

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. *Physical status: the use and interpretation of anthropometry*. Report of a WHO Expert Consultation. WHO Technical Report Series Number 854. Geneva: World Health Organization, 1995.
2. WHO. *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. Report on a WHO Consultation on Obesity, Geneva, 3–5 June, 1997. WHO/NUT/NCD/98.1. Technical Report Series Number 894. Geneva: World Health Organization, 2000.
3. N Nanaware¹, A Gavkare, A Surdi. *Study of Correlation of Body Mass Index (BMI) With Blood Pressure in School Going Children and Adolescents*
4. Vedavathi S, Jayashree R, Rafi M. *Prevalence of Overweight and Obesity in Affluent adolescent school girls in Chennai in 1981*, *Indian Pediatrics* : 40:775-779, 2003.
5. Kapil U, Singh P, Pathak P, Dwivedi SN, Bhasin S. *Prevalence of Obesity among Affluent adolescent school children in Delhi*, *Indian Pediatrics*. 2000. 39; 449-452
6. Ida M, Hirata M, Hosoda K, Nakao K. *Abdomen specific Bioelectrical Impedance Analysis (BIA) methods for evaluation of abdominal fat distribution*. *Nihon Rinsho*. 2013 ; 71(2):262-5.
7. Arisman. *Obesitas Diabetes Mellitus dan Dislipidemia*. 2011 ;155-171.
8. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam edisi ke 4 jilid ke tiga FKUI, Jakarta 2006:599-1928*
9. I Dewa Nyoman S, Bachyar Bakri, Ibnu Fajar, 2002, *Buku penilaian status gizi*; 191-193
10. Lisa M. Powell, 2009, *Fast food costs and adolescent body mass index: Evidence from panel data*.
11. Brown, Judith, Thomson W. *Nutrition Through Life Cycle*, 2005 USA

12. N. L. Nanaware, A. M. Gavkare, A. D. Surdi .*Study of Correlation of Body Mass Index (BMI) With Blood Pressure in School Going Children and Adolescents*.2011
13. Barlow S, Expert Committee. *Expert committee recommendations regarding the prevention, assessment, and treatment of child and adolescent overweight and obesity: Summary report. Pediatrics*.2007 120;164-192.
14. Ashwin S, Anthony L, Alison P, Ann Q, Zara A, Max M, et all. *Comparison of maternal abdominal subcutaneous fat thickness and body mass index as markers for pregnancy outcomes. A stratified cohort study*. 2012
15. Kantachuvessiri A, Sirivichayakul C, KaewKungwal J, Tungtrongchitr R, Lotrakul M. *Factors associated with obesity among workers in a metropolitan waterworks authority*. Southeast Asian J Trop Med Public Health. 2005;36:1057-65
16. Abramovitz, M. *Obesity: Diseases and Disorder*. Lucent Bokks. USA;2004
17. Wardlaaw, G.M. *Perpective in Nutrition*.7th ed. Mc Graw-Hill. New York. USA;2007
18. Hill JO. *Obesity: Etiology in Modern Nutition in Health and Disease*. Lippincot Wilkins. USA;2005
19. Aekplakorn W. *Trends in Obesity and Associations with education and urban or rural residence in Thailand*. Obesity.2007;15:3113-21
20. Arisman. *Gizi dalam daur kehidupan: Buku Ajar ilmu gizi*. Jakarta: EGC;2008
21. Gutierrez-Fisac JL E, Lopez E, Banegas JR, Graciani A, Rodriguez-Artalejo F. *Prevalence of overweight and obesity in elderly people in Spain*. Obesity. 2004; 12: 710-15
22. Shore dan Johnston R. *Obesity and asthma pharmacology and therapeutics*. Science direct database.2006;110(1):83-102

23. Zhang X. *Abdominal adiposity and mortality in chinese women*. Arch intern med.2007;167:886-92
24. Low S, Chin MC, Deurenberg-yap M. *Review on epidemic of obesity*. Ann acad med singapore (pdf file).2009;38:57-65
25. Yoon YS, Oh SW, Park HS. *Socioeconomic status in relation to obesity and abdominal obesity in korean adults: a focus on sex differences*.obesity.2006; 14:909-19
26. Chang CJ, Wu CH, Yao WJ, Yang YC, Wu JS, Lu FH. *Relationships of age, menopause and central obesity on cardiovascular disease risk factors in chinese women*. Int j obes relat metab disord.2000;24:1699-1704.
27. Williams PT, Satariano WA. *Relationships of age and weekly running distance to bmi and circumference in 41 582 phisically active women obesity*. 2005;13:1370-80.
28. Asmadi. konsep dasar keperawatan EGC ; jakarta;2008
29. Jakicic JM, Otto AD. *Physical activity considerations for the treatment and prevention of obesity*.am j clin nutr. 2005;82:9s-226s.
30. Riserus U, Ingelsson E. Alcohol intake, insulin resistance, and abdominal obesity in elderly men Obesity.2007
31. Guallar Catillon. *Intake of fried foods is associated with obesity in the cohort of spanish adults from the european prospective investigation into cancer and nutrition*. Am j clin nutr. 2007;86:198-205
32. Roemmich JN, Jasmine R. Smith, Leonard H Epstein, Maya Lambiase. *Stress reactivity and adipose of youth*. Obesity a research journal.2007;15(9):2303-10
33. Wajchenberg, B.L. *Subcutaneous and Visceral Adipose Tissue: Their Relation to the Metabolic Syndrome*, Endocrine Reviews. 2000; 21 (6):697-738.

34. Pangkahila. *Anti aging medicine: memperlambat penuaan meningkatkan kualitas hidup*. Penerbit buku Kompas.2007:hal 94-99.
35. Liette B. Ocker, Don R.Melrose, *Examining the Validity of the Body Mass Index Cut-Off Score for Obesity of Different Ethnicities*.2008
36. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan Depkes RI. Riset kesehatan dasar.2007.jakarta:balitbangkes depkes ri;2008.
37. Eickemberg M, Oliveira CC, Roriz AK, Fontes GA, Mello AL, and Sampaio IR. *Bioelectrical impedance and visceral fat: a comparison with computered tomography in adults and elderly*;2013
38. Sjahriar Rasad. Radiologi diagnostik,jakarta: badan penerbit fkui;2005
39. Tanita corporation of America.2000.Understanding body fat analysis
- 40.Kyrou I ,Tsigos C. Hormon stres: stres fisiologis dan regulasi metabolisme . *Curr Opin Pharmacol*. 2009; 9: 787 - 93.
41. Sitepoe. Kekhususan rokok di Indonesia. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia;2000
42. Paduan Kesehatan Olahraga Bagi Petugas Kesehatan [internet] 2002. [cited 2014 Feb 2] *Available from*
<http://www.depkes.go.id/downloads/Panduan%20Kesehatan%20Olahraga.pdf>
43. Aisyiyah. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Sumber Protein dengan Frekuensi Pemberian Makanan Sumber Protein pada Anak Balita Usia 1-2 Tahun di Desa Purwosari Kecamatan Comal Kabupaten Pematang. [internet] 2011 [cited 6 Januari 2014] *Available from:*
<http://digilib.unimus.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=jtptunimus-gdl-aisyiyahgo-5971>

44. Dymyna Gallagher, Steven B Heymsfield, Moonseong Heo, Susan A Jebb, Peter R Murgatroyd, and Yoichi Sakamoto. *Healthy percentage body fat ranges: an approach for developing guidelines based on body mass index.*2000
45. Ranasinghe C, Gamage P, Katulanda P, Andraweera N, Thilakarathne S, Tharanga P. *Relationship between Body Mass Index (BMI) and body fat percentage, estimated by bioelectrical impedance, in a group of Sri Lankan adults: a cross sectional study.* 2013
46. Clair C¹, Chiolero A, Faeh D, Cornuz J, Marques-Vidal P, Paccaud F,dkk.*Dose-dependent positive association between cigarette smoking, abdominal obesity and body fat: cross-sectional data from a population-based survey.*2011
47. Pantelis Theo Nikolaidis.*Body mass index and body fat percentage are associated with decreased physical fitness in adolescent and adult female volleyball players.*2013
48. C Kesavachandran, V Bihari, and N Mathur. *Can physical activity maintain normal grades of body mass index and body fat percentage.*2009
49. James E. Cox , William J. Tyler , Alan Randich , Gary R. Kelm , Satinder S. Bharaj , Ronald J. Jandacek,dkk. *Suppression of food intake, body weight, and body fat by jejunal fatty acid infusions.*2000
50. Cigarette smoke.2014. available from: <http://www.scienceclarified.com/Ci-Co/Cigarette-Smoke.html>
51. How Does Smoking Affect the Heart and Blood Vessels. Available from: <http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/smo/printall-index.html>

52. Alcohol and Nutrition.2014. Available

from:http://www.medicinenet.com/alcohol_and_nutrition/page3.htm

53.David Robson. Alcohol's Effects On Body Fat Can We Have It Both Ways.

2006

Lampiran. Form Informed Consent

Judul Penelitian :

**HUBUNGAN ANTARA INDEKS MASSA TUBUH (IMT) DENGAN
KADAR LEMAK TOTAL**

Setelah mendapatkan penjelasan secara rinci dan memahami penelitian ini, saya bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saya, program studi pendidikan dokter universitas diponegoro. Berikut identitas saya :

Tanggal pengukuran :

Nama :

Alamat :

Telepon/HP :

Dengan demikian pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Semarang, 2014-02-11

Responden

(.....)

Lampiran. Form informed consent

Karya tulis ilmiah program studi pendidikan dokter

Universitas diponegoro

HUBUNGAN ANTARA INDEKS MASSA TUBUH DENGAN KADAR
LEMAK TOTAL

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kegiatan penelitian ini yang saya Zega yudama archilona mahasiswa kedokteran angkatan 2010 nim 22010110110043 akan melakukan pemeriksaan mengenai hubungan antara indeks massa tubuh dengan kadar lemak total pada tubuh(studi kasus pada mahasiswa kedokteran UNDIP), maka saya sebagai peneliti mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam kegiatan penelitian ini.Semua mahasiswa kedokteran semester 8 di UNDIP menjadi target populasi.

Informasi, jawaban dan hasil pemeriksaan yang berkaitan dengan keadaan kesehatan saudara akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Oleh karena itu diharapkan saudara menjawab pertanyaan yang ada di kuesioner sesuai dengan keadaan saudara yang sebenarnya. Penelitian ini tidak ada paksaan pada responden dan berhak menolak sebagai responden. Dengan demikian informasi ini saya sampaikan, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Zega Yudama A)

Lampiran**KUESIONER****HUBUNGAN ANTARA INDEKS MASSA TUBUH (IMT) DENGAN KADAR
LEMAK TOTAL**

(Studi Kasus Pada Mahasiswa Kedokteran Undip)

Identitas Responden

1. Nama :
2. Jenis kelamin :
3. Umur :

Data pengukuran Antropometri

1. Tinggi badan :
2. Berat badan :
3. IMT :
4. Nilai lemak visceral:

Data kelengkapan

1. Apakah anda perokok? Ya/Tidak
2. Berapa batang rokok sehari yang dihabiskan? Sebutkan:
3. Apakah rutin melakukan aktivitas seperti olahraga? Ya / Kadang / Tidak
4. Berapa sering olahraga perminggu: 1/2/3/4/5/6/Tidak pernah
5. Berapa menit setiap kali melakukan olahraga: < 10 menit/10-20menit/20-30menit/>30menit

Kuesioner Food Frequency Questionare Semi Kuantitatif

Makanan berlemak	Berapa Kali Konsumsi Per						
	>1 x sehari	1 x sehari	4-6 x / minggu	3 x / minggu	1-2 x / minggu	< 1x / minggu	Tidak pernah
Jeroan (usus, babat, paru)							
Daging ayam dengan kulit							
Telur ayam							
Susu full cream							
Keju							
Alpukat							
Minyak goreng							
Minyak ikan							
Santan							
Minyak sayur							
Mentega/ margarin							
Daging kerbau/ Sapi							
Daging kambing							
Telur bebek							
Daging bebek							
Lain-lain							

Kuesioner Kebiasaan konsumsi Alkohol

	Berapa Kali Konsumsi Per						Tidak pernah
	>1 x sehari	1 x sehari	4-6 x seminggu	3 x /minggu	1-2 x /minggu	< 1x /minggu	
Alkohol							

Lampiran

Cara kerja menggunakan alat inner scan tanita BC-601 (body segmental composition monitors)

1. lakukan pengukuran
program data pribadi anda (menentukan umur, pria/wanita, pilih tinggi badan). setelah menset naiklah ke atas pijakan timbangan.
2. Baca hasil ukuran
Berat badan akan terlihat lebih dulu. Berdiri diatas timbangan, kemudian akan tampil di layar satu per satu hasil dari pengukuran.
3. Pahami hasil pengukuran
Indikator batas kesehatan. monitor lemak tubuh secara otomatis membandingkan hasil pengukuran lemak tubuh yang diperiksa dengan bagan batas lemak tubuh yang sehat. setelah pengukuran lemak tubuh, menetapkan posisi pasien pada batas lemak tubuh untuk usia dan jenis kelamin anda.
(-) kekurangan Lemak: di bawah batas lemak tubuh sehat. memperbesar resiko gangguan kesehatan.
(0) sehat : didalam batas lemak tubuh sehat untuk usia/jenis kelamin
(+) Kelebihan Lemak : di atas batas kesehatan. Memperbesar resiko gangguan kesehatan.
(++) obese : jauh diatas ambang lemak tubuh sehat. Mendorong timbulnya penyakit akibat kelebihan berat badan.

Peringatan: jgangan gunakan fitur pengukuran kadar lemak tubuh alat ini jika anda sedang menggunakan alat pacu jantung ata alat elektronik yang dicangkok ke dalam tubuh.

Lampiran:



Gambar 4. Tanita BC-601

Lampiran perhitungan spss

Crosstabs

Jenis kelamin * Kadar lemak total

Crosstab

			Kadar lemak total		Total
			Normal	Tinggi	
Jenis kelamin	Laki-laki	Count	33	12	45
		Expected Count	32,6	12,4	45,0
		% within Kadar lemak total	56,9%	54,5%	56,3%
		% of Total	41,3%	15,0%	56,3%
	Perempuan	Count	25	10	35
		Expected Count	25,4	9,6	35,0
		% within Kadar lemak total	43,1%	45,5%	43,8%
		% of Total	31,3%	12,5%	43,8%
Total	Count	58	22	80	
	Expected Count	58,0	22,0	80,0	
	% within Kadar lemak total	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	72,5%	27,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,036 ^b	1	,850		
Continuity Correction ^a	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,036	1	,850		
Fisher's Exact Test				1,000	,523
Linear-by-Linear Association	,035	1	,851		
N of Valid Cases	80				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,63.

IMT * Kadar lemak total

Crosstab

			Kadar lemak total		Total
			Normal	Tinggi	
IMT	Normal	Count	51	5	56
		Expected Count	40,6	15,4	56,0
		% within Kadar lemak total	87,9%	22,7%	70,0%
		% of Total	63,8%	6,3%	70,0%
	Overweight	Count	7	17	24
		Expected Count	17,4	6,6	24,0
		% within Kadar lemak total	12,1%	77,3%	30,0%
		% of Total	8,8%	21,3%	30,0%
Total	Count	58	22	80	
	Expected Count	58,0	22,0	80,0	
	% within Kadar lemak total	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	72,5%	27,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	32,291 ^b	1	,000		
Continuity Correction ^a	29,261	1	,000		
Likelihood Ratio	31,434	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	31,888	1	,000		
N of Valid Cases	80				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,60.

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
IMT	,149	80	,000	,892	80	,000
Kadar lemak total	,055	80	,200(*)	,981	80	,279

Correlations

			IMT	Kadar lemak total
Spearman's rho	IMT	Correlation Coefficient	1,000	,414(**)
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	80	80
	Kadar lemak total	Correlation Coefficient	,414(**)	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	80	80

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Kebiasaan merokok * Kadar lemak total

Crosstab

			Kadar lemak total		Total
			Normal	Tinggi	
Kebiasaan merokok	Tidak merokok	Count	54	21	75
		Expected Count	54,4	20,6	75,0
		% within Kadar lemak total	93,1%	95,5%	93,8%
		% of Total	67,5%	26,3%	93,8%
	Perokok	Count	4	1	5
		Expected Count	3,6	1,4	5,0
		% within Kadar lemak total	6,9%	4,5%	6,3%
		% of Total	5,0%	1,3%	6,3%
Total	Count	58	22	80	
	Expected Count	58,0	22,0	80,0	
	% within Kadar lemak total	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	72,5%	27,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,150 ^b	1	,698		
Continuity Correction ^a	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,160	1	,689		
Fisher's Exact Test				1,000	,579
Linear-by-Linear Association	,149	1	,700		
N of Valid Cases	80				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,38.

Kebiasaan konsumsi makanan berlemak * Kadar lemak total

Crosstab

			Kadar lemak total		Total
			Normal	Tinggi	
Kebiasaan konsumsi makanan berlemak	Jarang dikonsumsi	Count	2	0	2
		Expected Count	1,5	,6	2,0
		% within Kadar lemak total	3,4%	,0%	2,5%
		% of Total	2,5%	,0%	2,5%
	Sering dikonsumsi	Count	56	22	78
		Expected Count	56,6	21,5	78,0
		% within Kadar lemak total	96,6%	100,0%	97,5%
		% of Total	70,0%	27,5%	97,5%
Total	Count	58	22	80	
	Expected Count	58,0	22,0	80,0	
	% within Kadar lemak total	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	72,5%	27,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,778 ^b	1	,378		
Continuity Correction ^a	,006	1	,936		
Likelihood Ratio	1,306	1	,253		
Fisher's Exact Test				1,000	,523
Linear-by-Linear Association	,768	1	,381		
N of Valid Cases	80				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,55.

Kebiasaan konsumsi alkohol * Kadar lemak total

Crosstab

			Kadar lemak total		Total
			Normal	Tinggi	
Kebiasaan konsumsi alkohol	Tidak konsumsi	Count	56	22	78
		Expected Count	56,6	21,5	78,0
		% within Kadar lemak total	96,6%	100,0%	97,5%
		% of Total	70,0%	27,5%	97,5%
	Konsumsi	Count	2	0	2
		Expected Count	1,5	,6	2,0
		% within Kadar lemak total	3,4%	,0%	2,5%
		% of Total	2,5%	,0%	2,5%
Total	Count	58	22	80	
	Expected Count	58,0	22,0	80,0	
	% within Kadar lemak total	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	72,5%	27,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,778 ^b	1	,378		
Continuity Correction ^a	,006	1	,936		
Likelihood Ratio	1,306	1	,253		
Fisher's Exact Test				1,000	,523
Linear-by-Linear Association	,768	1	,381		
N of Valid Cases	80				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,55.

Aktifitas fisik(berolahraga) * Kadar lemak total

Crosstab

			Kadar lemak total		Total
			Normal	Tinggi	
Aktifitas fisik(berolahraga)	Cukup	Count	11	7	18
		Expected Count	13,1	5,0	18,0
		% within Kadar lemak total	19,0%	31,8%	22,5%
		% of Total	13,8%	8,8%	22,5%
	Kurang	Count	47	15	62
		Expected Count	45,0	17,1	62,0
		% within Kadar lemak total	81,0%	68,2%	77,5%
		% of Total	58,8%	18,8%	77,5%
Total	Count	58	22	80	
	Expected Count	58,0	22,0	80,0	
	% within Kadar lemak total	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	72,5%	27,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,511 ^b	1	,219		
Continuity Correction ^a	,864	1	,353		
Likelihood Ratio	1,441	1	,230		
Fisher's Exact Test				,241	,175
Linear-by-Linear Association	1,492	1	,222		
N of Valid Cases	80				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,95.

Lampiran Pelaksanaan penelitian



Lampiran *Ethical Clearance*

	<p>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO DAN RSUP dr KARIADI SEMARANG Sekretariat : Kantor Dekanat FK Undip Lt.3 Jl. Dr. Soetomo 18. Semarang 50231 Telp/Fax. 024-8318350</p>	
<p>ETHICAL CLEARANCE No. 289 /EC/FK-RSDK/2014</p>		
<p>Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro- RSUP Dr. Kariadi Semarang, setelah membaca dan menelaah Usulan Penelitian dengan judul :</p>		
<p>HUBUNGAN ANTARA INDEKS MASSA TUBUH (IMT) DENGAN KADAR LEMAK TOTAL (Studi kasus pada mahasiswa Kedokteran UNDIP)</p>		
<p>Peneliti Utama : Zega Yudama Archilona</p> <p>Pembimbing : 1. Dr.dr.K.Hery Nugroho Hario Seno,Sp.PD-KEMD,FINASIM 2. dr. Niken Puruhita, M.Med.Sc. Sp.GK</p> <p>Penelitian : Dilaksanakan di Kampus Kedokteran UNDIP Semarang.</p>		
<p>Setuju untuk dilaksanakan, dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki 1975, yang diamended di Seoul 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI 2011</p> <p>Peneliti harus melampirkan 2 kopi lembar Informed consent yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian pada laporan penelitian.</p> <p>Peneliti diwajibkan menyerahkan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Laporan kemajuan penelitian (clinical Trial) ✓ - Laporan kejadian efek samping jika ada - Laporan ke KEPK jika penelitian sudah selesai & dilampiri Abstrak Penelitian. 		
<p>Semarang, 13 MAY 2014</p> <p>Komis Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Undip-RSUP Dr. Kariadi Ketua</p> <p></p> <p>Prof. Dr. dr. Suprihati, M.Sc. Sp.THT-KL(K) NIP. 19500621197703 2 001</p>		

Lampiran Surat Perijinan



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jl. Prof. H. Soedarto, SH – Tembalang – Semarang
Telepon 024-76928010, Fax. 024-76928011, Email : dean_fmdu@undip.ac.id

Nomor : 1771 /UN7.3.4/D1/PP/2014
Lampiran : 1 bendel
Perihal : Permohonan ijin penelitian

20 MAR 2014

Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro
Semarang

Dengan hormat,

Bersama ini kami hadapkan mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang:

Nama : Zega Yudama Archilona
NIM : 22010110110043
Semester : VIII (delapan)

Mohon diijinkan melakukan penelitian di Fakultas Kedokteran Undip Semarang, dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah mahasiswa. Terlampir proposal mahasiswa yang bersangkutan.

Judul/ Topik : Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kadar Lemak Total (Studi Kasus pada Mahasiswa Kedokteran Undip)

Pembimbing : 1. Dr. dr. K. Heri Nugroho Hario Seno, Sp.PD-KEMD, FINASIM
2. dr. Niken Puruhita, M.Med.Sc, Sp.GK

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Pembantu Dekan I,

dr. Herman Kristanto, MS, Sp. OG(K)
NIP. 196305051989031003 ¶

Tembusan :

1. Pembantu Dekan III
2. Ketua Program Studi Pendidikan Dokter
3. Ketua Tim Karya Tulis Ilmiah
4. Pembimbing
5. Mahasiswa Yang Bersangkutan

Identitas

Nama : Zega Yudama Archilona
 NIM : 22010110110043
 Tempat/tanggal lahir : Surabaya, 25 Juli 1992
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Alamat : Jl. Raya mantup no 26, Lamongan
 Nomor telepon : -
 Nomor HP : 085713739073
 e-mail : zea.arch@gmail.com

Riwayat Pendidikan Formal

- | | | |
|-------------|--------------------------|--------------------|
| 1. SD | : SD N 1 Mantup Lamongan | Lulus tahun : |
| 2. SMP | : SMP Negeri 1 Lamongan | Lulus tahun : 2007 |
| 3. SMA | : SMAN 2 Lamongan | Lulus tahun : 2010 |
| 4. FK UNDIP | : Masuk tahun : 2010 | |

Keanggotaan Organisasi

-

Pengalaman Penelitian

-

Pengalaman publikasi tulisan ilmiah

-

Pengalaman presentasi karya ilmiah

-

Pengalaman mengikuti lomba karya ilmiah

-