

## LAMPIRAN-LAMPIRAN

### *Lampiran 1. Informed Consent*

#### *Persetujuan Setelah Penjelasan*

#### *(Informed Consent)*

#### *Sebagai Peserta Penelitian*

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/i, 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	Gambaran Pemeriksaan Kadar Hemoglobin pada Obesitas di Puskesmas IV Denpasar Selatan
Peneliti Utama	Ni Putu Mahadewi
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	Puskesmas IV Denpasar Selatan
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui gambaran pemeriksaan kadar hemoglobin pada obesitas di puskesmas IV Denpasar selatan. Jumlah peserta sebanyak 30 orang dengan syaratnya yaitu subjek tidak mengonsumsi obat jangka panjang, tidak sedang diet, berusia 17 - 50 tahun, bersedia menjadi responden dan

menandatangani *informed consent*. Peserta akan diminta darahnya dengan menggunakan Metode POCT.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang kadar hemoglobin. Dalam penelitian ini ada perlakuan yang diberikan kepada peserta.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/i diminta untuk menandatangani formulir “Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai Peserta Penelitian” setelah Bapak/Ibu/Saudara/i benar – benar memahami tentang penelitian ini.

Bapak/Ibu/Saudara/i akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Demikian surat pernyataan ini dibuat tanpa ada pemaksaan dari pihak manapun dan informasi yang diperoleh dapat digunakan sepenuhnya untuk kepentingan penelitian. Peneliti akan menjaga kerahasiaan data, spesimen, maupun subyek yang bersangkutan. Atas kesedian berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Apabila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : CP = Ni Putu Mahadewi **(081330826442)** Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/i dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/i telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya

kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan

Usia :

Alamat :

*\*) Coret yang tidak perlu*

**Peserta/Subyek Penelitian, Peneliti**

\_\_\_\_\_  
Tanggal :    /    /

\_\_\_\_\_  
Tanggal :    /    /

**Saksi :**

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

**Saksi**

\_\_\_\_\_  
Tanggal :            /    /

## Lampiran 2. Lembar Kuisisioner Responden

### **KUISISIONER PENELITIAN**

#### **Tingkat pengetahuan responden**

#### **Petunjuk pengisian :**

- a. Pastikan identitas terisi dengan lengkap
- b. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan kuisisioner
- c. Berikan tanda silang (X) pada jawaban yang dirasa tepat dan sesuai dengan responden
- d. Pastikan semua jawaban telah terisi

#### **A. Identitas Responden**

1. No. responden :
2. Nama :
3. Alamat :
4. Umur :
5. BB :
6. TB :

#### **B. Kuisisioner responden**

1. Apakah anda sering mengalami sakit kepala?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah anda pernah mengalami sesak napas?
  - a. Ya

- b. Tidak
3. Apakah anda sedang melakukan diet ketat?
- a. Ya
  - b. Tidak
4. Apakah anda mengonsumsi obat jangka panjang?
- a. Ya
  - b. Tidak
5. Apakah anda sering mengalami rasa ngantuk?
- a. Ya
  - b. Tidak

*Lampiran 3. Dummy Table*

No.	No. Responden	Usia	Jenis Kelamin	BB	TB	IMT	Nilai Kadar Hemoglobin (g/dl)
1	R1	22	P	80	160	32	11,7
2	R2	22	P	80	166	29	12,9
3	R3	35	L	98	163	37	11,5
4	R4	45	P	85	173	28	11,3
5	R5	37	P	70	153	29	8,5
6	R6	50	P	80	165	29	10,1
7	R7	35	P	95	154	40	12,6
8	R8	30	P	85	155	35	11,4
9	R9	45	L	84	150	35	13,0
10	R10	37	P	70	160	31	10,3
11	R11	53	L	65	150	26	13,4
12	R12	30	P	61	150	27	10,3
13	R13	28	P	65	162	29	11,0
14	R14	35	L	70	158	27	12,0
15	R15	17	L	65	163	26	13,5
16	R16	35	L	70	159	26	18,5
17	R17	28	P	68	150	27	12,0
18	R18	50	P	75	160	33	12,0
19	R19	28	L	80	163	31	13,7
20	R20	45	L	73	158	27	13,9
21	R21	19	L	68	158	27	12,7
22	R22	45	P	84	156	34	11,6

## Keterangan

Usia :

- 17 tahun
- 70 tahun

Indeks Massa Tubuh:

Rumus IMT

IMT :  $\frac{\text{Berat Badan (kg)}}{[\text{Tinggi badan (m)}]^2}$

- Normal : 18,5 - 24,9
- Obesitas : 25 – 30 keatas

Kadar Hemoglobin :

- Laki-laki :  $\geq 13$  g/dl
- Perempuan :  $\geq 12$  g/dl

Lampiran 4. Gambar Penelitian



Melakukan pertanyaan berupa kuisisioner



melakukan pengecekan kadar hemoglobin



melakukan penimbangan



pemberian bingkisan berupa masker



Alat cek kadar hemoglobin



Blood lancets autoclick



Alat Autoclick




Alcohol swab





Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik



**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 : 070/452/BKBP Kepada  
Lampiran : - Yth. Kepala Puskesmas IV Denpasar Selatan  
Perihal : **Rekomendasi Penelitian** di-

**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 12 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 Direktorat Jendral Tenaga Kesehatan Politeknik Kesehatan Denpasar Nomor : PP.08.02/034/120/2022, tanggal 21 Maret 2022, Perihal : Permohonan Izin Penelitian

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

Nama : Ni Putu Mahadewi  
Alamat : Jl. Nakula Gg. Jatayu No.3, Legian, Denpasar Barat  
Status Pemohon : Mahasiswa  
Judul Kegiatan : Gambaran Pemeriksaan Kadar Hemoglobin pada Obesitas di Puskesmas IV Denpasar Selatan  
Lokasi Kegiatan : Puskesmas IV Denpasar Selatan  
Tujuan Kegiatan : Pengumpulan Data  
Bidang Pemohon : Pendidikan  
Jumlah Peserta : 1 Orang  
Lama Kegiatan : 1 Bulan (06 April 2022 - 06 Mei 2022)

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.

 Dipinjam dengan Permohonan

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 April 2022  
An. Walikota Denpasar  
Ub. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan  
Politik Kota Denpasar  
KESKREK  
DAN  
POLITIK  
I Wahyu Wibisono, S.Sos, M.Si  
NIP. 196501011986021014

Tembusan disampaikan :

1. Walikota Denpasar (sebagai laporan)
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar
3. Yang Bersangkutan
4. Arsip

Lampiran 6 Persetujuan Etik/ Etichal Approval



**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 Faximili : (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/ 0243 /2022

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

Gambaran Pemeriksaan Kadar Hemoglobin pada Obesitas di Puskesmas IV Denpasar Selatan

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

Ni Putu Mahadewi

**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 April 2022



Ketua,

Dr. Ni Korang Yuni Rahyani, 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 Faximili : (0361) 710448  
 Laman (website) : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



Lampiran Ethical Approval No : LB.02.03/EA/KEPK/ 0243 /2022

**SARAN REVIEWER**

Nama Peneliti	Judul	Saran Tindak lanjut	
		Reviewer 1	Reviewer 2
Ni Putu Mahadewi	Gambaran Pemeriksaan Kadar Hemoglobin pada Obesitas di Puskesmas IV Denpasar Selatan	Tambahkan/perbaiki: Tambahkan Justifikasi masalah obesitas di Puskesmas IV Densel pada latar belakang (tidak jelas). Besar sampel tidak dihitung, jadi tidak bisa diukur. Yang menjadi sampel tidak jelas, apakah pasien obesitas yang berkunjung ke pusk IV Densel atau setiap orang yang berkunjung ke Puskesmas? Pada cara pengumpulan data, jelaskan mulai dari penentuan sampel sesuai kriteria inklusi.	Pengadaan bantuan medis dan kompensasi blm dijelaskan pd PSP. Saat pengukuran kadar Hb pada sampel obesitas menerapkan proses yang ketat

Denpasar, 26 April 2022



Ketua,

Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes

## Lampiran 7 Daftar Bimbingan

Bimbingan					
No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	
1	196103081983012001 - NI MADE MARWATI, Spd.ST.,M.Si	Bimbingan judul usulan penelitian	5 Nop 2021	✓	
2	196103081983012001 - NI MADE MARWATI, Spd.ST.,M.Si	Bimbingan BAB I	10 Nop 2021	✓	
3	196103081983012001 - NI MADE MARWATI, Spd.ST.,M.Si	Bimbingan BAB II dan revisi BAB I	20 Des 2021	✓	
4	196103081983012001 - NI MADE MARWATI, Spd.ST.,M.Si	Bimbingan BAB III dan revisi BAB I - II	13 Jan 2022	✓	
5	196103081983012001 - NI MADE MARWATI, Spd.ST.,M.Si	Bimbingan BAB IV dan revisian BAB I-III	4 Feb 2022	✓	
6	196103081983012001 - NI MADE MARWATI, Spd.ST.,M.Si	Revisi BAB I - IV	8 Feb 2022	✓	
7	198512242010122003 - LUH PUTU RINAWATI	Bimbingan Perbaikan Penulisan Halaman Depan	12 Feb 2022	✓	
8	198512242010122003 - LUH PUTU RINAWATI	Bimbingan Perbaikan Penilisan Halaman Depan	14 Feb 2022	✓	
9	198512242010122003 - LUH PUTU RINAWATI	Bimbingan Perbaikan Penulisan Daftar Pustaka	16 Feb 2022	✓	
10	198512242010122003 - LUH PUTU RINAWATI	ACC Pembimbing 2	16 Feb 2022	✓	
10	196103081983012001 - NI MADE MARWATI, Spd.ST.,M.Si	ACC Pembimbing 1	15 Feb 2022	✓	
11	196103081983012001 - NI MADE MARWATI, Spd.ST.,M.Si	Bimbingan hasil revisi usulan penelitian setelah ujian usulan penelitian	28 Feb 2022	✓	
12	196103081983012001 - NI MADE MARWATI, Spd.ST.,M.Si	Bimbingan hasil penelitian	6 Mei 2022	✓	
13	196103081983012001 - NI	Bimbingan draft BAB V KTI	24 Mei	✓	

	MADE MARWATI, Spd.ST.,M.Si		2022		
14	196103081983012001 - NI MADE MARWATI, Spd.ST.,M.Si	Bimbingan lanjutan draft BAB V KTI	31 Mei 2022	✓	
15	198512242010122003 - LUH PUTU RINAWATI	Bimbingan Perbaikan Penulisan KTI	6 Jun 2022	✓	
17	198512242010122003 - LUH PUTU RINAWATI	Bimbingan perbaikan penulisan KTI	24 Mei 2022	✓	
18	198512242010122003 - LUH PUTU RINAWATI	Bimbingan perbaiki penulisan KTI dan ACC Pembimbing 2	10 Jun 2022	✓	

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Putu Mahadewi  
NIM : P07134019104  
Program Studi : Diploma Tiga  
Jurusan : Teknologi Laboratorium Medis  
Tahun Akademik : 2021/2022  
Alamat : Jl. Kasuari lingk kedawung lor Jember  
Nomor Hp/Email : 081330826442/ [niputumahadewi19104@gmail.com](mailto:niputumahadewi19104@gmail.com)

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul :

Gambaran Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Pada Obesitas Di Puskesmas IV Denpasar Selatan

1. Dan menyetujuinya 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 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, 12 juli 2022  
Yang menyatakan,



**NI PUTU MAHADEWI**  
NIM.P07134029204