

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian.

	PEMERINTAH KOTA KUPANG DINAS KESEHATAN Jalan S. K. Lerik, Kelapa Lima, Kupang, NTT, 85228 Laman : www.dinkes-kotakupang.web.id Pos-el : dinkeskotakupang46@gmail.com						
SURAT IZIN							
NOMOR : B-277/Dinkes.400.7.22.2/III/2026							
TENTANG							
IZIN PENGAMBILAN DATA							
Dasar	: Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang, Nomor : PP.06.02/F.XXIX/1384/2026 tanggal 25 Februari 2026, Hal : Izin Pengambilan Data Awal. Maka dengan ini :						
MEMBERI IZIN							
Kepada	:						
Nama	: Ishobel Inda Daryanti						
NIM	: PO5303241231234						
Jurusan/Prodi	: D-III Gizi						
Instansi/Lembaga	: Poltekkes Kemenkes Kupang						
Judul Penelitian	: "Hubungan Status Gizi dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 5 Kota Kupang"						
Waktu	: Februari 2026 s.d Maret 2026						
Lokasi	: UPTD. Puskesmas Oepoi						
Demikian Izin Pengambilan Data ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.							
Kupang, 26 Februari 2026 an. KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG Plt. Sekretaris  I G A Ngurah Spurnawa, SKM., M.Kes Pembina NIP 196912271993031007							
Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada : 1. Kepala UPTD. Puskesmas Oepoi; 2. Direktur Poltekkes Kementerian Kesehatan Kupang.							
<table border="1" style="width: 100%;"><thead><tr><th colspan="2">Paraf Hierarki</th></tr></thead><tbody><tr><td>Kasubbag Umum dan Kepegawaian</td><td style="text-align: center;"></td></tr><tr><td>Administrator Kesehatan Ahli Pertama</td><td style="text-align: center;"></td></tr></tbody></table>		Paraf Hierarki		Kasubbag Umum dan Kepegawaian		Administrator Kesehatan Ahli Pertama	
Paraf Hierarki							
Kasubbag Umum dan Kepegawaian							
Administrator Kesehatan Ahli Pertama							

Lampiran 2. Kode Etik

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL"

No.LB.02.03/1/0153/2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Ishobel Indha Daryanti
Principal In Investigator

Nama Institusi : D3-Gizi Kemenkes Poltekkes Kupang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan status gizi dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia di SMA negeri 5 kota Kupang"

"The relationship between nutritional status and compliance with iron supplement tablet consumption and the incidence of anemia in State Senior High School 5, Kupang City"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards. 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 05 Mei 2026 sampai dengan tanggal 05 Mei 2027.

This declaration of ethics applies during the period May 05, 2026 until May 05, 2027.



May 05, 2026
Chairperson,

Dr. Yunita Clara Luthi Rogalefi, S.Si, M.Kes

Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jalan Basuki Rahmat Nomor 1 – Naikolan
 (Gedung B Lantai I, II Kompleks Kantor Gubernur Lama)
 Telp. (0380) 821827, Fax. (0380) 821827 WA : 081236364466
 Website : www.dpmtsp.nttprov.id Email : dpmtsp.nttprov@gmail.com
 KUPANG 85117

SURAT IZIN PENELITIAN

NOMOR : 500.16.7 2-000.9.2/1316/DPMTSP/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sylvia R. Peku Djawang, SP., MM.
 Jabatan : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Ishobel Inda Daryanti
 NIM : PO5303241231234
 Jurusan/Prodi : D-III Gizi
 Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang

Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : "HUBUNGAN STATUS GIZI DAN KEPATUHAN KONSUMSI TEBLET TAMBAH DARAH DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 5 KUPANG"

Lokasi Penelitian : SMA Negeri 5 Kupang

Waktu Pelaksanaan

- a. Mulai : 14 April 2026
- b. Berakhir : 30 April 2026

Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota Cq. Kepala Kesbangpol/DPMTSP setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
 2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah/lokus penelitian;
 3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
 4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT;
 5. Surat Izin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 13 April 2026

a.n. Gubernur Nusa Tenggara Timur
 Kepala Dinas Penanaman Modal
 dan PTSP Provinsi NTT,



Sylvia R. Peku Djawang, SP., MM.
 Pembina Utama Madya
 NIP. 196805121995032003

Tembusan :

1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang,
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang
3. Plh Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang,
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
5. Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan.

Lampiran 4. Surat Selesai Penelitian

	PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN SMAN 5 KUPANG Jalan Thamrin 7 Oebufu, Kec. Oebobo, Kota Kupang, Prov. NTT Web: http://sman5kupang.sch.id - Email: smanegeri5kupang@gmail.com	
---	--	---

KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor: 421/SMAN5KPG/302/04/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Veronika Wawo, S.Pd., M.Pd.
NIP : 196704141994032011
Pangkat/Golongan : Pembina Utama Muda/ IV c
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit kerja : SMA Negeri 5 Kupang

Dengan ini menerangkan Mahasiswa yang namanya tersebut di bawah ini:

Nama : Ishobel Inda Daryanti
NIM : PO5303241231234
Program Studi : D-3 Gizi
Universitas : Poltekkes Kemenkes Kupang

Telah melakukan penelitian di SMA Negeri 5 Kupang:

Jadwal Penelitian : Senin, 19 April 2026 s.d Jumat, 24 April 2026
Judul Penelitian : HUBUNGAN STATUS GIZI DAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET
TAMBAH DARAH DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI
DI SMA NEGERI 5 KUPANG

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan seperlunya.


 Kupang, 29 April 2026
 Kepala Sekolah,

 Veronika Wawo, S.Pd., M.Pd.
 NIP. 196704141994032011

Lampiran 5. Informend Consent

Lampiran 2. Informed consent

FORMULIR PERNYATAAN KESEDIAAN SEBAGAI SAMPEL PENELITIAN

(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Maria Charistha Nda Tule

Alamat : Tolo, Jin Fong daromcs 2 Rt 28, Rw 11

Umur : 16 tahun

Bersedia berpartisipasi sebagai sampel pada penelitian yang berjudul
"Hubungan Status gizi dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan
kejadian anemia" yang dilakukan oleh:

Nama : Ishobel Inda Daryanti

Nim : PO5303241231234

Program studi : D-III Gizi Kemenkes Poltekkes Kupang

Kupang, 20 Februari 2026

Sampel


(.....Maria.C.P.:Tule.....)

Lampiran 6. Kuesioner Penelitian

1. Identitas Responden

- a. Nama : _____
- b. Tanggal Pengukuran : __ / __ / ____ (tanggal, bulan, tahun)
- c. No telepon/wa : _____

2. Karakteristik responden

- a. Tanggal Lahir : __ / __ / ____ (tanggal, bulan, tahun)
- b. Umur : tahun
- c. Kelas : IPA/IPS
- d. TB :
- e. BB :
- f. Status gizi :
- g. LILA :
- h. Status gizi :
- i. HB :

3. Karakteristik Orang Tua

- a. Identitas Orang Tua
 - 1. Nama Ayah : _____
 - 2. Nama Ibu : _____
- b. Pendidikan Terakhir Orang Tua
 - 1. Ayah :
 - 2. Ibu :
- c. Pekerjaan Orang Tua
 - 1. Ayah :
 - 2. Ibu :
- d. Pendapatan orang tua perbulan
 - ☐ < Rp 1.000.000
 - ☐ Rp 1.000.000 – Rp 2.500.000
 - Lainnya : Rp _____

Petunjuk pengisian

Berilah tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan kondisi responden.

1. Remaja putri memperoleh TTD

Waktu	Ya	Jumlah TTD	Tidak
Minggu I			
Minggu II			
Minggu III			
Minggu IV			

2. Berapa lama menstruasi berlangsung?

☐ 3 hari ☐ 4 hari ☐ 7 hari ☐ Lainnya: ____ hari

3. Apakah saat menstruasi berlangsung Remaja putri mendapatkan / membeli TTD ?

☐ Ya ☐ Tidak

4. Jika Ya, berapa banyak TTD yang didapatkan saat menstruasi ? ____ tablet

5. Remaja putri konsumsi TTD

Waktu	Ya	Tidak	Alasannya
Minggu I			
Minggu II			
Minggu III			
Minggu IV			

6. Berapa TTD yang di konsumsi pada saat menstruasi ?

Jawaban : _____

Pedoman Wawancara Pengelola Program Tablet Tambah Darah (TTD) di Sekolah

A. Pelaksanaan Program

1. Apakah program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) rutin dilaksanakan di sekolah ini?
2. Sejak kapan program TTD mulai dilaksanakan?
3. Seberapa sering TTD diberikan kepada remaja putri?
4. Apakah terdapat kebijakan atau jadwal khusus dalam pelaksanaan program ini?
5. Siapa yang bertanggung jawab dalam pendistribusian dan pengawasan konsumsi TTD di sekolah?

B. Mekanisme Pemberian

1. Bagaimana sistem pembagian TTD kepada siswi (diminum bersama di sekolah atau dibawa pulang)?
2. Apakah terdapat pencatatan atau dokumentasi terkait distribusi dan konsumsi TTD?
3. Bagaimana cara sekolah memastikan siswi benar-benar mengonsumsi TTD?
4. Apakah dilakukan edukasi atau penyuluhan sebelum pembagian TTD?

C. Kendala Program

1. Apa saja kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program TTD?
2. Apakah terdapat siswi yang menolak atau tidak patuh mengonsumsi TTD? Apa alasan yang paling sering muncul?
3. Bagaimana peran dan dukungan pihak sekolah dalam menyukseskan program ini?

D. Evaluasi dan Pengembangan

1. Apakah pernah dilakukan evaluasi terkait kepatuhan konsumsi TTD?
2. Apakah ada kerja sama dengan Puskesmas atau tenaga kesehatan dalam pelaksanaan dan evaluasi program?
3. Apa saran atau harapan Bapak/Ibu untuk meningkatkan efektivitas program TTD di sekolah?

Lampiran 7. Uji Statistik Univariat

kategori kelas					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	X	25	49.0	49.0	49.0
	XI	26	51.0	51.0	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

umur responden					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	17	33.3	33.3	33.3
	16	23	45.1	45.1	78.4
	17	11	21.6	21.6	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

pekerjaan ibu					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS/PPPK/Guru/Bidan	16	31.4	31.4	31.4
	Pegawai Swasta/Karyawan/TKW	4	7.8	7.8	39.2
	Wiraswasta/Pengusaha	2	3.9	3.9	43.1
	IRT	28	54.9	54.9	98.0
	Pendeta	1	2.0	2.0	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Kategori anemia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Anemia	5	9.8	9.8	9.8
	Tidak Anemia	46	90.2	90.2	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

pekerjaan ayah					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS/TNI/POLRI	17	33.3	33.3	33.3
	Pegawai Swasta/BUMN/Lainnya	10	19.6	19.6	52.9
	Wiraswasta	8	15.7	15.7	68.6
	Petani	12	23.5	23.5	92.2
	Pensiunan	4	7.8	7.8	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

pendapatan orang tua					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< Rp 1.000.000	11	21.6	21.6	21.6
	Rp 1.000.000 – Rp 2.000.000	5	9.8	9.8	31.4
	Rp 2.000.000 – Rp 3.000.000	7	13.7	13.7	45.1
	Rp 3.000.000 – Rp 5.000.000	13	25.5	25.5	70.6
	> Rp 5.000.000	15	29.4	29.4	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

kategori status gizi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gizi Baik	21	41.2	41.2	41.2
	Gizi Kurang	27	52.9	52.9	94.1
	Gizi Lebih	3	5.9	5.9	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

kategori kepatuhan konsumsi TTD					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	2	3.9	3.9	3.9
	Tidak Patuh	49	96.1	96.1	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori status gizi * Kategori anemia	51	100.0 %	0	0.0%	51	100.0 %
kategori kepatuhan konsumsi TTD * Kategori anemia	51	100.0 %	0	0.0%	51	100.0 %

Crosstab					
			Kategori anemia		Total
			Anemia	Tidak Anemia	
kategori status gizi	Gizi Baik	Count	1	20	21
		Expected Count	2.1	18.9	21.0
		% within kategori status gizi	4.8%	95.2%	100.0%
		% of Total	2.0%	39.2%	41.2%
	Gizi Kurang	Count	4	23	27
		Expected Count	2.6	24.4	27.0
		% within kategori status gizi	14.8%	85.2%	100.0%
		% of Total	7.8%	45.1%	52.9%
	Gizi Lebih	Count	0	3	3
		Expected Count	.3	2.7	3.0

Total		% within kategori status gizi	0.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	0.0%	5.9%	5.9%
		Count	5	46	51
		Expected Count	5.0	46.0	51.0
		% within kategori status gizi	9.8%	90.2%	100.0%
		% of Total	9.8%	90.2%	100.0%

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.696 ^a	2	.428
Likelihood Ratio	2.024	2	.363
Linear-by-Linear Association	.367	1	.544
N of Valid Cases	51		
a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .29.			

Crosstab					
			Kategori anemia		Total
			Anemia	Tidak Anemia	
kategori kepatuhan konsumsi TTD	Patuh	Count	0	2	2
		Expected Count	.2	1.8	2.0
		% within kategori kepatuhan konsumsi TTD	0.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	0.0%	3.9%	3.9%
	Tidak Patuh	Count	5	44	49
		Expected Count	4.8	44.2	49.0
		% within kategori kepatuhan konsumsi TTD	10.2%	89.8%	100.0%
		% of Total	9.8%	86.3%	96.1%
Total		Count	5	46	51

	Expected Count	5.0	46.0	51.0
	% within kategori kepatuhan konsumsi TTD	9.8%	90.2%	100.0%
	% of Total	9.8%	90.2%	100.0%

Chi-Square Tests						
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	.226 ^a	1	.634	1.000	.812	
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000			
Likelihood Ratio	.422	1	.516	1.000	.812	
Fisher's Exact Test				1.000	.812	
Linear-by-Linear Association	.222 ^c	1	.638	1.000	.812	.812
N of Valid Cases	51					

- a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .20.
- b. Computed only for a 2x2 table
- c. The standardized statistic is -.471.

Lampiran 8. Master Tabel

KARAKTERISTIK RESPONDEN															
No	Nama	TB	BB	IMT/U	Status gizi	Kode	HB	Status anemia	Kode	Lila	Status KEK	umur	Pekerjaan ayah	kode	pekerjaan ibu
1	ML	158.20	46.60	20.7	Gizi baik	1	13.8	Tidak anemia	2	24.4	tidak	16	Petani	4	PPPK
2	SA	156	63.6	26.13	Gizi Lebih	3	12.8	Tidak anemia	2	28	tidak	15	Pensiunan	5	Pegawai swasta
3	DP	160.5	38.7	15.11	Gizi kurang	2	13	Tidak anemia	2	18.4	kek	15	Polri	1	IRT
4	MK	164.7	44.7	16.6	Gizi kurang	2	14.7	Tidak anemia	2	23.3	tidak	15	Dosen	2	PNS
5	JT	156.9	41	16.8	Gizi baik	1	13.3	Tidak anemia	2	20.9	kek	15	Karyawan swasta	2	IRT
6	HY	155	45	18.7	Gizi baik	1	14.6	Tidak anemia	2	24.5	tidak	16	PNS	1	Pegawai swasta
7	GS	152	36	15.5	Gizi kurang	2	15.1	Tidak anemia	2	19	kek	16	Polisi	1	Guru
8	MB	159	47	18.5	Gizi baik	1	13	Tidak anemia	2	22	kek	16	Petani	4	PPPK
9	MC	163	47.03	17.8	Gizi kurang	2	14.3	Tidak anemia	2	21.8	kek	16	Petani	4	IRT
10	MP	164	46.5	17.2	Gizi kurang	2	15.5	Tidak anemia	2	24.2	tidak	15	Aparat desa	2	IRT
11	VT	163	58	21.8	Gizi baik	1	19.5	Tidak anemia	2	24.3	tidak	15	PNS	1	IRT
12	AK	158.2	44.9	17.9	Gizi baik	1	14.1	Tidak anemia	2	22.9	kek	17	Pendeta	2	Pendeta
13	JO	165.5	45	16.5	Gizi kurang	2	13.3	Tidak anemia	2	21.2	kek	16	TNI	1	IRT
14	LM	166	40.8	14.8	Gizi kurang	2	14.1	Tidak anemia	2	20.2	kek	16	Pendeta	2	PNS
15	PN	158.1	47.3	18.9	Gizi baik	1	16.9	Tidak anemia	2	22.5	kek	15	PNS	1	PNS
16	FD	164	46	17.1	Gizi kurang	2	9.7	Anemia	1	23	tidak	15	Pegawai swasta	2	PNS
17	CD	159	58.5	23.1	Gizi baik	1	11.8	Anemia	1	26.3	tidak	15	Wiraswasta	3	IRT
18	CM	162.5	42.4	16.2	Gizi kurang	2	14.5	Tidak anemia	2	23.4	tidak	17	Buruh	2	IRT
19	CK	151	60.8	26	Gizi lebih	3	12.6	Tidak anemia	2	29	tidak	17	PNS	1	PNS
20	MM	151	43.2	18.9	Gizi baik	1	14.8	Tidak anemia	2	22	kek	17	Pensiunan	5	IRT
21	IL	150	35.4	15.7	Gizi kurang	2	12.8	Tidak anemia	2	19	kek	16	Pensiunan	5	IRT

Konsumsi TTD													Kepatuhan konsumsi TTD		kode
Peroleh TTD				Lama menstruasi	Saat menstruasi, dapat/beli TTD	Ika Ya, berapa butir	Konsumsi TTD				Konsumsi TTD saat menstruasi				
Minggu I	Minggu II	Minggu III	Minggu IV				Minggu I	Minggu II	Minggu III	Minggu IV					
1	0	0	0	7 Hari	Ya	1	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	1	Tidak patuh	2		
1	0	1	0	5 Hari	Ya	1	Ya	Ya	Ya	Tidak	0	Tidak patuh	2		
1	0	0	1	7 Hari	Ya	1	Ya	Tidak	Tidak	Ya	1	Tidak patuh	2		
1	1	1	1	7 Hari	Ya	1	Ya	Ya	Tidak	Tidak	1	Tidak patuh	2		
1	0	0	0	4 Hari	Ya	2	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	0	Tidak patuh	2		
1	1	1	1	8 Hari	Ya	1	Ya	Tidak	Ya	Tidak	2	Tidak patuh	2		
1	1	1	1	7 Hari	Ya	3	Ya	Ya	Ya	Ya	3	Tidak patuh	2		
0	0	0	0	6 Hari	Ya	1	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	1	Tidak patuh	2		
0	0	0	0	4 Hari	Tidak	0	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	0	Tidak patuh	2		
1	0	0	0	7 Hari	Ya	1	Ya	Ya	Tidak	Tidak	3	Tidak patuh	2		
1	1	0	0	4 Hari	Ya	1	Ya	Ya	Ya	Ya	1	Tidak patuh	2		
0	0	0	0	7 Hari	Ya	1	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	1	Tidak patuh	2		
0	0	0	0	7 Hari	Ya	1	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	1	Tidak patuh	2		
1	0	0	0	7 Hari	Ya	1	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	1	Tidak patuh	2		
1	0	1	0	4 Hari	Tidak	0	Ya	Tidak	Ya	Tidak	0	Tidak patuh	2		
1	0	0	0	7 Hari	Ya	1	Ya	Ya	Tidak	Tidak	0	Tidak patuh	2		
1	0	0	0	7 Hari	Ya	1	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	Tidak patuh	2		
0	0	0	0	7 Hari	Tidak	0	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	0	Tidak patuh	2		
1	0	0	0	5 Hari	Ya	1	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	1	Tidak patuh	2		
1	0	0	0	7 Hari	Tidak	0	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	0	Tidak patuh	2		
0	0	1	0	3 Hari	Ya	1	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	1	Tidak patuh	2		
1	1	1	1	7 Hari	Ya	8	Ya	Ya	Ya	Ya	8	Patuh	1		
1	1	1	1	8 Hari	Ya	1	Ya	Ya	Ya	Ya	1	Tidak patuh	2		
1	0	1	0	7 Hari	Ya	1	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	0	Tidak patuh	2		
0	0	0	0	12 Hari	Tidak	0	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	0	Tidak patuh	2		

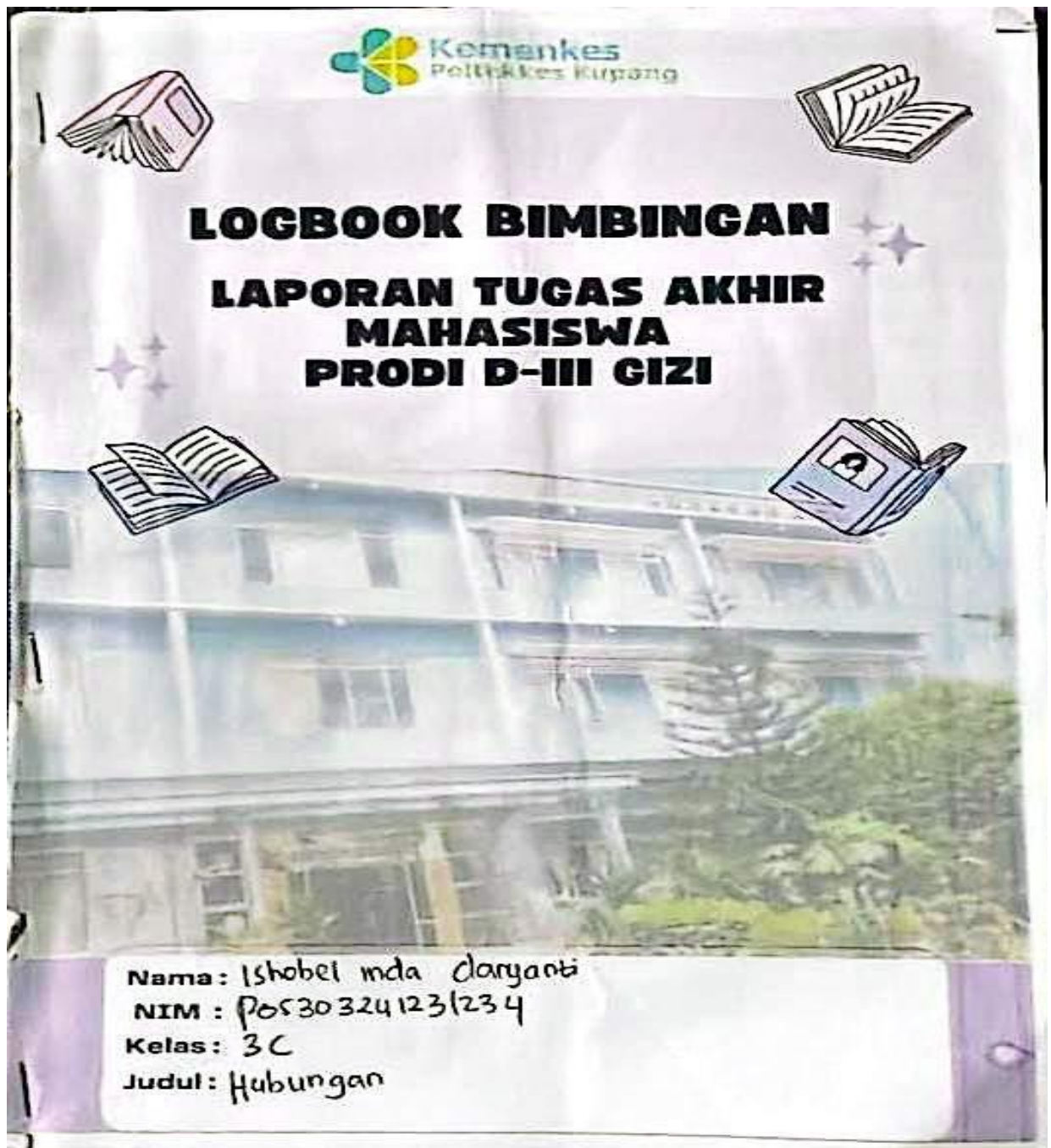
Lampiran 9. Dokumentasi

Lampiran 1. Mengukur HB 	Lampiran 2. Menjelaskan isi kuisioner 
Lampiran 3. Mengukur LILA 	Lampiran 4. Mengukur tinggi badan 
Lampiran 5. Menimbang berat badan 	Lampiran 6. Wawancara dengan pengelola Ttd 

Lampiran 10. Surat Keterangan Bebas Plagiat

 Kemenkes	Kementerian Kesehatan Poltekkes Kupang Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo, Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111 (0380) 8800256 https://poltekkeskupang.ac.id
PERPUSTAKAAN TERPADU	
https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/ ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com	
SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI	
Dengan ini menerangkan bahwa	
Nama	: Ishobel Inda Daryanti
Nomor Induk Mahasiswa	: PO5303241231234
Dosen Pembimbing	: Asweros Umbu Zogara,SKM.,MPH
Penguji	: Astuti Nur, S.Gz.,M.Kes
Jurusan	: Prodi Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang
Judul Karya Ilmiah	: Hubungan Status Gizi Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 5 Kupang
Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 15% Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.	
Kupang, 18 Agustus 2026	
Admin Strike Plagiarism	
 Murry Jermias Kale SST NIP. 198507042010121002	

Lampiran 11. Logbook



Nama Mahasiswa	:	Ishobel Inda daryanti
NIM	:	205303241231234
Nama Pembimbing	:	Aswerus Umbu Zogara, SKM., MPH
Judul LTA	:	Hubungan status gizi dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia.

No	Waktu Konsultasi	Kegiatan / Materi Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1	26/01/2026	konsultasi Judul LTA	
2	2/02/2026	konsultasi proposal dari BAB 1-BAB 3	
3	9/02/2026	konsul revisi BAB 1-BAB 3	
4	9/02/2026	konsul revisi BAB 2 dan BAB 3	

No	Waktu Konsultasi	Kegiatan / Materi Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
5.	11/02/2026	konsul Revisi BAB 3	
6	12/02/2026	konsul kuesioner penelitian.	
7.	13/02/2026	konsul Revisi kuesioner.	
8.	8/05/2026	konsul Tabel excel	
9	18/05/2026	konsul BAB IV	
10	25/05/2026	konsul BAB IV - BAB X	

No	Waktu Konsultasi	Kegiatan / Materi Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
11	26/05/2026	Konsul Revisi BAB IV - BAB V	
12	29/05/2026	Konsul Lampiran.	