

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 Form Informasi



FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM BANDUNG  
**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Jl. Tamansari No. 22 PO.BOX 1357 Telp. (022) 4203368 (hunting) Pes. 6905 Fax. 4231213 Bandung 40116



### INFORMASI

#### "HUBUNGAN TINGGI BADAN DAN INDEKS MASSA TUBUH DENGAN TINGKAT KONSENTRASI SISWA SDN 016 KOTA BANDUNG T.A 2019-2020"

Saya Dwita Oktaviani Pradana adalah yang berasal dari Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung yang sedang melakukan penelitian untuk menyelesaikan tugas akhir jenjang sarjana mengundang Anda untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, keikutsertaan Anda dalam penelitian ini bersifat sukarela, jadi Anda dapat memutuskan untuk berpartisipasi atau tidak.

#### **Tujuan Penelitian:**

Mengetahui hubungan tinggi badan dan indeks massa tubuh terhadap tingkat konsentrasi pada siswa SDN 016 Dr. Cipto Pajajaran Kota Bandung tahun ajaran 2019-2020.

#### **Mengapa Subjek Terpilih:**

- Siswa kelas 5 SDN 016 Dr. Cipto Pajajaran Kota Bandung tahun ajaran 2019-2020.
- Tidak mempunyai kelainan deformitas pada ekstremitas dan tulang belakang.

#### **Tata Cara/Prosedur:**

dilakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan. Kemudian dilakukan tes konsentrasi dengan cara menghubungkan angka-angka dalam waktu 2 menit.

#### **Risiko dan Ketidaknyamanan:**

pengukuran tinggi badan dan berat badan, dan tes konsentrasi tidak akan menimbulkan risiko.

#### **Manfaat (Langsung untuk Subjek dan Umum):**

##### **Manfaat langsung :**

Diharapkan penelitian ini menjadi bahan informasi untuk masyarakat, terutama bagi para orangtua mengenai gizi anak mempengaruhi perkembangan otak anak yang dapat mempengaruhi derajat konsentrasi anak.

##### **Manfaat umum :**

Diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai hubungan tinggi badan dan berat badan per-umur terhadap derajat konsentrasi anak. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan gizi anak.



**Prosedur Alternatif:**

Tidak ada

**Kerahasiaan Data:**

Segala informasi terkait data diri dijamin kerahasiannya. Data hanya dapat dilihat oleh orang yang bersangkutan dalam penelitian dan pihak sekolah.

**Perkiraan Jumlah Subjek yang Akan Diikutsertakan:**

89 orang

**Kesukarelaan:**

Anak Ibu/Bapak memiliki hak untuk mengikuti ataupun tidak mengikuti penelitian ini.

**Periode Keikutsertaan Subjek:**

Periode penelitian akan dilakukan Agustus 2019

**Subjek Dapat Dikeluarkan/Mengundurkan Diri dari Keikutsertaan dalam Penelitian:**

Anak Ibu/Bapak mempunyai hak untuk mengundurkan diri atau meneruskan keikutsertaan dalam penelitian.

**Kemungkinan Pembiayaan dari Perusahaan Asuransi Kesehatan atau Peneliti:**

Tidak ada

**Insentif dan Kompensasi:**

Cendramata berupa pulpen.

**Pertanyaan:**

Bila ada hal-hal yang belum jelas atau ada yang perlu ditanyakan, anda dapat menghubungi Dwita Oktaviani Pradana sebagai peneliti, dengan nomor telepon : 082211907305



FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITIAS ISLAM BANDUNG  
**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
 Jl. Tamansari No. 22 PO BOX 1357 Telp. (022) 4203368 (hunting) Pes. 6905 Fax. 4231213 Bandung 40116



**PSP untuk Orangtua/Wali**

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN (PSP)  
 UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN  
 DENGAN SUBJEK ANAK**

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat, dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan. Juga sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri anak/adik Saya dari keikutsertaannya maka Saya setuju/~~tidak setuju~~<sup>\*)</sup> anak/adik Saya ikut dalam penelitian ini yang berjudul:

Saya dengan sukarela memilih anak/adik Saya untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun. Saya akan diberikan salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah Saya tandatangani untuk arsip Saya.


Saya setuju:

Ya/~~Tidak~~<sup>\*)</sup>


		Tgl.: 6/8 2019	Tanda tangan (bila tidak bisa dapat digunakan cap jempol)
Nama Anak/Adik Saya:			
Usia:			
Alamat:			
Nama Orangtua/Wali:			
Nama Peneliti:			
Nama Saksi:			

\*) coret yang tidak perlu

## Lampiran 2 Surat Persetujuan Etik



**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM BANDUNG**  
**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
 Jl. Tamansari No. 22 PO.BOX 1357 Telp (022) 4203368 (hunting) Pes 6905 Fax. 4231213 Bandung 40116



---

**PERSETUJUAN ETIK**  
**ETHICAL APPROVAL**

Nomor: 134/Komite Etik.FK/IV/2019

*Bismillahirrahmanirrahim*

Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kesehatan serta menjamin bahwa penelitian yang menggunakan formulir survei/registrasi/surveilans/epidemiologi/humaniora/sosial budaya/ bahan biologi tersimpan/sel punca dan nonklinis lainnya berjalan dengan memperhatikan implikasi etik, hukum, sosial, dan nonklinis lainnya yang berlaku telah mengkaji dengan teliti proposal penelitian berjudul:

*The Health Research Ethics Committee, Faculty of Medicine, Universitas Islam Bandung in order to protect the rights and welfare of the health research subject, and to guaranty that the research using survey questionnaire/surveillance/epidemiology/humanities/social-cultural/archived biological materials/ stem cell/other non-clinical materials, will carried out according to ethical, legal, social implications and other applicable regulations, has been troughly reviewed the proposal entitled:*


**Hubungan Tinggi Badan dan Indeks Massa Tubuh dengan Tingkat Konsentrasi Siswa SDN 016  
 Kota Bandung Tahun Ajaran 2019–2020**

Nama mahasiswa <i>Student</i>	: Dwita Oktaviani Pradana
NPM <i>Student Batch Number</i>	: 10100116153
Pembimbing 1 <i>Supervisor 1</i>	: Siti Annisa Devi Trusda, dr., M.Kes.
Pembimbing 2 <i>Supervisor 2</i>	: Eka Nurhayati, dr., M.K.M.
Nama institusi <i>Institution</i>	: Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

penelitian tersebut dapat disetujui pelaksanaannya.  
*hereby declare that the proposal is approved.*

Demikian, surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Bandung  
 Issued in  
 Pada tanggal: 30 April 2019



**Prof. Herry Garna, dr., Sp.A(K), Ph.D.**

Keterangan/notes:  
 Persetujuan etik ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal ditetapkan.  
*This ethical clearance is effective for one year from the due date.*  
 Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan.  
*In the end of the research, progress and final summary report should be submitted to the Health Research Ethics Committee.*  
 Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan/atau perpanjangan penelitian harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.  
*If there be any protocol modification or deviation and/or extension of the study, the principal investigator is required to resubmit the protocol for approval.*  
 Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan.  
*If there are serious adverse events (SAE) should be immediately reported to the Health Research Ethics Committee.*

**Lampiran 3 *Blangko Grid Concentration Test***





NAMA :

KELAS :

10	90	27	24	58	98	37	44	79	42
35	82	56	45	55	52	18	78	60	12
93	2	50	6	81	38	15	77	49	66
89	92	53	94	63	62	33	39	13	48
43	84	80	64	74	19	8	17	40	96
11	23	69	65	51	31	88	97	25	7
32	70	36	61	99	28	86	59	41	29
76	54	16	91	22	1	68	5	30	85
75	14	20	71	4	95	47	46	26	34
57	72	3	73	87	100	67	21	9	83

Lampiran 4 Foto Kegiatan



