Lampiran 1.

Tanggal:_____

PROGRAM STUDI ILMU GIZI

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ESA UNGGUL

KUISIONER PENELITIAN

Salam, perkenalkan nama saya Ramacahya Mahardika, NIM 201532191 mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul sedang melakukan penelitian mengenai **"Hubungan Asupan Energi dan Zat Gizi Makro, Kebiasaan Merokok, Konsumsi Alkohol dan kuantitas tidur terhadap kebugaran dan keterampilan *Shooting* klub basket Aspac Jakarta".** Saya meminta kesediaan anda untuk menjadi responden (orang yang diteliti) dalam penelitian saya dan mengisi semua pertanyaan pada kuisioner ini. Kejujuran dan kelengkapan data dari anda dalam mengisi kuisioner ini sangat membantu kelancaran penelitian ini, kuisioner ini akan dijaga kerahasiaannya.

Atas perhatian dan kerjasama anda, saya ucapkan banyak termakasih.

Lembar Persetujuan

Dengan ini saya bersedia untuk menjadi responden yang akan diukur berat badan, tinggi badan dan serta bersedia mengisi kuisioner penelitian ini dengan jawaban sebenar-benarnya dan apabila ada kekurangan dikemudian hari, maka saya bersedia dihubungi kembali untuk dimintai informasi lebih lanjut.

Tertanda Responden

_____

(tanda tangan & nama jelas)

Lampiran 2.

FORM RECALL 1x 24 JAM

No Responden :

Nama : .....

Hari & Jam pengambilan data :

Usia : .....

WAKTU MAKAN	HARI/TANGGAL : /			
	Nama Makanan	Bahan Makanan	BERAT	
			URT	GRAM
PAGI				
SELINGAN				
SIANG				
SELINGAN				
MALAM				

Lampiran 3

Kebiasaan merokok dan Konsumsi Alkohol

Tanggal wawancara :

Nama Responden :

Umur :

Berat badan :

Tinggi badan :

A. Kebiasaan merokok

A1. Apakah anda merokok /mengunyah tembakau selama 1 bulan terakhir ?

1. Ya, setiap hari 3. Tidak, sebelumnya pernah

2. Ya, kadang-kadang 4. Tidak pernah sama sekali

A2. Rata-rata berapa batang rokok/cerutu/cangking/tembakau yang anda hisap setiap hari

..... Batang

B. Konsumsi Alkohol

B1. Apakah dalam satu bulan terakhir anda mengkonsumsi minuman yang mengandung alkohol ?

1. Ya 2. Tidak

Lampiran 4

Form Recall Kuantitas tidur 3 x 24 jam

Nama :

Umur :

Tanggal wawancara :

No	Waktu Tidur	Durasi Tidur (jam)
1	Tidur Siang	
2	Tidur Malam (jam)	
Total Kuantitas Tidur		

Lampiran 5.

Form Nilai Keterampilan Shooting

Nama :

Umur :

Tanggal & waktu pengambilan data :

Nama atlet	Jumlah percobaan	Jumlah Bola masuk