

LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, tidak keberatan untuk menjadi responden dalam penelitian ini yang dilakukan oleh mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Program Studi D-IV Kebidanan, dengan judul “Hubungan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Belalau”.

Saya memahami bahwa data ini bersifat rahasia. Demikian pernyataan ini, secara sadar dan sukarela serta tidak ada usur paksaan dari pihak manapun. Semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Lampung, 2025

Peneliti

Responden

Resti Ayu

.....

Lampiran 2. Instrument Penelitian

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN POLA MENSTRUASI DENGAN KEJADIAN ANEMIA
PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 1 BELALAU

Nama :.....

Kelas :.....

Umur :.....

Kuesioner ini terdiri dari beberapa pertanyaan yang mungkin sesuai dengan pengalaman saudara dalam menghadapi menstruasi. Terdapat dua pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pertanyaan yaitu ceklist salah satunya (✓).

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah siklus menstruasi/haid anda datang sebulan sekali/28hari sekali?		
2.	Apakah siklus menstruasi/haid anda datang kurang dari 21 hari sekali?		
3.	Apakah siklus menstruas/haid anda datang lebih dari 35 hari sekali?		
4.	Apakah lama menstruasi atau haid anda sekitar 4-8 hari?		
5.	Apakah lama menstruasi anda lebih dari 4 hari?		
6.	Apakah lama menstruasi anda lebih dari 8 hari?		

Lampiran 3. Surat Laik Etik Penelitian

 Kemenkes	Kementerian Kesehatan Poltakkes Tanjungkarang
	📍 Jalan Soekarno Hatta No.6, Bandar Lampung Lampung 35145 ☎ (0721) 783852 🌐 https://poltakkes-tjk.ac.id
KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"	
No A32/KEPK-TJK/11/2025	
Protokol penelitian nomor 1 yang diusulkan oleh: <i>The research protocol proposed by:</i>	
Peneliti utama <i>Principal Investigator</i>	: Rendi Ayu
Nama Institusi <i>Name of the Institution</i>	: Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang
Dengan judul: <i>Title</i>	
"HUBUNGAN POLA MENSTRUASI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 BELALAU"	
"THE RELATIONSHIP BETWEEN MENSTRUAL PATTERN AND THE INCIDENCE OF ANEMIA IN ADOLESCENT GIRLS AT SMA NEGERI 1 BELALAU"	
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Penilaian Bahan dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Exploitation, 6) Kerahasiaan dan Privasi, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.	
<i>Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefit, 4) Risk, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.</i>	
Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 09 Juli 2025 sampai dengan tanggal 09 Juli 2026.	
<i>This declaration of ethics applies during the period July 09, 2025 until July 09, 2026.</i>	<i>July 09, 2025</i> <i>Chairperson</i>
	
	Dr. Aptina S.Kp., MKes

Lampiran 4. Surat PTSP



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Jalan Soekarno-Hatta No. 1 Bandar Lampung
Lampung 35145
telp. (071) 753552
<https://www.poltekkes-tjg.ac.id>

Nomor : PP.01.04/F.XXXV/3406/2025
Lampiran : 1 Berkas
Hal : Izin Penelitian

12 Juni 2025

Yth, Kepala Dinas Penanaman Modal Dan PTSP Kabupaten Lampung Barat
Di- Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Kebidanan Tanjungkarang Program Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami mengajukan permohonan izin penelitian bagi mahasiswa di Institusi yang Bapak/Ibu Pimpin. Berikut terlampir daftar nama mahasiswa yang melakukan penelitian.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Pih. Direktur Politeknik Kesehatan
Kemenkes Tanjungkarang,



Ns. MARTINI FAIRUS, S.Kep, MSc

Tembusan:
1. Ka. Jurusan Kebidanan
2. Ka. Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Barat
3. Ka. Dinas Pendidikan Dan Kebudayaan Kabupaten Lampung Barat

Kementerian Kesehatan tidak menerima surat dan/atau grafik/logo dalam bentuk apapun. Ada terdapat potensi surat atau grafik/logo akan dilaporkan melalui HALO KEMENKES 1588517 dan <https://halo.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://ekamitra.go.id/wsfy/PDF>.



Lampiran 5. Surat Balasan PTSP



**PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG BARAT
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Teratai No. 2 Way Mengaku Telp/Fax (0728) 21246 Liva 34811
Website : www.pnptsp.lampungbaratkab.go.id

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : 503/38/SUKET-PNLT/III.14/2025**

DASAR	: 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. 2. Peraturan Kementerian Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian. 3. Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Barat Nomor 14 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Barat No 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah.
MEMBACA	: Surat Permohonan dari Resti ayu
MEMPERHATIKAN	: Proposal Permohonan Izin Penelitian

MENERANGKAN :

Nama	: Resti ayu
NPM	: 2115301071
NIK	: 1804066010030002
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat/TGL Lahir	: Lampung Barat, 20 Oktober 2003
Alamat	: Pekon bedudu Kee.belalau kab.lampung barat
Pelcerjaan	: Mahasiswa
Tujuan Penelitian	: Penyusunan Skripsi
Lokasi Penelitian	: SMA N 1 Belalau
Judul Penelitian	: Hubungan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri
Waktu yang diberikan	: dari Tanggal 28 April 2025 sampai dengan Tanggal 28 April 2026

Dengan Ketentuan

1. Surat Keterangan ini diberikan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan;
2. Tidak dibenarkan melakukan penelitian/survei yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan judul penelitian tersebut di atas;
3. Melaporkan hasilnya secara tertulis kepada Bupati Lampung Barat melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;

4. Surat Keterangan ini dicabut apabila Pemegangnya tidak mentaati ketentuan tersebut diatas;
5. Yang bersangkutan harus memenuhi Syarat serta ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.

Demikian Surat Keterangan Penelitian ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Liwa, 28 April 2025



Plt. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU,

29/04/2025 09:21:46



SAHRIL, S. Pd., M.M.


Pembina Tk. I (IV/b)

NIP. 19690406 199103 1 006

Tembusan: Kepada Yth,

1. Bupati/Wakil Bupati Lampung Barat (sebagai laporan)
2. Arsip

Lampiran 6. Surat Balasan SMA

 **PEMERINTAH PROVINSI LAMPUNG**
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMAN 1 BELALAU LAMPUNG BARAT
AKREDITASI A
NPSN 10803531
Alamat : Jln P. Diponegoro No 091 Kejadian Kecamatan Belalau - 34572
Email : sman1.belalau2015@gmail.com Website: www.sman1belalau.sch.id

Nomor : 540 /112.05/SMA.07/HM/2025
Lamp : -
Perihal : *Izin Pelaksanaan Penelitian*

Kepada Yth.
Direktur Politeknik Kementrian Kesehatan Tanjung Karang
di-
Tanjung Karang

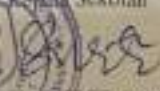
Dengan Hormat,


Yang bertanda tangan dibawah ini Ph.Kepala SMA Negeri 1 Belalau Kabupaten Lampung Barat menerangkan bahwa :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Resti Aya	2115301071	Hubungan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemis Pada Remaja Putri
2.	Meli Irana	2115301063	Hubungan Kualitas Tider,Pola Menstruasi,dan Asapan Zat Gizi dengn Kejadian Anemia Pada Remaja Putri

Pada prinsipnya kami memberikan izin kepada nama mahasiswa tersebut diatas untuk melakukan Penelitian di SMA Negeri 1 Belalau Kabupaten Lampung Barat.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Belalau, 22 April 2023
Ph.Kepala Sekolah

PUSPAKIRTI, S.Pd.
NIP. 19701227 200603 2 003



Lampiran 7. Surat Balasan Puskesmas

PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG BARAT			
DINAS KESEHATAN			
PUSKESMAS KENALI			
Jl. Raya Posel No. 178 Kenali Kec. Belalau Kab. Lampung Barat e-mail: upb.puskesmaskenali@gmail.com 34572 Sms call center dan WA : 0853 8096 3665			
SURAT PERINTAH TUGAS			
Nomor : 800/VI / PKM.KNL/V / 2025			
Dasar : Surat Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Satu Pintu Kabupaten Lampung Barat, Nomor: 503/38/SUKET-PNLT/III.14/2025, tanggal 28 April 2025, Perihal: Surat Keterangan Penelitian an Resti Ayu, Mahasiswa Program DIV Kebidanan Poltekas Tanjung Karang.			
MEMERINTAHKAN :			
No	Nama / NIP	Pangkat / Gol	Jabatan
1.	Siti Mutiara, A.Md.Kep 19950730 202221 2 001	PPPK/ VII	PJ Promkes, PKPR Puskesmas Kenali
Untuk dapat melaksanakan Pendampingan Penelitian Mahasiswa/i pada Kegiatan Pemeriksaan Hemoglobin (Hb) pada remaja putri, yang akan dilaksanakan pada :			
Hari/ tanggal : Selasa / 6 Mei 2025			
Tempat : SMA Negeri 1 Belalau			
Pukul : 09.00 WIB sd. Selesai			
Demikian Surat Perintah Tugas ini di keluarkan untuk dapat dilaksanakan dengan sebaik- baiknya dan dengan penuh rasa tanggung jawab.			
Ditetapkan : Kenali			
Pada tanggal : 5 Mei 2025			
Kepala Puskesmas Kenali			
Romalia S.ST, Bdn., M.Kes			
NIP.19721110 199201 2 002			

Lampiran 8. Dokumentasi





Lampiran 9. Turnitin

LEMBAR BUKTI PENGECEKAN SIMILARITY/PLAGIARISME DENGAN TURNITIN


Nama : Resti Ayu
 NIM : 2115301071
 Judul LTA : Hubungan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Beladua, Lampung Barat
 Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan

Telah melakukan pengecekan Turnitin sebagai berikut :

Ke-	Tanggal	Hasil (Nilai)	Paraf Petugas Perpustakaan dan Cap
1	28 Mei 2015	12 %	
2			
3			

Mengetahui,

Pembimbing 1


Indah Triannasih, SST, MKes
 NIP. 198205292003122001

Pembimbing 2


Dr. Sudaryat S.Pd., MKes
 NIP. 196511051985032003

Catatan : Pengisian kolom tanggal dan hasil ditulis tangan

Lampiran 10. Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PRODI STR KEBIDANAN TANJUNG KARANG

Nama Mahasiswa : Resti Ayu
Nim : 2115301071
Pembimbing Utama : Indah Trianingsih, SST, MKes

No	Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Paraf
1	20 April 2019	Penentuan Judul Skripsi	ACC	
2	22 September 2019	BAB II	Penambahan Materi	
3	08 September 2019	BAB I-III	Pebaikan	
4	15 Oktober 2019	ACC Proposal	ACC Seminar Proposal	

Bandar Lampung, Juni 2025
Pembimbing Skripsi


Indah Trianingsih, SST, MKes
NIP. 198205292003122001

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PRODI STR KEBIDANAN TANJUNG KARANG

Nama Mahasiswa : Resti Ayu
Nim : 2115301071
Pembimbing Utama : Indah Trianingsih, SST., MKes

No	Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Paraf
1	23 Mei 2020	BAB IV dan BAB IV	Pembahasan dan Saran	
2	26 Mei 2020	BAB V	Simpulan dan Saran	
3	28 Mei 2020	ACC Seminar Hasil	ACC Seminar Hasil	
4	28 Mei 2020	ACC Cetak Hard Cover Skripsi	ACC Cetak Hard Cover Skripsi	





Bandar Lampung, Juni 2020
Pembimbing Skripsi




Indah Trianingsih, SST., MKes
NIP. 198205292003122001

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PRODI STR KEBIDANAN TANJUNG KARANG

Nama Mahasiswa : Resti Ayu
Nim : 2115301071
Pembimbing Pendamping : DR. Sudarmi S.Pd., M.Kes

No	Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Paraf
1	21 / 2024 08	Penentuan Judul Skripsi	ACC	
2	24 / 2024 09	BAB II	Penambahan Materi	
3	22 / 2024 11	BAB I-III	Pebaikan	
4	23 / 2024 11	ACC Proposal	ACC Seminar Proposal	

Bandar Lampung, Juni 2025
Pembimbing Skripsi



DR. Sudarmi S.Pd., M.Kes
NIP. 196511051985032003

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PRODI STR KEBIDANAN TANJUNG KARANG

Nama Mahasiswa : Resti Ayu
Nim : 2115301071
Pembimbing Pendamping : DR. Sudarmi S.Pd., M.Kes

No	Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Paraf
1	23/10/2020	BAB IV dan BAB IV	Pembahasan dan Saran	
2	27/10/2020	BAB V	Simpulan dan Saran	
3	28/10/2020	ACC Seminar Hasil	ACC Seminar Hasil	
4		ACC Cetak Hard Cover Skripsi	ACC Cetak Hard Cover Skripsi	

Bandar Lampung, Juni 2020
Pembimbing Skripsi,


DR. Sudarmi S.Pd., M.Kes
NIP. 196511051985032003