

# **LAMPIRAN**

Lampiran 1  
**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN  
(INFORMED CONSENT)  
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Yang terhormat 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 Pengetahuan Sikap Remaja Putri Tentang Tablet Tambah Darah dan Konsumsi Makanan Inhibitor Fe di SMAN 5 Denpasar
Peneliti Utama	Ni Luh Putu Wijayanti
Institusi	Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Denpasar
Peneliti Lain	1 Mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar
Lokasi Penelitian	SMAN 5 Denpasar
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap remaja putri tentang tablet tambah darah dengan konsumsi makanan inhibitor Fe di SMAN 5 Denpasar. Jumlah peserta sebanyak 95 orang dengan kriteria inklusi: 1) Terdaftar sebagai siswa aktif di SMAN 5 Denpasar, 2) Sehat secara fisik dan mental, 3) Bersedia menjadi subjek penelitian yang dibuktikan dengan pengisian informed consent dan kriteria eksklusi 1) Tidak mengisi *google form* pada saat penelitian berlangsung 2) Karena alasan tertentu mengundurkan diri sebagai sampel. Penelitian ini dilaksanakan selama 2 bulan yakni Bulan Januari-Februari 2021. Pertama-tama sehari sebelum dilakukannya pengambilan data dilakukan meeting zoom bersama sampel untuk menjelaskan pengisian data melalui *google form* sehingga persepsi dalam pengisian data sama. Sampel mengisi identitas diri dan mengisi kuesioner dengan *google form* untuk menilai pengetahuan dan sikap sampel terkait tablet tambah darah dengan konsumsi makanan inhibitor Fe.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan kuota internet sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Tidak ada konflik kepentingan pada penelitian ini dan tidak direncanakan mengadakan bantuan psikososial karena penelitian ini memberikan pengetahuan kepada sampel, bukan memberi perlakuan yang menggunakan tenaga fisik. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

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

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

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : Ni Luh Putu Wijayanti dengan no HP 081999732665

Tanda tangan Adik dibawah ini menunjukkan bahwa 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**



Ni Made Adelia Pradnyawati

Tanggal : 24 Februari 2021

**Wali,**

\_\_\_\_\_

*Tanda Tangan dan Nama*

*Tanggal :*

*Hubungan dengan peserta/subyek penelitian :*

**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 Sanksi

\_\_\_\_\_

Tanggal

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

\* coret yang tidak perlu

## Lampiran 2 Izin penelitian



**PEMERINTAH PROVINSI BALI**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU**  
**SATU PINTU**

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

Nomor : 070/2810/IZIN-C/DISPMPPT  
Lampiran :  
Lampiran : -  
Hal : Surat Keterangan Penelitian /  
Rekomendasi Penelitian

Kepada  
Yth. Walikota Denpasar  
cq. Kepala Badan Kesbang Pol Kota  
Denpasar  
di -  
Tempat

### I. Dasar

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 Tentang Standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari a.n. Direktur Poltekkes Denpasar (Ketua Jurusan Gizi) Nomor DP.02.01/031/0671/2020, tanggal 01 Desember 2020, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

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

Nama : Ni Luh Putu Wijayanti  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Lingk. Sema Bitera, Gianyar  
Judul/bidang : Persepsi Remaja Putri Tentang Tablet Tambah Darah dan Konsumsi Makanan Inhibitor Fe dengan Kejadian Anemia di SMAN 5 Denpasar

Lokasi Penelitian : SMA Negeri 5 Denpasar

Jumlah Peserta : 1 Orang

Lama Penelitian : 2 Bulan (01 Januari 2021 - 28 Februari 2021)

### 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 Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang bertaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian 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.

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

Bali, 03 Desember 2020  
a.n GUBERNUR BALI  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL  
DAN PTSP PROVINSI BALI



**DEWA PUTU MANTERA**

Pembina Utama Muda

NIP. 19621231 198503 1 192

### Tembusan kepada Yth

1. Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali di Denpasar
2. Yang Bersangkutan



Balai  
Sertifikasi  
Elektronik

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik  
menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSE



**PEMERINTAHAN KOTA DENPASAR**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
JALAN BELITON NO.1 TELEPON 234648 DENPASAR

<https://www.denpasarkota.go.id/> email : [kesbangpol@denpasarkota.go.id](mailto:kesbangpol@denpasarkota.go.id)

Nomor : 070/979/BKBP Kepada  
Lampiran : - Yth. Kepala SMA Negeri 5 Denpasar  
Perihal : Surat Keterangan Penelitian / di-  
Rekomendasi Penelitian

Denpasar

I. Dasar

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
2. Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 8. Tambahan Lembaran Daerah Kota Denpasar Nomor 8).
3. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Daerah, Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Denpasar (Berita Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 43).
4. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 13 Tahun 2017 Tentang Uraian Tugas Jabatan pada Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Daerah.

II. Memperhatikan:

Surat Rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali Nomor : 070/2810/IZIN-C/DISPMPPT, tanggal 03 Desember 2020, Perihal : Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian

III. Setelah Mempelajari dan Meneliti Rencana Kegiatan yang diajukan, maka Walikota Denpasar memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : Ni Luh Putu Wijayanti  
Alamat : Lingk. Sema Bitera  
Status Peneliti : Mahasiswa  
Judul Penelitian : Persepsi Remaja Putri Tentang Tablet Tambah Darah dan Konsumsi Makanan Inhibitor Fe dengan Kejadian Anemia di SMAN 5 Denpasar  
Lokasi Penelitian : SMAN 5 Denpasar  
Tujuan Penelitian : untuk mengetahui persepsi remaja putri tentang tablet tambah darah dan konsumsi makanan inhibitor Fe dengan kejadian anemia di SMAN 5 Denpasar  
Bidang Peneliti : Kesehatan  
Jumlah Peserta : 1 Orang  
Lama Penelitian : 2 Bulan (01 Januari 2021 - 28 Februari 2021)

IV. Dalam Melakukan Kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

1. Sebelum mengadakan penelitian/kerja praktek agar melapor kepada Atasan/Kepala Instansi bersangkutan
2. Selesai mengadakan penelitian melapor kembali kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar.

3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar hasil penelitian tersebut kepada Pemerintah Kota Denpasar (Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar)
4. Dilarang melakukan kegiatan diluar dari pada kegiatan tujuan yang telah ditetapkan dan pelanggaran terhadap ketentuan di atas, ijin ini akan dicabut dan menghentikan segala kegiatannya.
5. Para Peneliti, Survey, Study Perbandingan, KKN, KKL, mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku di Daerah setempat.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 10 Desember 2020  
An. Walikota Denpasar  
Ub. Kepala/Badan Kesatuan Bangsa dan  
Politik Kota Denpasar  
Sekretaris  
  
Ol Wayan Wirawan, S.Sos, M.Si  
NIP. 196501011986021014

Tembusan disampaikan :

1. Walikota Denpasar (sebagai laporan)
2. Kepala Dinas Pendidikan Kepemudaan dan Olahraga Provinsi Bali
3. Yang bersangkutan
4. Arsip





**PERSETUJUAN ETIK /**  
**ETHICAL APPROVAL**

Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0071 /2021

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

**PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG TABLET TAMBAH DARAH DENGAN KONSUMSI MAKANAN INHIBITOR FE DI SMAN 5 DENPASAR**

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

**NI LUH PUTU WIJAYANTI**

**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, 26 Februari 2021

  
Ketua  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
Dewa Putra Gede Putra Yasa, S.Kp, M.Kep, Sp.MB

Lampiran 3  
Kuesioner  
Pengetahuan tentang tablet tambah darah

No	Pernyataan	Ya	Tidak	Tidak tahu
1.	Tablet tambah darah adalah tablet yang mengandung zat besi			
2.	Tablet tambah darah berfungsi untuk mencegah kekurangan sel darah merah atau yang biasa dikenal dengan anemia			
3.	Kekurangan mengonsumsi tablet tambah darah dapat menyebabkan nafsu makan menurun dan konsentrasi belajar menurun			
4.	Tablet tambah darah dikonsumsi setiap bulan oleh remaja putri			
5.	Tablet tambah darah diberikan kepada golongan rawan seperti remaja putri dan ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia			
6.	Tablet tambah darah bisa didapatkan secara mandiri di puskesmas, praktik dokter, dan lain-lainnya			
7.	Tablet tambah darah menimbulkan efek samping berupa pusing			
8.	Cara mengonsumsi tablet tambah darah yaitu dengan mengonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan susu dapat mempercepat penyerapannya di dalam tubuh			
9.	Mengonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan mengonsumsi makanan mengandung vitamin C dapat meningkatkan penyerapannya			
10.	Lelah, letih dan lesu merupakan ciri-ciri seseorang menderita anemia, konsumsi yang baik diberikan untuk meningkatkan kadar hemoglobinnya (Hb) yaitu dengan mengonsumsi tablet tambah darah dan mengonsumsi teh dan kopi			



11	Pemberian tablet tambah darah dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh			
12	Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya tablet tambah darah dikonsumsi bersama dengan sumber protein hewani, seperti hati, ikan, unggas dan daging			
13	Teh dan kopi karena mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks sehingga tablet tambah darah tidak dapat diserap di dalam tubuh.			
14	Efek samping setelah mengonsumsi tablet tambah darah adalah tinja menjadi hitam			
15	Mengonsumsi tablet tambah darah untuk meminimalkan efek samping mual dan muntah yaitu malam hari sebelum tidur			
16	Pemberian Tablet tambah darah pada remaja putri dan WUS melalui suplementasi yang mengandung 60 mg elemental besi dan 400 mcg asam folat.			
17	Tablet tambah darah dikonsumsi setiap hari pada saat menstruasi			
18	Jika kadar Hb sudah normal maka tidak perlu mengonsumsi tablet tambah darah lagi			
19	Tablet tambah darah memiliki manfaat apabila dikonsumsi selama menstruasi akan dapat menggantikan zat besi yang hilang bersamaan dengan darah haid.			
20	Tablet tambah darah diberikan kepada wanita usia subur (WUS) dalam keadaan anemia ataupun tidak mengalami anemia			

## Lampiran 4

## Kuesioner

## Sikap tentang Tablet Tambah Darah

No	Pernyataan	Pilihan				
		SS	S	RR	TS	STS
1	Beberapa hari sebelum menstruasi, saya mengonsumsi tablet tambah darah agar saya tidak mengalami anemia					
2	Saya mengonsumsi tablet tambah darah 1 tablet pada setiap minggu dihari yang sama untuk mencegah anemia					
3	Warna tablet tambah darah yaitu merah apabila terjadi perubahan warna maka tablet tambah darah tidak dapat saya konsumsi dan saya akan membeli yang baru					
4	Jika saya mengonsumsi tablet tambah darah malam hari sebelum tidur maka efek mual muntah tidak akan saya rasakan					
5	Saya mengonsumsi tablet tambah darah setelah saya makan jeruk yang mengandung vitamin C sehingga dapat meningkatkan penyerapan Fe di dalam tubuh saya					
6	Saya tidak akan lemah, letih dan lesu jika saya mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur dan dengan cara yang tepat					
7	Saya tidak mengonsumsi tablet tambah darah maka akan kadar hemoglobin saya akan rendah dan saya bisa terkena anemia					
8	Mengonsumsi tablet tambah darah dapat meningkatkan kemampuan belajar saya					
9	Saya bisa terkena anemia apabila saya kurang mengonsumsi tablet tambah darah, selain itu juga karena saya kurang mengonsumsi daging					
10	Saya bisa terkena anemia selain karena kurang mengonsumsi tablet tambah darah juga karena sering mengonsumsi makanan yang menghambat penyerapan zat besi seperti mengonsumsi tablet tambah darah setelah minum the					
11	Teman-teman saya tidak mengonsumsi tablet tambah darah, sehingga saya juga ikut tidak mengonsumsinya					
12	Saya mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur maka rasa lelah dan konsentrasi belajar saya menjadi meningkat					
13	Jika saya mengonsumsi tablet tambah darah maka saya tidak akan merasakan mengantuk saat saya belajar					
14	Mengonsumsi tablet tambah darah membuat badan saya Segar					

15	Saya mengonsumsi tablet tambah darah karena berasal dari diri saya sendiri bukan karena paksaan orang lain dan iming-iming sesuatu					
16	Saya tahu efek samping dari mengonsumsi tablet tambah darah salah satunya yaitu tinja menjadi hitam maka saya tidak akan mengonsumsi tablet tambah darah lagi					
17	Saya akan mengonsumsi tablet tambah darah tapi saya baru saja minum susu maka saya tidak langsung mengonsumsi tablet tambah darah					
18	Saya tetap mengonsumsi tablet tambah darah meskipun setiap meminumnya saya merasa mual					
19	Jika stok tablet tambah darah saya habis maka saya akan langsung membelinya ke apotek terdekat					
20	Saya mengonsumsi tablet tambah darah jika saya merasa kondisi tubuh saya kurang sehat dan konsentrasi belajar saya menurun					

Keterangan :

SS : Sangat setuju

S : Setuju

RR : Ragu-ragu

TS : Tidak setuju

STS : Sangat tidak setuju

Lampiran 5

Form FFQ

Konsumsi makanan inhibitor Fe

Nama Sampel : Tanggal :

Jenis Kelamin : Nama Enumerator :

Jenis Makanan	Frekuensi Konsumsi					
	>3 kali/hari	1 kali/hari	3-6 kali/minggu	1-2 kali/minggu	2 kali sebulan	Tidak pernah
	(50)	(25)	(15)	(10)	(5)	(0)
Kacangtolo						
Kacanggude						
Kacanghijau						
Kacangkedelai						
Kacangpanjang						
Kacangtanah						
Kacangpolong						
Anggur						
Teh						
Kopi						
Coklat						
Susu sapi						
Keju						
Susu kedelai						
Bayam						
<b>Total</b>						



## SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ni Luh Putu Wijayanti  
NIM : P07131217065  
Program Studi : Gizi dan Dietetika  
Jurusan : Gizi  
Tahun Akademik : 2017  
Alamat : Jl. Sudimara, No 3, Lingk Sema Bitera, Gianyar  
Nomor Hp/Email : 081999732665 / [putuwijayanti99@gmail.com](mailto:putuwijayanti99@gmail.com)

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan judul: Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Tablet Tambah Darah dan Konsumsi Makanan Inhibitor Fe di SMAN 5 Denpasar.

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain nya untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-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, 19 Juli 2021  
Yang menyatakannya,



Ni Luh Putu Wijayanti  
P07131217065