**LAMPIRAN**

**LEMBAR PERSETUJUAN UNTUK MENJADI**

 **SUBYEK PENELITIAN**

Saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai hal yang

berkaitan dengan judul “”Faktor Determinan Anemia pada Remaja Putri Di SMP Budi Mulia Karawang tahun 2018”

Saya memutuskan bersedia dan setuju untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. **Bila saya inginkan maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sangsi apapun**.

 Karawang, ………………… 2018

|  |  |
| --- | --- |
| Nama | Tanda tangan |
| 1. Responden : |  |
| 2. Orang tua/wali siswi : |  |

**LAMPIRAN.**

**KUESIONER PENELITIAN**

**FAKTOR DETERMINAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMP BUDI MULIA DI KARAWANG TAHUN 2018**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No Urut | : | ...............................( di isi peneliti) |
|  |  |  |
| Tanggal Pengisian | : | .............................................................. |
|  |  |  |

1. **Identitas**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Nama Siswi | : | .......................................................... |
| 2 | Umur | : | .......................................................... |
| 3456.78910 | Kelas Alamat & No HPNilai raport terakhir **KADAR HB** Pendidikan Ayah Pendidikan ibu Pekerjaan AyahPekerjaan Ibu  | :::::::: | ..............................................................................................................................................................................................gr% ( di isi peneliti)...................................................................................................................... |

1. **Status Gizi**

11. Tinggi Badan : ................cm ( di isi Peneliti)

12. Berat badan : ...............Kg , IMT: ...................(di isi peneliti)

13. LILA : .................. (di isi Peneliti)

1. **Pola makan**

**Lingkari salah satu pilihan (ya /tidak) \*, dan atau tuliskan jawaban anda di area yang disediakan (........) sesuai dengan pertanyaan dan pilihan jawaban!**

.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 14 | Berapa kali anda makan dalam sehari? ..... | ...........kali | Porsi kecil, sedang, besar \* pilih salah satu (lingkari) |
| 15 | Apakah anda terbiasa setiap hari sarapan? | Ya/tidak\* | Jika tidak, alasan :................................ |
| 16 | Apakah anda terbiasa minum teh setiap hari? | Ya/tidak\* | Jika ya berapa kali sehari:.......... |
| 17 | Apakah anda terbiasa minum kopi setiap hari? | Ya/tidak \* | Jika ya berapa kali sehari:.......... |
| 18 | Apakah anda memiliki Pantangan/alergi makan? | Ya, Ada/tidak\* | Jenis:.................. |
| 19 | Apakah anda melakukan Diet (program penurunan Berat badan)? | Ya/tidak \* | Jika ya, jenis diet:....................... |
| 20 | Apakah anda mengkonsumsi jenis makanan yang di bawah ini setiap hari ? (terdiri dari : nasi/jagung/kentang/roti/gandum dll, lauk /ayam /daging /ikan/tempe/tahu (protein hewani dan nabati), sayur mayur, buah, dan susu) | Ya/tidak\* | Jika tidak, apa saja yang dikonsumsi?................. |
| 21 | Konsumsi protein hewani | Ya, jika ≥ 2 kali/minggu | Tidak jika: < 2 kali/ minggu |
| 22 | Konsumsi protein nabati  | Ya, jika ≥ 2 kali/minggu | Tidak jika: < 2 kali/ minggu |
| 23 | Konsumsi buah dan/sayur yang mengadung vitamin A | Ya, jika ≥ 3 kali /minggu | Tidak jika < 3 kali/minggu |
| 24 | Konsumsi buah dan/sayur yang mengandung vitamin C | Ya, jika ≥ 3 kali/minggu | Tidak jika < 3 kali /minggu |

1. **Konsumsi Vitamin penambah darah (TTD)**

25. Apakah anda pernah meminum vitamin penambah darah/Tablet Tambah Darah (TTD)? Ya/tidak \* pilih salah satu

26. **Jika ya**, a. Apakah di minum secara teratur? Ya/tidak

 b. Apakah ada keluhan setelah minum tablet tambah darah?.....................

 c. Darimana memperoleh vitamin tablet penambah darah tersebut ? ..................................................................................

27. **Jika tidak**, apa alasan tidak meminum tablet tambah darah: .........................................

1. P**engetahuan siswi tentang Anemia dan TTD**

**Pilihlah salah satu jawaban yang benar!**

1. Anemia adalah?.....

|  |  |
| --- | --- |
| a. | Penyakit tekanan darah tinggi |
| b. | Penyakit tekanan darah rendah ddsdd |
| c. | Suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (HB) meningkat  |
| d. | Suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (HB) dalam darah kurang dari normal |

1. Anemia dapat disebabkan oleh ? ......

|  |  |
| --- | --- |
| a. | Kurang asupan makanan yang mengandung zat besi |
| b. | Kurang asupan lemak  |
| c. | Kurang tidur |
| d. | Kurang istirahat |

1. Apa yang ditimbulkan jika remaja mengalami anemia?....
2. Penurunan produktivitas kerja
3. Penurunan prestasi belajar
4. Perdarahan pada saat melahirkan
5. Peningkatan prestasi belajar
6. Anemia dapat dicegah dengan cara? ................

|  |  |
| --- | --- |
| a. | Makan dengan gizi seimbang |
| b. | Mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi |
| c. | Meminum vitamin penambah darah/ Tablet Tambah Darah (TTD) |
| d. | Semua benar |
|  |  |

1. Jika remaja mengalami anemia, kemudian pada saat hamil nanti dapat mengalami?
2. Gangguan pertumbuhan bayi dalam kandungan
3. Perdarahan pada saat melahirkan
4. Mengalami kematian ibu dan bayi
5. Semua benar
6. Remaja putri bisa mendapatkan tambahan zat besi dari pemberian? ......
7. Vitamin B
8. Vitamin penambah darah (Tablet Tambah Darah /TTD)
9. Makanan ringan
10. Imunisasi
11. Manfaat minum vitamin penambah darah (Tablet Tambah Darah/TTD) pada remaja putri yaitu untuk?......
12. Pengobatan anemia
13. Pencegahan anemia
14. Peningkatan anemia
15. Pendidikan anemia
16. Vitamin penambah darah (Tablet Tambah Darah/TTD) sebaiknya di minum berapa kali?
17. 1 kali/ bulan selama 3 bulan
18. 1 kali/minggu selama 3 bulan
19. 2 kali/bulan selama 2 bulan
20. 3 kali/seminggu selama 3 bulan
21. Yang dapat membantu penyerapan vitamin penambah darah (Tablet Tambah Darah/TTD) adalah? .....
22. Vitamin C atau Buah/jus (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji dll)
23. Teh
24. Vitamin B
25. Kopi
26. Yang dapat menghambat penyerapan vitamin penambah darah (Tablet Tambah Darah/TTD) adalah? ........
27. Jus jeruk
28. Vitamin C
29. Teh, Kopi
30. Air putih
31. Kapan boleh mengkonsumsi makanan dan minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi?
32. 0,5 jam sebelum dan sesudah mengonsumsi tablet tambah darah/TTD
33. 1 jam sebelum dan sesudah mengonsumsi tablet tambah darah/TTD
34. 2 jam sebelum dan sesudah mengonsumsi tablet tambah darah/TTD
35. 3 jam sebelum dan sesudah mengonsumsi tablet tambah darah/TTD
36. Apa efek samping meminum vitamin penambah darah (Tablet Tambah Darah/TTD)?
37. Kadang nyeri/perih ulu hati
38. Kadang mual dan muntah
39. Tinja berwarna hitam
40. Benar semua
41. Apakah berbahaya jika remaja putri meminum vitamin penambah darah (Tablet Tambah Darah/TTD)? ...
42. Ya, membahayakan bagi tubuh
43. Tidak, aman jika di minum sesuai aturan
44. Ya, Bisa menimbulkan penyakit
45. Tidak, namun bisa menggemukan badan
46. Vitamin penambah darah (Tablet Tambah Darah/TTD) dapat diperoleh di? .....
47. Di Puskesmas
48. Di Apotek
49. Di Rumah Sakit
50. Benar semua
51. Vitamin penambah darah (Tablet tambah darah/TTD) sebaiknya diminum sejak? ........................
52. Bayi
53. Anak-anak
54. Remaja
55. Dewasa

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |