun bagi tubuh adalah daging dan susu.		
10	Sumber zat pengatur bagi tubuh adalah sayuran dan buah.		
11	Kacang-kacangan merupakan salah satu sumber protein.		
12	Fungsi dari lemak adalah mengganti jaringan yang rusak.		
13	Makanan sumber karbohidrat dikonsumsi paling banyak dalam sehari.		
14	Masalah gizi yang paling sering dihadapi remaja adalah pernikahan dini.		
15	Diet sesuai kebutuhan adalah prinsip gizi seimbang.		
16	Air berfungsi sebagai pengatur suhu tubuh.		
17	Konsumsi gula, garam dan minyak paling sedikit dalam tumpeng gizi seimbang.		
18	Dalam sehari setiap orang dianjurkan untuk minum air putih 8 gelas.		
19	Aktivitas sehari-hari dapat dijalankan karena mempunyai cadangan lemak yang cukup.		
20	Menimbang berat badan secara rutin sebulan sekali bertujuan untuk menjaga kebugaran fisik.		

LAMPIRAN 8

Formulir Food Recall 24 Jam

Nama Enumerator :

Nama Sampel
:

Tanggal :

Kode Sampel :

Hari ke :

Nomor Urut Hidangan	Waktu Makan	Urutan Waktu Makan (Jam)	Nama Hidangan/ Makanan/ Minuman	Rincian Bahan Makanan/ Minuman	Nama Padanan Bahan Makanan/ Minuman	URT dan Berat Rincian Bahan Makanan/minuman yang dikonsumsi			
						JML	URT	Matang (gram)	Mentah (gram)

LAMPIRAN 9

Dokumentasi

Melakukan Pengukuran Berat Badan



Melakukan Pengukuran Tinggi Badan



Melakukan Recall



