

Lampiran 1. Kuisisioner Ibu Hamil

LEMBAR PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi informan/narasumber dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari **Audie Putri Agustin**, yang berjudul **“Gambaran Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Mulya Asri Tulang Bawang Barat Tahun 2023”**.

Nama :

Umur :

Alamat :

Saya telah membaca dan memahami penjelasan dari peneliti mengenai penelitian yang berjudul **“Gambaran Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Mulya Asri Tulang Bawang Barat Tahun 2023”**. Saya yakin bahwa peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan jawaban saya sebagai responden. Oleh karena itu, saya menyatakan secara sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini dan akan memberikan informasi yang sejujur- jujurnya.

Tulang Bawang Barat, 2023

(.....)

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth. Responden

Di tempat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Audie Putri Agustin

Nim 2013411060

Alamat : Lk 4 Mekar Asri, Tulang Bawang Barat

Saya sebagai Mahasiswi Program Studi Diploma III Gizi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang yang akan melakukan penelitian mengenai **“Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Mulya Asri Tulang Bawang Barat Tahun 2023”**. saya memohon kesediaan waktu saudara/i untuk mengisi identitas diri, dan menjawab kuesioner mengenai pengetahuan ibu hamil terhadap Kekurangan Energi Kronis (KEK). Saya akan merahasiakan seluruh informasi yang saudara/i berikan. Jawaban yang diberikan akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti saja. Apabila saudara/i bersedia menjadi responden dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan dan mengisi kuesioner yang sudah di sediakan.

Tulang Bawang Barat,

2023

Audie Putri Agustin

KUESIONER IBU HAMIL

Pengumpul Data :		Tanggal :
-------------------------	--	------------------

Karakteristik Responden	
1	Nama :
2	Tanggal Lahir :
3	Usia :
4	Usia Kehamilan :
5	Kehamilan Ke :
6	Pendidikan Terakhir 1. Tidak Tamat SD 2. SD/ sederajat 3. SMP/ sederajat 4. SMA/ sederajat 5. Perguruan Tinggi
7	Pendapatan Keluarga: Rp.
8	Data Antropometri 1. Lingkar Lengan Atas/Lila = cm 2. BB saat ini = kg 3. BB sebelum hamil = kg 4. Status Gizi : a. Beresiko Kek b. Tidak Beresiko Kek
9	Pemeriksaan kehamilan Kunjungan = kali

B. Data Lainnya

1	Riwayat Penyakit, kehamilan : a. Dalam sebulan terakhir mengalami tanda/gejala 1. mual, muntah: (a) ya, (b) tidak 2. tidak nafsu makan: (a) ya, (b) tidak
---	--

FORMULIR *RECALL* 24 JAM

Nama Responden:

Pewawancara:

Tanggal :

WAKTU	MENU	BAHAN MAKANAN	URT	GRAM

KUESIONER PENGETAHUAN IBU HAMIL

Tanggal :

No	Pertanyaan	Keterangan	
		Benar	Salah
1	Ibu hamil yang mengalami KEK dapat berdampak pada persalinan, janin, dan tumbuh kembang anak		
2	Contoh menu makanan bergizi seimbang yaitu nasi,semur ayam,sop sayur dan pisang muli		
3	Makanan bergizi bermanfaat untuk pertumbuhan janin		
4	Kekurangan energi kronik disebabkan kurangnya asupan energi dan protein		
5	Ibu hamil yang mengalami kurang energi kronik tidak dapat disembuhkan		
6	Salah satu dampak ibu hamil mengalami kurang energi kronis yaitu melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah		
7	Kebutuhan asupan makanan ibu hamil sama dengan kebutuhan sebelum hamil		
8	Wanita usia subur tidak berisiko mengalami KEK		
9	Kurang tidur dan kurang istirahat menjadi salah satu faktor seseorang terkena KEK		
10	Untuk mengetahui apakah ibu hamil berisiko kurang gizi maka dilakukan pengukuran lingkaran lengan atas		
11	Ibu hamil KEK yang berlangsung dalam waktu lama dapat mengalami anemia		
12	Ibu dengan badan yang gemuk pada waktu hamil harus mengurangi makan untuk menurunkan berat badan		
13	Susunan hidangan bagi ibu hamil harus sesuai dengan pedoman gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhannya		
14	Ibu hamil harus mengonsumsi air putih 8 gelas/hari		
15	Pemeriksaan kehamilan pada pelayanan kesehatan minimal 1 kali pada trimester I		
16	Minum ttd sebelum tidur akan menimbulkan rasa mual		
17	Salah satu sumber lauk hewani yang baik dikonsumsi ibu hamil yaitu daging merah		
18	Ibu hamil hanya memerlukan 2 kali makanan utama dan 1 selingan/ hari		
19	Ibu hamil hanya boleh memeriksa kehamilan di puskesmas saja		
20	Ibu hamil perlu berolahraga untuk meningkatkan kesehatan dan membantu merangsang perkembangan janin		

Lampiran 2. Dokumentasi Kegiatan Pengambilan Data



Dokumentasi wawancara responden



Dokumentasi pengukuran LiLA



Dokumentasi penimbangan berat badan



Dokumentasi pengukuran LiLA



Dokumentasi Recall 2x24 jam



Dokumentasi Recall 2x24 jam



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURBAN**

Jalan Soekarno - Hatta No.6 Bandar Lampung
Telp. : 0721 - 783 852 Faksimile : 0721 - 773918



E-mail : direktori@pottakes-tjk.ac.id

Website : <http://pottakes-tjk.ac.id>

Nomor : PP.03.01/L.1/1863-52/2023
Lampiran : Eks
Hal : Izin Penelitian

16 Maret 2023

Yang Terhormat, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tubaba
Di – Tulang Bawang Barat

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir bagi mahasiswa Tingkat III Program Studi Gizi Program Diploma Tiga Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Tanjungpurban Tahun Akademik 2022/2023, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Berikut terlampir mahasiswa yang melakukan penelitian.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Dewi Purwaningsih, S.Si.T., M.Kes
NIP.196705271988012001

Tembusan :
1. Ka Jurusan Gizi
2. Ka Bid. Dilat
3. Ka UPT PKM

Lampiran 1
Nomor
Tanggal

Isi Perbaikan
PP.03.01.1/1863/2023
16 Maret 2023

DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN JUDUL PENELITIAN
PROGRAM STUDI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA JURUSAN GIZI
POLTEKES KEMENKES TANJUNGPINANG T.A 2022/2023

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1	Audie Putri Agustini	2013411060	Gambaran Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis (Keek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawal Inap Mulya Asri Tulang Bawang Barat Tahun 2023	Puskesmas Rawal Inap Mulya Asri Tulang Bawang Barat





DINAS KESEHATAN KABUPATEN TULANG BAWANG BARAT
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP
MAMPU PONED MULYA ASRI



Jl. Raya Way Abung LK.01 RT.01 Kelurahan Mulya Asri
Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat 34594

SURAT KETERANGAN

Nomor : 800/11958/II.02.4/TUBABA/2022

Perihal : Surat Balasan Permohonan Izin
Penelitian

Kepada Yth:

Dekan Poltekkes Tanjung Karang
Di Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat tanggal 27 Oktober 2022 perihal permohonan izin studi pengambilan data pendahuluan untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir mahasiswa atas nama Audie Putri Agustin dengan judul " Faktor-faktor Yang berhubungan dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Mulya Asri Tulang Bawang Barat "

Kami sampaikan Beberapa Hal :

1. Pada dasarnya kami tidak keberatan, maka kami dapat mengizinkan pelaksanaan penelitian tersebut di tempat kami.
2. Izin melakukan penelitian diberikan untuk keperluan akademik.
3. Waktu pengambilan data harus dilakukan di waktu hari kerja.

Demikian surat balasan dari kami, atas perhatian kami ucapkan terima kasih.

Mulya Asri, 05 Desember 2022

Kepala UPTD Puskesmas Rawat Inap

Mampu Poned Mulya Asri


ACHMAD SOBRI LAKONI, Amd.Kep
NIP. 196807091987111001