

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

**“Hubungan Antara Status Gizi Dengan Konstipasi Pada Pelajar Kelas XI
SMAN 14 Jakarta Timur Periode Januari 2018”**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : _____

Usia : _____

Alamat : _____

No. Telp : _____

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan sepenuhnya tentang tata cara dan manfaat dari penelitian ini dan saya bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun, serta bersedia memberikan semua data yang diperlukan untuk penelitian ini dengan cacatan bila sewaktu-waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya dapat mengundurkan diri dan membatalkan persetujuan ini.

Peneliti,

_____, _____
Responden,

(Ika Damayanti)

(_____)

Lampiran 2. Lembar Kuesioner

LEMBAR KUESIONER

**“Hubungan Antara Status Gizi Dengan Konstipasi Pada Pelajar Kelas X
dan XI SMAN 14 Jakarta Timur Periode Januari 2018”**

No. Kuesioner : _____ Tanggal : _____

A. Identitas Responden

Nama Lengkap : _____

Tempat, tanggal lahir : _____, _____

Usia : _____ Tahun

Jenis kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

Bagian di Bawah Ini Diisi Oleh Peneliti

B. Status Gizi

Tinggi badan : _____ cm

Berat badan : _____ kg

IMT/U : ☐ Kurus ($IMT/U < - 2SD$)

☐ Normal ($-2SD \leq IMT/U \leq +1SD$)

☐ Gemuk ($IMT/U > +1SD$)

C. Hasil Skoring Kuesioner Rome III

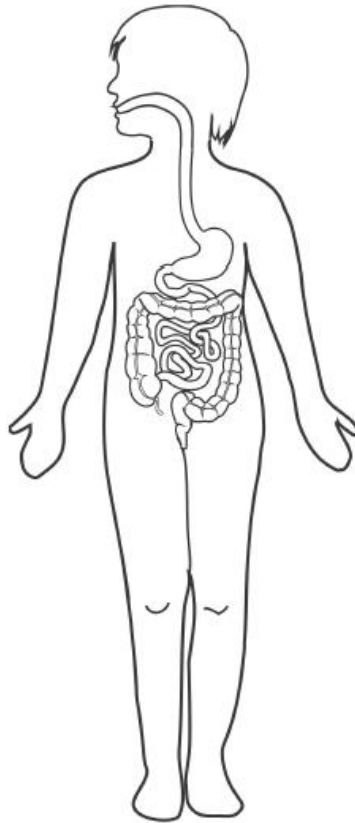
Gejala Gastrointestinal : ☐ Tidak Konstipasi

☐ Konstipasi

D. Kuesioner Rome III untuk Anak > 10 tahun

**Formulir Laporan Diri Untuk Anak Dan Remaja (Usia
10 Tahun Keatas)**

Kuesioner Gejala Gastrointestinal pada Anak, Versi Rome III



Instruksi

Kuesioner ini menanyakan tentang saluran pencernaan anda (esofagus, lambung, usus halus, dan usus besar) serta masalah yang bisa anda alami pada saluran pencernaan anda. Masalah tertentu mungkin sesuai dengan yang anda alami dan yang lain mungkin tidak sesuai.

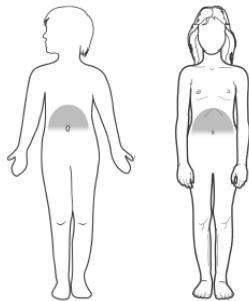
Dimohon untuk menjawab semua pertanyaan sebaik yang anda bisa.

Jika anda memiliki pertanyaan, asisten peneliti akan dengan senang hati membantu anda!

Formulir Laporan Diri Untuk Anak Dan Remaja (Usia 10 Tahun Keatas)

Bagian A. Nyeri dan Rasa Tidak Nyaman Di Perut Bagian Atas Di Atas Pesar

Area yang diarsir pada gambar dibawah menunjukkan area DI ATAS pesar anda di mana anak biasanya merasa terluka, sakit, atau rasa tidak nyaman. Beberapa kata untuk perasaan tersebut adalah nyeri perut, mual, muntah, kembung, sensasi kenyang, atau tidak lapar setelah makan sedikit.



Di Atas Pesar

Pertanyaan pada bagian ini adalah mengenai rasa nyeri dan rasa tidak nyaman DI ATAS pesar yang mungkin anda alami dalam 2 bulan terakhir. Anak dapat memiliki nyeri dan rasa tidak nyaman pada lebih dari satu area dari perut. Pada bagian kuesioner yang berbeda, anda akan ditanya tentang area disekitar dan di bawah pesar anda.

1. Dalam 2 bulan terakhir, seberapa sering anda memiliki nyeri atau perasaan tidak nyaman di atas pesar?
 0. ☐ Tidak Pernah
 1. ☐ 1 sampai 3 kali sebulan
 2. ☐ Sekali seminggu
 3. ☐ Beberapa kali seminggu
 4. ☐ Setiap hari

Jika anda tidak memiliki rasa nyeri atau rasa tidak nyaman apapun di atas pesar dalam 2 bulan terakhir, silahkan menuju ke Bagian B.

2. Berapa lama anda telah mengalami nyeri atau rasa tidak nyaman di atas pesar?
 1. ☐ 1 bulan atau kurang
 2. ☐ 2 bulan
 3. ☐ 3 bulan
 4. ☐ 4 sampai 11 bulan
 5. ☐ 1 tahun atau lebih

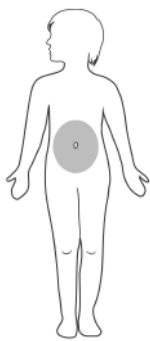
Formulir Laporan Diri Untuk Anak Dan Remaja (Usia 10 Tahun Keatas)

Lingkari angka untuk tiap jawaban anda di bawah.	0% dari waktu	25% dari waktu	50% dari waktu	75% dari waktu	100% dari waktu
Dalam 2 bulan terakhir, ketika anda merasa nyeri atau tidak nyaman di atas pusar, seberapa sering	Tidak pernah	Sesekali	Kadang	Sering	Selalu
3. Apakah nyeri atau rasa tidak nyaman membaik setelah anda buang air besar?	0	1	2	3	4
4. Apakah tinja anda menjadi lebih lunak dan lembut atau berair daripada biasanya?	0	1	2	3	4
5. Apakah tinja anda lebih keras atau lebih kecil daripada biasanya?	0	1	2	3	4
6. Apakah anda mengalami buang air besar lebih sering daripada biasanya?	0	1	2	3	4
7. Apakah anda memiliki buang air besar lebih sedikit daripada biasanya?	0	1	2	3	4

Formulir Laporan Diri Untuk Anak Dan Remaja (Usia 10 Tahun Keatas)

Bagian B. Nyeri Perut Di Sekitar dan Di Bawah Pesar

Pertanyaan pada bagian ini adalah mengenai area DI SEKITAR dan DI BAWAH pesar anda. Area tersebut ditunjukkan pada area yang diarsir pada gambar di bawah. Anak-anak biasanya memiliki nyeri perut pada area tersebut.



Di Sekitar Pesar



Di Bawah Pesar

1. Dalam 2 bulan terakhir, seberapa sering anda memiliki nyeri di area sekitar atau di bawah pesar?
 1. ☐ Tidak Pernah
 2. ☐ 1 sampai 3 kali sebulan
 3. ☐ Sekali seminggu
 4. ☐ Beberapa kali seminggu
 5. ☐ Setiap hari

- Jika anda tidak memiliki rasa nyeri apapun di area sekitar atau di bawah pesar dalam 2 bulan terakhir, silahkan menuju ke Bagian C.

2. Berapa lama anda telah mengalami nyeri di area sekitar atau di bawah pesar?
 1. ☐ 1 bulan atau kurang
 2. ☐ 2 bulan
 3. ☐ 3 bulan
 4. ☐ 4 sampai 11 bulan
 5. ☐ 1 tahun atau lebih

Formulir Laporan Diri Untuk Anak Dan Remaja (Usia 10 Tahun Keatas)

Lingkari angka untuk tiap jawaban anda di bawah.	0% dari waktu	25% dari waktu	50% dari waktu	75% dari waktu	100% dari waktu
Dalam 2 bulan terakhir, ketika anda merasa nyeri di area sekitar atau di bawah pusar, seberapa sering	Tidak pernah	Sesekali	Kadang	Sering	Selalu
3. Apakah nyeri membaik setelah anda buang air besar?	0	1	2	3	4
4. Apakah tinja anda menjadi lebih lunak dan lembut atau berair daripada biasanya?	0	1	2	3	4
5. Apakah tinja anda lebih keras atau lebih kecil daripada biasanya?	0	1	2	3	4
6. Apakah anda mengalami buang air besar lebih sering daripada biasanya?	0	1	2	3	4
7. Apakah anda memiliki buang air besar lebih sedikit daripada biasanya?	0	1	2	3	4

Formulir Laporan Diri Untuk Anak Dan Remaja (Usia 10 Tahun Keatas)

Bagian C. Pergerakan Usus (“Buang Air Besar”, “Tinja”)

Pertanyaan pada bagian ini adalah mengenai pergerakan usus anda yang terkait dengan buang air besar dan tinja.

1. Dalam 2 bulan terakhir, seberapa sering anda buang air besar?
 1. ☐ 2 kali seminggu atau lebih jarang
 2. ☐ 3 sampai 6 kali seminggu
 3. ☐ Sekali sehari
 4. ☐ 2 sampai 3 kali sehari
 5. ☐ Lebih dari 3 kali sehari

2. Dalam 2 bulan terakhir, bagaimana tinja anda biasanya?
 1. ☐ Sangat keras
 2. ☐ Keras
 3. ☐ Tidak terlalu keras dan tidak terlalu lunak
 4. ☐ Sangat lunak atau lembut
 5. ☐ Berair
 6. ☐ Tergantung (tinja saya tidak selalu sama)

- 2a. Jika tinja anda biasanya keras, berapa lama tinja anda sudah keras?
 0. ☐ kurang dari 1 bulan
 1. ☐ 1 bulan
 2. ☐ 2 bulan
 3. ☐ 3 bulan atau lebih

3. Dalam 2 bulan terakhir, apakah rasanya sakit saat anda buang air besar?
 0. ☐ Tidak
 1. ☐ Iya

Formulir Laporan Diri Untuk Anak Dan Remaja (Usia 10 Tahun Keatas)

4. Dalam 2 bulan terakhir, apakah anda memiliki tinja yang sangat besar hingga dapat menyumbat toilet?
 0. ☐ Tidak
 1. ☐ Iya

5. Beberapa anak-anak menahan buang air besar bahkan ketika terdapat toilet yang dapat mereka gunakan. Mereka dapat melakukan ini dengan membuat badan mereka menjadi tegang atau menyilang kaki mereka. Dalam 2 bulan terakhir, saat berada di rumah, seberapa sering anda mencoba menahan buang air besar?
 0. ☐ Tidak pernah
 1. ☐ 1 sampai 3 kali sebulan
 2. ☐ Sekali seminggu
 3. ☐ Beberapa kali seminggu
 4. ☐ Tiap hari

6. Apakah dokter atau perawat pernah memeriksa anda dan mengatakan bahwa anda memiliki tinja besar di dalam?
 0. ☐ Tidak
 1. ☐ Iya

7. Dalam dua bulan terakhir, seberapa sering pakaian dalam anda ternodai atau dikotori oleh tinja?
 0. ☐ Tidak pernah.
 1. ☐ Kurang dari satu kali sebulan
 2. ☐ 1 sampai 3 kali sebulan
 3. ☐ sekali seminggu
 4. ☐ Beberapa kali seminggu
 5. ☐ Setiap hari

E. Instruksi Skoring Rome III Untuk Anak > 10 tahun

**Instruksi Skoring Formulir Laporan Diri Untuk Anak
Dan Remaja (Usia 10 Tahun Keatas)**

Kuesioner Gejala Gastrointestinal pada Anak, Versi Rome III

Instruksi Skoring untuk

Formulir Laporan Diri

Catatan. Soal diberi label oleh bagiannya (misalnya A1 adalah soal #1 pada Bagian A pada kuesioner ini). Untuk tiap kelainan, pasien haru memenuhi kriteria untuk tiap soal yang diindikasikan. Titik potong untuk frekuensi gejala untuk memenuhi kriteria diagnosis didasarkan atas rekomendasi sementara oleh Rome III Child and Adolescent Committee.

II. Irritable Bowel Syndrome

Nyeri perut bawah terkait dengan gejala pergerakan usus

- ___ (B 1) Nyeri atau rasa tidak nyaman pada perut bawah/sekitar pusar “sekali seminggu” atau lebih sering
- ___ (B 2) Durasi Nyeri atau rasa tidak nyaman pada perut bawah/sekitar pusar berupa “2 bulan” atau lebih lama
- ___ Setidaknya dua dari di bawah ini dijawab “kadang” atau lebih sering
- ___ (B 3) Membaik dengan defekasi
- ___ Perubahan bentuk tinja: ___ (B 4) lebih lunak **atau** ___ (B 5) lebih keras
- ___ Perubahan frekuensi buang air besar: ___ (B 6) sering **atau** ___ (B 7) jarang

DAN/ATAU

Nyeri perut atas terkait dengan gejala pergerakan usus

- ___ (A 1) Nyeri perut atas atau rasa tidak nyaman “beberapa kali seminggu” atau lebih sering
- ___ (A 2) Durasi dari nyeri perut atas atau rasa tidak nyaman berupa “2 bulan” atau lebih lama
- ___ Setidaknya dua dari di bawah ini dijawab “kadang” atau lebih sering
- ___ (A 3) Membaik dengan defekasi
- ___ Perubahan bentuk tinja: ___ (A 4) lebih lunak **atau** ___ (A 5) lebih keras
- ___ Perubahan frekuensi buang air besar: ___ (A 6) sering **atau** ___ (A 7) jarang

Instruksi Skoring Formulir Laporan Diri Untuk Anak Dan Remaja (Usia 10 Tahun Keatas)

VI. Konstipasi Fungsional

___ Dua atau lebih dari di bawah ini:

___ (C 1) Buang air besar 2 kali per minggu atau lebih jarang

___ **Salah satu** ___ (C 2) tinja keras atau sangat keras **atau** ___ (C 3) BAB nyeri

___ (C 4) Mengeluarkan tinja yang sangat besar

___ (C 5) Retensi tinja “sekali seminggu” atau lebih sering

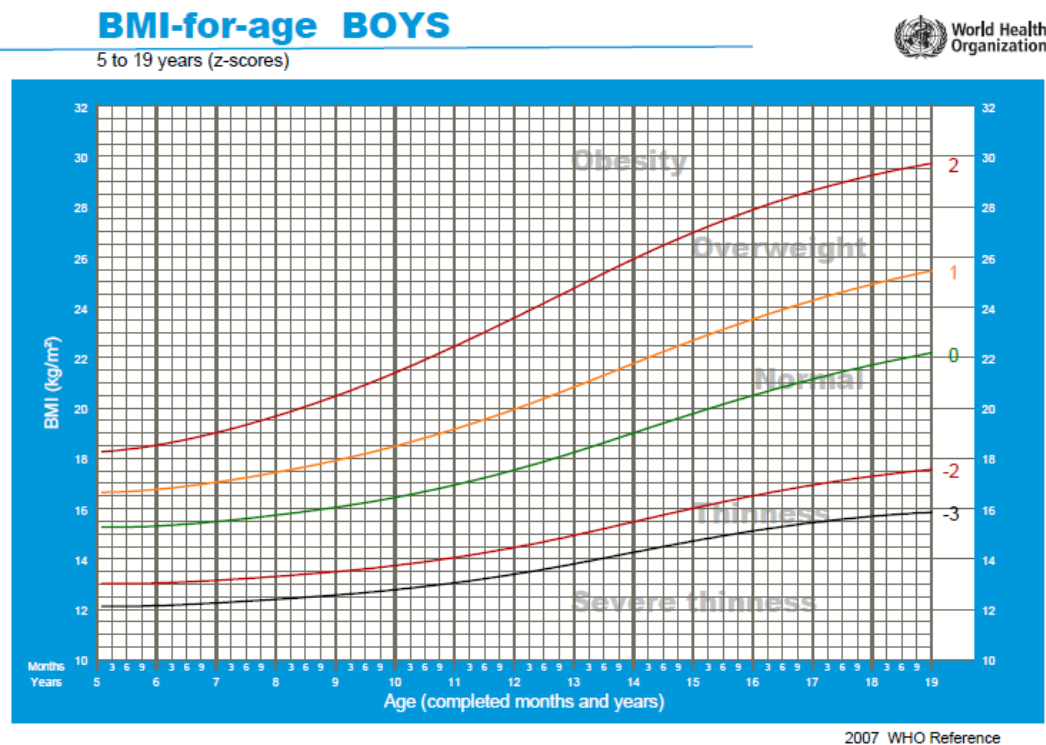
___ (C 6) Riwayat massa tinja besar dalam rektum

___ (C 7) Mengotori pakaian dalam “sekali seminggu” atau lebih sering

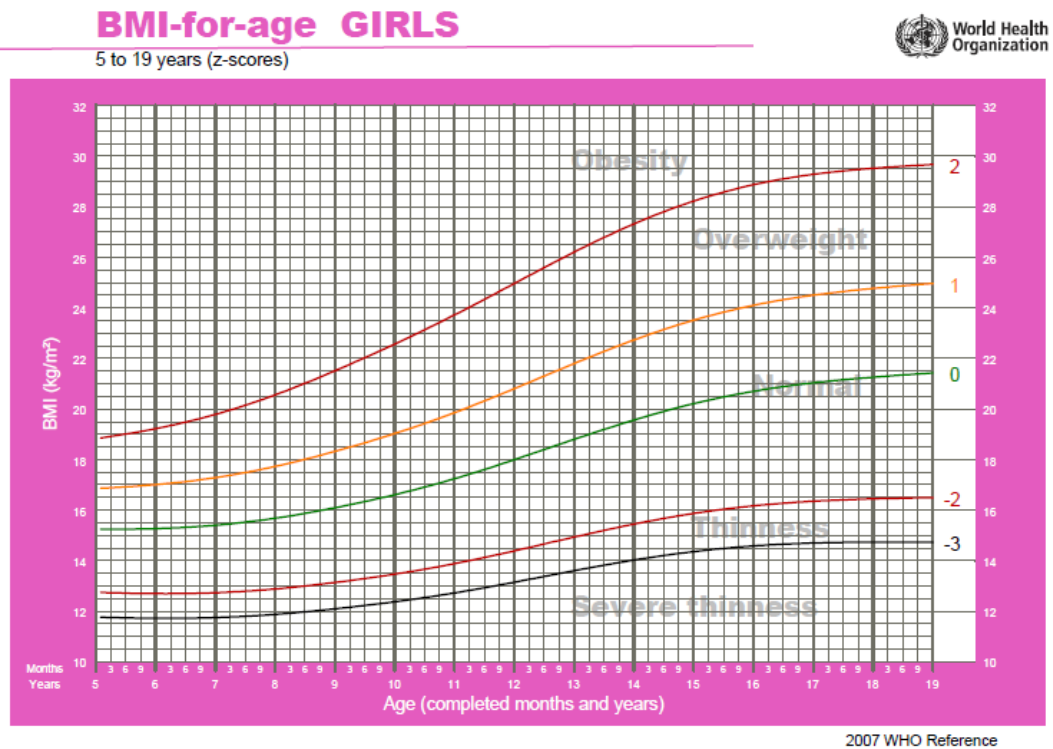
___ Tidak memenuhi kriteria Irritable Bowel Syndrome

Lampiran 3. Kurva Pertumbuhan WHO

Kurva Pertumbuhan WHO IMT/U Untuk Laki-laki Usia 5 Sampai 19 Tahun



Kurva Pertumbuhan WHO IMT/U Untuk Perempuan Usia 5 Sampai 19 Tahun



Daftar Riwayat Hidup

A. Data Pribadi

1. Nama : Ika Damayanti
2. NIM : 405150099
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 26 Januari 1996
5. Agama : Islam
6. Status : Belum Menikah
7. Pendidikan Terakhir : SMA
8. Alamat : Jl. Pangkalan Jati No 6 RT 001/010
Cipinang Melayu, Makasar, Jakarta Timur,
Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13620
9. No. Telpn : 087875566365
10. Email : Ikeaiueo@gmail.com

B. Data Pendidikan

1. 2002 – 2008 : SDNP Komplek IKIP
2. 2008 – 2011 : SMP Labschool Jakarta
3. 2011 – 2014 : SMA Labschool Jakarta