

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed consent*

Kol

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed consent*

INFORMED CONSENT

(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin : P

Alamat : Tarus

Setelah mendapat penjelasan dan saya memahami sepenuhnya tentang penelitian

Judul Penelitian : Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Petani Sayur

Pengguna Pestisida di RT 014/RW 006 Kelurahan Tarus

Lokasi Penelitian : RT 014/RW 006 Kelurahan Tarus

Jangka Penelitian : Februari-Maret 2026

Dengan ini saya menyatakan bersedia mengikuti penelitian secara sukarela sebagai subyek penelitian tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Peneliti,

Kupang, 18 April 2026

Responden





(Margareta Yolin Moi)

(.....)

Lampiran 2. Kuisisioner Penelitian

Lampiran 2. Kuisisioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

“ Gambaran Kadar Hemoglobin pada Petani Sayur Pengguna Pestisida di RT 014/RW 006 Kelurahan Tarus ”

A. Petunjuk Pengisian Kuisisioner

- Isilah pertanyaan dengan benar
- Berikan tanda check list ()
- Tanyakan kepada peneliti apakah ada pertanyaan yang kurang di mengerti

B. Identitas Responden *(diisi oleh peneliti melalui wawancara)*

- Nama Responden :
- Usia (tahun) :
- Jenis Kelamin :
☐ laki – laki ☒ Perempuan
- Lama Bekerja Sebagai Petani :
☒ <5 tahun ☐ 5-10 tahun ☐ >10 tahun

C. Riwayat Penggunaan Pestisida

- Lama menggunakan pestisida:
☒ < 5 tahun ☐ 5–10 tahun ☐ > 10 tahun
- Frekuensi penyemprotan pestisida:
☒ 1 kali/minggu ☐ 2 kali/minggu ☐ > 2 kali/minggu
- Jenis Pestisida yang Sering Digunakan:
☒ Organofosfat ☐ Karbamat ☐ Organoklorin ☐ Piretroid ☐ Campuran *(Curacron)*

D. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

- Apakah Anda Menggunakan APD saat Menyemprotkan Pestisida?
☒ Ya ☐ Tidak
- Jika Ya, APD apa saja yang digunakan? (boleh pilih lebih dari satu)
☒ Masker ☐ Sarung Tangan ☐ Kacamata Pelindung

☐ Baju Lengan Panjang ☐ Celana Panjang

☐ Sepatu Boots ☐ Penutup Kepala

3. Frekuensi Penggunaan APD:

☒ Selalu ☐ Kadang – kadang ☐ Tidak Pernah

E. Faktor Nutrisi Dan Pola Makan

1. Seberapa sering Anda Mengonsumsi Makanan Sumber Zat Besi (Daging, Hati, Sayuran Hijau)?

☒ Setiap Hari ☐ 3 – 5 Kali/Minggu ☐ 1 – 2 Kali/Minggu ☒ Jarang (*kadang*)

2. Apakah Anda Mengonsumsi Suplemen Zat Besi Atau Vitamin?

☐ Ya ☒ Tidak

F. Keluhan Kesehatan yang Berkaitan dengan Hemoglobin Rendah

1. Apakah Anda Sering Merasa Mudah Lelah?

☒ Ya ☐ Tidak

2. Apakah Anda Sering Merasa Pusing Atau Sakit Kepala?

☒ Ya ☐ Tidak

3. Apakah Anda Sering Mengalami Sesak Napas Saat Bekerja Berat?

☐ Ya ☒ Tidak

4. Apakah Wajah atau Tubuh Anda Terlihat Pucat

☐ Ya ☒ Tidak

G. Frekuensi Merokok —

1. Berapa batang rokok yang dikonsumsi per hari?

☐ 1–5 batang ☐ 6–10 batang ☐ >10 batang

H. Pemeriksaan Kadar Hemoglobin (Di isi oleh Petugas Kesehatan)

1) Hasil Hb: *13.4* g/dL

2) Kategori:

☒ Normal ☐ Rendah (Anemia)

Lampiran 3: Surat Etik Penelitian

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.LB.02.03/1/0130/2026

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

Penceliti utama : margareta yolin moi
Principal In Investigator

Nama Institusi : poltekkes kemenkes kupang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"GAMBARAN KADAR HEMOGLOBIN PADA PETANI SAYUR PENGGUNA PESTISIDA DI RT 014/RW 006
KELURAHAN TARUS"**

**"DESCRIPTION OF HEMOGLOBIN LEVELS IN VEGETABLE FARMERS USING PESTICIDES IN RT 014/RW 006, TARUS
VILLAGE"**

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 08 April 2026 sampai dengan tanggal 08 April 2027.

This declaration of ethics applies during the period April 08, 2026 until April 08, 2027.

April 08, 2026
Chairperson,



Dr. Yuanita Clara Luhi Rogaleli, S.Si, M.Kes

Lampiran 4. Surat Permohonan Ijin



Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

📍 Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111

☎️ (0380) 8800256

🌐 <https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIX/2594/2026
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

9 April 2026

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur
Jalan Basuki Rahmat No.1 Naikolan, Kota Kupang

Dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kupang Tahun Akademik 2025/2026, maka mohon kiranya diberikan ijin untuk melakukan penelitian bagi mahasiswa :

Nama	: Margareta Yolin Moi
NIM	: PO5303333231142
Jurusan/Prodi	: Teknologi Laboratorium Medis
Tempat Penelitian	: Kelurahan Tarus
Judul	: Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Petani Sayur Pengguna Pestisida Di Rt 014/Rw 006 Kelurahan Tarus.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kupang



Irfan, SKM., M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



Lampiran 5. Surat Izin Penelitian Provinsi



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.dpmptsp.nttprov.id Email : pmtsp.nttprov@gmail.com
 KUPANG 85117

SURAT IZIN PENELITIAN NOMOR : 500.16.7.2-000.9.2/1242/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 : Margareta Yolin Moi
 NIM : P05303333231142
 Jurusan/Prodi : DIII – Teknologi Laboratorium Medis
 Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
 Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :
 Judul Penelitian : GAMBARAN KADAR HEMOGLOBIN PADA PETANI SAYUR PENGGUNA PESTISIDA DI RT 014/RW 006 KELURAHAN TARUS

Lokasi Penelitian : Kelurahan Tarus, Kabupaten Kupang

Waktu Pelaksanaan :

- a. Mulai : 15 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/fokus 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, 10 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. Pih Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang;
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
5. Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian Kabupaten



PEMERINTAH KABUPATEN KUPANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jln. Timor Raya Km. 36 Oelamasi
 E-Mail kabkupangdpmtsp@gmail.com

Oelamasi, 13 April 2026

Nomor : 074/231/DPM-PTSP/IV/2026
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada
 Yth.
Kabupaten Kupang
 di-
 Tempat

Menunjuk Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTSP) Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor : 500.16.7.2-000.9.2/1242/DPMTSP/2026, Tanggal 10 April 2026 Perihal Izin Penelitian dan Setelah mempelajari rencana kegiatan / Proposal yang diajukan, maka dapat diberikan Izin Penelitian kepada:

Nama : Margareta Yolin Moi
 NIM : PO5303333231142
 Jurusan/Prodi : DIII - Teknologi Laboratorium Medis
 Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Untuk melakukan penelitian dengan Judul :

**“GAMBARAN KADAR HEMOGLOBIN PADA PETANI SAYUR PENGGUNA PESTISIDA
 DI RT 014/ RW 006 KELURAHAN TARUS”**

Lokasi : Kelurahan Tarus Kabupaten Kupang
 Lama Penelitian : 15 April 2026 s/d 30 April 2026

Peneliti berkewajiban untuk menghormati/mentaati Peraturan dan Tata Tertib yang berlaku di daerah setempat dan wajib melapor hasil Penelitian kepada Bupati Kupang Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kupang.

Demikian Surat Izin Penelitian ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya atas kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.



Dokumen ini sudah ditanda tangani secara elektronik oleh
 Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
 Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kupang
Juhardi David Selan, S.STP
 197907242000031003 

Tembusan :

- 1 Bupati Kupang di Oelamasi (Sebagai Laporan);
- 2 Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT di Kupang;
- 3 Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Kupang di Oelamasi;
- 4 Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan.

Dokumen ini sah dan telah ditandatangani secara elektronik menggunakan

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian Kecamatan



PEMERINTAH KABUPATEN KUPANG
KECAMATAN KUPANG TENGAH
 Jln. Danok Merah – Noelbaki
 Email : kupangtengahke@gmail.com Kode Pos :85361

Noelbaki, 15 April 2026

Nomor : 070/68/Kuteng /IV/2026
 Lampiran : -
 Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada
 Yth. Ibu Lurah Tarus
 di -
 Tempat

Menunjuk Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTSP) Kabupaten Kupang Nomor : 074/242/DPM-PTSP/I/2026, Tanggal 14 April 2026 Perihal Izin Penelitian dan setelah mempelajari rencana kegiatan/ proposal yang diajukan, maka dapat diberikan izin penelitian kepada :

Nama : Margareta Yolin Moi
 NIM : **PO5303333231142**
 Jurusan/Prodi : DIII Teknologi Laboratorium Medis
 Instansi / Lembaga : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.

Untuk melakukan penelitian dengan judul :
 "GAMBARAN KADAR HEMOGLOBIN PADA PETANI SAYUR PENGGUNA PESTISIDA
 DI RT 014 RW 006 KELURAHAN TARUS KEC. KUPANG TENGAH KAB. KUPANG"

Lokasi : RT 014 RW 006 Kelurahan Tarus Kec. Kupang Tengah, Kab. Kupang
 Lama Penelitian : 15 s/d 30 April 2026

Peneliti berkewajiban untuk menghormati/mentaati Peraturan dan Tata Tertib yang berlaku di daerah setempat dan wajib melaporkan hasil penelitian kepada Bupati Kupang cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kupang.

Demikian Surat Ijin Penelitian dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya atas kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.



a.n. Camat Kupang Tengah
 Kasie Perencanaan dan Pembangunan,
 Alberthina Lona, SE
 NIP. 197104091999032005

Tembusan disampaikan kepada :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang di Oelamasi
2. Pimpinan / Instansi yang bersangkutan di Tempat

Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Penelitian

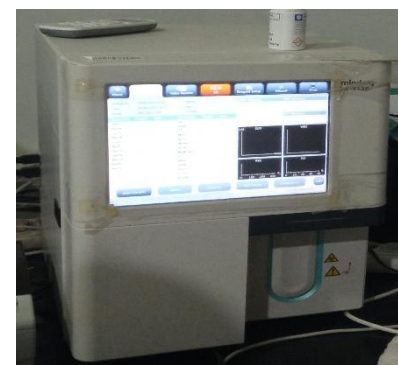
 PEMERINTAH KABUPATEN KUPANG KECAMATAN KUPANG TENGAH KELURAHAN TARUS Jl. Timor Raya Km. 13 Kode Pos 85361 Email: kantorkelurahantarus@gmail.com							
<u>SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN</u> Nomor : 070 / 12 / Kel. T / V / 2026							
Yang bertanda tangan di bawah ini Lurah Tarus menerangkan dengan sebenarnya bahwa :							
Nama	: MARGARETA YOLIN MOI						
NIM	: PO5303333231142						
Jenis Kelamin	: Perempuan						
Jurusan/Prodi	: DIII Teknologi Laboratorium Medis						
Instansi/Lembaga	: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang						
Pekerjaan	: Mahasiswa						
Yang bersangkutan benar telah melakukan penelitian di RT.014/RW.006 Kelurahan Tarus terhitung mulai tanggal 15 s/d 30 April 2026. Dengan judul Penelitian : "GAMBARAN KADAR HEMOGLOBIN PADA PETANI SAYUR PENGGUNA PESTISIDA DI RT.014/RW.006 KELURAHAN TARUS KECAMATAN KUPANG TENGAH KAB. KUPANG". Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.							
Tarus, 12 Mei 2026  BEBY M. S. LUBALU, S.STP., M.M NIP.19980329 201908 2 001							
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">PARAH HIERARKI</td> </tr> <tr> <td>Kasie Kesra dan Perekonomian</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pelaksana</td> <td></td> </tr> </table>		PARAH HIERARKI		Kasie Kesra dan Perekonomian		Pelaksana	
PARAH HIERARKI							
Kasie Kesra dan Perekonomian							
Pelaksana							

Lampiran 9. Lampiran Hasil Penelitian

Nama	JK	USIA	kategori	LAMA KERJA	Frekuensi penyemprotan	penggunaan apd	frekuensi merokok	kebiasaan makan		kadar hb
								sayuran	daging	
A01	P	45	dewasa akhir	<5 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	13,9
A02	P	46	pra-lansia	5-10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	12,5
A03	P	65	lansia	>10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	12,4
A04	P	66	lansia akhir	>10 tahun	2kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	13,1
A05	P	46	pra-lansia	>10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	10,9
A06	L	58	lansia	>10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	14
A07	P	61	lansia	>10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	13,9
A08	L	69	lansia akhir	>10 tahun	>2kali/minggu	tidak lengkap	1-5 batang	setiap hari	jarang	15,5
A09	P	48	pra-lansia	5-10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	12,6
A10	P	48	pra-lansia	5-10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	5,6
A11	P	74	lansia akhir	>10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	13,5
A12	P	53	pra-lansia	>10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	14
A13	L	70	lansia akhir	5-10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	12,5
A14	P	47	pra-lansia	<5 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	10,7
A15	L	68	lansia akhir	>10 tahun	2kali/minggu	tidak lengkap	6-10 batang	setiap hari	jarang	13,1
A16	P	53	pra-lansia	>10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	11,9
A17	P	63	lansia	>10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	13,2
A18	P	52	pra-lansia	>10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	12,8
A19	P	46	pra-lansia	5-10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	12,3
A20	L	52	pra-lansia	>10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	6-10 batang	setiap hari	jarang	13,8
A21	P	50	pra-lansia	>10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	10,1
A22	L	64	lansia	>10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	13,1
A23	P	46	pra-lansia	5-10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	9,2
A24	P	72	lansia akhir	>10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	11,9
A25	L	50	pra-lansia	>10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	6-10 batang	setiap hari	jarang	15,9
A26	P	58	lansia	>10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	14,6
A27	L	52	pra-lansia	>10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	1-5 batang	setiap hari	jarang	13,1
A28	L	49	pra-lansia	5-10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	1-5 batang	setiap hari	jarang	15,2
A29	L	67	lansia akhir	>10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	15,5
A30	L	47	pra-lansia	5-10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	1-5 batang	setiap hari	jarang	13,6
A31	L	61	lansia	>10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	13,5
A32	P	49	pra-lansia	<5 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	9,7
A33	L	46	pra-lansia	5-10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	1-5 batang	setiap hari	jarang	15,6
A34	P	48	pra-lansia	5-10 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	Tidak Merokok	setiap hari	jarang	13,2
A35	L	45	dewasa akhir	<5 tahun	1kali/minggu	tidak lengkap	1-5 batang	setiap hari	jarang	15,2

Nama	Jenis Pestisida	Konsumsi suplemen/zat besi	keluhan yang berkaitan dengan hemoglobin rendah			
			mudah lelah	pusing/sakit kepala	sesak napas saat bekerja	wajah/tubuh terlihat pucat
A01	organofosfat	tidak	ya	ya	tidak	tidak
A02	organofosfat	tidak	ya	ya	tidak	tidak
A03	organofosfat	tidak	tidak	tidak	tidak	tidak
A04	organofosfat	tidak	tidak	tidak	ya	tidak
A05	organofosfat	tidak	tidak	tidak	tidak	tidak
A06	organofosfat	tidak	ya	tidak	tidak	tidak
A07	organofosfat	tidak	ya	ya	tidak	tidak
A08	organofosfat	tidak	tidak	tidak	tidak	tidak
A09	organofosfat	tidak	tidak	tidak	tidak	ya
A10	organofosfat	tidak	ya	tidak	tidak	tidak
A11	organofosfat	tidak	ya	ya	tidak	tidak
A12	organofosfat	tidak	ya	ya	tidak	ya
A13	organofosfat	tidak	ya	tidak	ya	tidak
A14	organofosfat	tidak	ya	ya	tidak	tidak
A15	organofosfat	tidak	ya	tidak	tidak	tidak
A16	organofosfat	tidak	ya	ya	tidak	ya
A17	organofosfat	tidak	ya	ya	ya	ya
A18	organofosfat	tidak	ya	ya	tidak	tidak
A19	organofosfat	tidak	ya	ya	ya	tidak
A20	organofosfat	tidak	ya	ya	tidak	tidak
A21	organofosfat	tidak	tidak	tidak	tidak	tidak
A22	organofosfat	tidak	ya	ya	tidak	tidak
A23	organofosfat	tidak	ya	ya	tidak	tidak
A24	organofosfat	tidak	ya	ya	ya	tidak
A25	organofosfat	tidak	ya	ya	ya	tidak
A26	organofosfat	tidak	ya	ya	tidak	tidak
A27	organofosfat	tidak	ya	ya	tidak	tidak
A28	organofosfat	tidak	ya	ya	tidak	tidak
A29	organofosfat	tidak	ya	ya	ya	tidak
A30	organofosfat	tidak	ya	tidak	tidak	tidak
A31	organofosfat	tidak	ya	ya	ya	tidak
A32	organofosfat	tidak	tidak	tidak	tidak	tidak
A33	organofosfat	tidak	ya	tidak	tidak	tidak
A34	organofosfat	tidak	ya	ya	ya	tidak
A35	organofosfat	tidak	tidak	ya	tidak	tidak

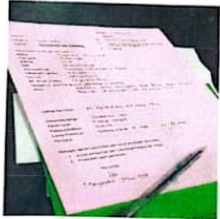
Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 11. Loogbook Penelitian

RENCANA TAHAPAN PENELITIAN		
Jenis Kegiatan Penelitian	Rencana Pelaksanaan (Tgl, Bulan, Tahun)	Realisasi Pelaksanaan (Tgl, Bulan, Tahun)
Mengurus surat etik	30 april 2026	30 april 2026
Mengurus surat izin didinas provinsi dan cup amplop didinas	9 april 2026	9 april 2026
Mengurus surat izin penelitian didinas perencanaan audit kegiatan lapangan	13 april 2026	13 april 2026
Mengurus surat izin penelitian didinas comet dan kelurahan Pitar	15 april 2026	15 april 2026
Mengantar surat izin ke kelua RT 014	16 april 2026	16 april 2026
Wawancara keanekar pengambilan sampel dan penentuan sampel	20 april 2026	20 april 2026
Wawancara keanekar pengambilan sampel dan penentuan sampel	21 april 2026	21 april 2026

Judul Eksperimen : Pengajuan surat etik penelitian (KEPE) dan pengisian protokol etik	Tanggal : 30 Maret 2026	
Melakukan Pengajuan etik penelitian, untuk memenuhi salah satu syarat agar bisa dilakukan pengambilan sampel untuk penelitian dan dilakukan pengisian protokol etik.		
Tanda Tangan Peneliti Margaret Folin Muli	Saksi Yun Susan En Senge	Pembimbing Agnes Pantaralu S.Si.M.Ksi

Judul Eksperimen : Urur surat jgn Penelitian di dinar provinsi dan cap amplop di direktorat		Tanggal: 9 April 2026
Penelitian membahas surat jgn permohonan ke dinar Penawaran modal satu pintu provinsi NTT - sebelumnya peneliti cap amplop ke direktorat posteklorer kementerian lapangan.		
  		
Tanda Tangan Peneliti  Margareta T. Moi	Saksi  Cyriacus R. Sabu	Pembimbing  Agnes Rontekeler S. S. S. S.

Judul Eksperimen :

Mengurus surat izin penelitian di dinas
penanaman modal kabupaten kupang

Tanggal: 13 april 2016

Peneliti melanjutkan mengurus surat izin penelitian di dinas
penanaman modal kabupaten kupang, dan surat tebuan peneliti
mengantar ke kantor korbangpol kabupaten kupang



Tanda Tangan Peneliti

[Signature]

Margareta T. Moi

Saksi

[Signature]

Fanti Poe

Pembimbing

[Signature]

Agnes Rontesalu S.ri.Moi

Judul Eksperimen :

Mengurus surat ijin penelitian di kantor Camat Kupang Tengah dan Kantor Lurah

Tanggal: 15 April 2026

Setelah peneliti mengurus surat ijin penelitian di dinas kabupaten dan mengantur surat tersebut ke kantor kerbangpus. Peneliti melanjutkan ke kantor kecamatan kupang tengah setelah itu ke kantor kelurahan busu.



Tanda Tangan Peneliti

Margareta Y. Moi

Saksi

Magdalena Loua

Pembimbing

Agnes Pontreli S. S. M.

Judul Eksperimen :

Mengantar Surat Ijin Penelitian ke ketua RT 014

Tanggal : 16 April 2026

Peneliti mengantarkan surat Ijin penelitian kepada ketua RT 014 sebagai bentuk penititahan dan permohonan Ijin melaksanakan penelitian di wilayah tersebut.



Tanda Tangan Peneliti

Margareta F. Trioi

Saksi

Margdaleuis Louwa

Pembimbing

Agnes Rontesalu-Sisi-Rosi

Judul Eksperimen :
 wawancara kearsifan dan pengumpulan
 sampel serta penarikan di lab ara

Tanggal: 20 April 2026



Tanda Tangan Peneliti

[Signature]

Margareta - f. mui

Saksi

[Signature]

Magdalene Lowa

Pembimbing

[Signature]

Agnes Dantorella Siringi

Judul Eksperimen : Wawancara keagamaan dan pengambilan sampel serta pemantauan di lab era	Tanggal: 21 April 2026
--	------------------------



Tanda Tangan Peneliti  Margareta F. Mui	Saksi  Magdalena Louw	Pembimbing  Agnes Rantesulu Siringoringo
--	--	---

Lampiran 12. Lembar Konsultasi Bimbingan KTI

Kampus
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliha, Delicai,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85311
(0 880) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

NAMA :	Margarita Yolin Moi
NIM :	P05303333231142
JUDUL :	Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Petani Pengguna Pestisida di Kelurahan Tares.

No.	Materi Bimbingan	Tanggal	Paraf Pembimbing
1	Konsul Judul	19 Agustus 2015	f
2	Konsul Judul	21 Agustus 2015	f
3	Konsul Judul	25 Agustus 2015	f
4	Bimbingan Bab 1,2,3	27 November 2015	f
5	Bimbingan Bab 1,2,3	8 Januari 2016	f
6	Bimbingan Bab 1,2,3	14 Januari 2016	f
7	Bimbingan Bab 1,2,3	15 Januari 2016	f
8	Bimbingan Bab 1,2,3	15 Januari 2016	f
9	Konsultasi BAB 4 Revisi Proposal	21 Januari 2016	A
10	Konsultasi BAB 4 Revisi Proposal	24 Januari 2016	f
11	Konsultasi BAB 4 dan 5	19 Mei 2016	f
12	Konsultasi BAB 4 dan 5	20 Mei 2016	A
13	Konsultasi KTI	29 Mei 2016	A
14	Konsultasi KTI	29 Mei 2016	f
15	Konsultasi KTI	2 Juni 2016	A
16	Konsultasi KTI	2 Juni 2016	f

17	Konsal KTI	11 agustus 2016	✓
18	Konsal KTI	19 agustus 2016	✓
19	Konsal fix KTI	24 agustus 2016	✓

Catatan:

- Lembar konsultasi wajib dibawa saat melakukan bimbingan dan diparaf oleh pembimbing
- Minimal 8 kali konsultasi ke pembimbing sebagai syarat untuk Seminar Proposal KTI dan 16 kali untuk mengikuti Sidang KTI
- Lembar konsultasi wajib dikumpulkan ke bagian akademik sebagai syarat mengikuti Sidang KTI

Kupang, 2 Juni 2016

Pembimbing KTI,



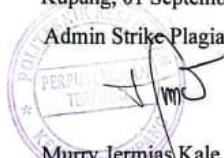
Agnes Rantasa, S.Si., M.Si.
NIDN 095088801

Ketua Prodi PIII TLM,



Agustina W. Djuma, S.Pd., M.Sc
NIP. 197308011993032001

Lampiran 13. Surat Keterangan Hasil Cek Plagiat

		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	: Margareta Yolin Moi	
Nomor Induk Mahasiswa	: PO5303333231142	
Dosen Pembimbing	: Agnes Rantesalu, S.Si., M.Si	
Penguji	: Michael Bhadi Bia, S.Si., M.Sc	
Jurusan	: Teknologi Laboratorium Medis	
Judul Karya Ilmiah	: Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Petani Sayur Pengguna Pesticida Di RT 014/RW 006 Kelurahan Tarus	
Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 18% Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.		
Kupang, 01 September 2026 Admin Strike Plagiarism  Murry Jermias Kale SST NIP. 198507042010121002		