



**PROTOKOL
RISET INTERVENSI KESEHATAN (RIK) 2016
BERBASIS BUDAYA LOKAL**



**Pemanfaatan Budaya Minum Bir Pletok Masyarakat Betawi Sebagai
Upaya Penurunan Risiko Penyakit Degeneratif Di Kampung Budaya
Setu Babakan Provinsi Dki Jakarta**

Tim Peneliti:

Muh. Nur Hasan Syah
Alfi Fairuz Asna
Afrinia Eka Sari
Rukmini

Kerjasama

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN
PUSLITBANG HUMANIORA DAN MANAJEMEN KESEHATAN

dengan

STIKES MITRA KELUARGA BEKASI
2016



**PROTOKOL
RISET INTERVENSI KESEHATAN (RIK)
2016 BERBASIS BUDAYA LOKAL**



**Pemanfaatan Budaya Minum Bir Pletok Masyarakat Betawi Sebagai
Upaya Penurunan Risiko Penyakit Degeneratif Di Kampung Budaya
Setu Babakan Provinsi Dki Jakarta**

Tim Peneliti:

Muh. Nur Hasan Syah
Alfi Fairuz Asna
Afrinia Eka Sari
Rukmini

Kerjasama

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN
PUSLITBANG HUMANIORA DAN MANAJEMEN KESEHATAN

dengan

STIKES MITRA KELUARGA BEKASI
2016

SUSUNAN TIM PENELITIAN

Ketua Pelaksana		: Muh. Nur Hasan Syah, S.Gz., M.Kes
Peneliti	1	: Alfi Fairuz Asna, S.Gz., MPH
Peneliti	2	: Afrinia Eka Sari, STP, M.Si
Peneliti	3	: dr. Rukmini
Konsultan		: Prof.Dr.dr. Lestari Handayani, M.Med
Pelaksana Administrasi		: S. Eny Rachmawati, S.Sos

1. Judul Penelitian

Pemanfaatan Budaya Minum Bir Pletok Masyarakat Betawi Sebagai Upaya Penurunan Risiko Penyakit Degeneratif di Kampung Budaya Setu Babakan Provinsi DKI Jakarta.

2. Identitas Pengusul Penelitian

Nama	:Muh. Nur Hasan Syah
Gelar Akademik	:S.Gz., M.Kes.
Jabatan Fungsional	:-
Instansi/Kantor	:STIKes Mitra Keluarga
Alamat	:Jl. Pengasinan, Kecamatan Bekasi Timur Kota Bekasi, Provinsi Jawa Barat
Telepon/Faksimili	:02188345997 / 021 88351995
e-mail	:anca.gizi@gamil.com

3. Daftar Isi

SUSUNAN TIM PENELITI	3
1. Judul Penelitian	4
2. Identitas Pengusul Penelitian	5
3. Daftar Isi	6
4. Ringkasan Penelitian	8
5. Pendahuluan	9
5.1. Latar Belakang	9
5.2. Perumusan Masalah Penelitian	13
a. Definisi Masalah Penelitian	13
b. Pertanyaan Penelitian	13
6. Tujuan Penelitian	13
6.1. Tujuan Umum	13
6.2. Tujuan Khusus	13
7. Manfaat Penelitian	14
8. Hipotesis	14
9. Metode Penelitian	14
9.1. Kerangka Teori	14
9.2. Kerangka Konsep	15
9.3. Tempat dan Waktu	15
9.4. Disain Penelitian	15
9.5. Populasi dan Sampel	15
9.6. Besar Sampel, Cara Pemilihan atau Penarikan Sampel	16
a. Besar Sampel	16
b. Cara Pemilihan atau Penarikan Sampel	16
9.7. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	16
9.8. Variabel	17
9.9. Definisi Operasional	17
9.10. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data	18
9.11. Bahan dan Prosedur Kerja	19
9.12. Manajemen dan Analisis Data	22
10. Pertimbangan Ijin Penelitian	23

11. Pertimbangan Etik Penelitian.....	23
12. Daftar Kepustakaan	23
13. Susunan Tim Peneliti.....	27
14. Jadwal Penelitian	28
15. Rincian Rencana Anggaran	30
16. Biodata Ketua Pelaksana dan Peneliti.....	31
17. Persetujuan Atasan Yang Berwenang.....	36
18. Lampiran	37

4. Ringkasan Penelitian

Banyak budaya khususnya makanan dan minuman tradisional memiliki khasiat untuk memperbaiki kesehatan. Salah satunya adalah minuman tradisional Bir Pletok, yaitu minuman tradisional asal betawi yang merupakan warisan budaya yang masih dikonsumsi sampai saat ini. Bir Pletok terdiri dari bahan-bahan yang memiliki kandungan antioksidan. Dengan memanfaatkan bir pletok yang mengandung antioksidan dapat mengurangi risiko atau mencegah terjadinya penyakit tidak menular atau degeneratif. Di Jakarta prevalensi PTM atau penyakit degeneratif masih tinggi, penyakit diabetes 2,5%, hipertensi 20%, Kanker 1,9 permil, dan stroke 9,7%. Kondisi stress yang dialami oleh seseorang dapat menyebabkan peningkatan nilai stres oksidatif di dalam tubuhnya. Malondialdehyde (MDA) merupakan marker yang dapat diukur untuk mengetahui nilai stres oksidatif. Salah satu penelitian mengatakan penurunan serum level MDA berhubungan signifikan dengan peningkatan kapasitas total antioksidan. Percobaan yang memperlihatkan hasil yang sama menyimpulkan jika kapasitas total antioksidan meningkat maka kadar MDA serum akan menurun. masalah penelitian adalah prevalensi penyakit degeneratif seperti diabetes, hipertensi dan stroke di wilayah Jakarta mengalami peningkatan setiap tahunnya. Peningkatan terjadi seiring dengan bertambahnya usia. Penyakit degeneratif lebih tinggi pada orang bekerja. Sehingga diperlukan upaya yang dapat mengurangi risiko dan mencegah penyakit degeneratif khususnya dalam menurunkan kadar MDA (marker stres oksidasi). Pemanfaatan budaya perlu dilakukan salah satunya adalah menggunakan minumat tradisional yang kaya antioksidan yaitu Bir Pletok. Saat ini belum terdapat penelitian mengenai manfaat antioksidan dalam Bir Pletok. Penelitian ini bersifat eksperimental, dengan rancangan pre-post test design. Sampel akan mendapatkan intervensi berupa minuman bir pletok. Tempat penelitian di Kampung Budaya Setu Babakan, Jakarta Selatan. Penelitian akan dilaksanakan mulai bulan Mei sampai November 2016. Penelitian ini bertujuan menurunkan risiko penyakit degeneratif melalui budaya minum bir pletok pada masyarakat di Kampung Budaya Setu Babakan Provinsi DKI Jakarta. Manfaat penelitian adalah bir pletok dapat digunakan sebagai minuman alternatif untuk menurunkan MDA dan dapat menjadi contoh minuman tradisional lainnya yang memiliki bahan-bahan yang sama.

5. Pendahuluan

5.1. Latar Belakang

Budaya merupakan tradisi yang perlu dilestarikan. Budaya memiliki keanekaragaman seperti tarian, musik, lagu, bahasa, adat istiadat sampai produk makanan atau minuman. Banyak budaya yang dapat dijadikan media untuk memperbaiki kesehatan masyarakat. Berdasarkan *The Lancet* untuk mengatasi permasalahan kesehatan saat ini diperlukan pendekatan budaya untuk mengatasinya (Davies, 2014).

Banyak budaya khususnya makanan dan minuman tradisional memiliki khasiat untuk memperbaiki kesehatan. Salah satunya adalah minuman tradisional Bir Pletok, yaitu minuman tradisional asal betawi yang merupakan warisan budaya yang masih dikonsumsi sampai saat ini. Sejarahnya berawal dari kebiasaan para bapak-bapak atau kaum pria yang senang berkumpul bersama, entah di pos hansip, di rumah atau hajatan. Mereka menghabiskan waktu malam hari dengan minum Bir Pletok agar tubuh mereka menjadi hangat. Kebiasaan tersebut lama-lama menjadi tradisi dan Bir Pletok makin di kenal oleh masyarakat sebagai minuman tradisional khas Betawi (BPNB, 2015). Selain hal tersebut terdapat penjelasan asal usul dari nama bir pletok pada zaman penjajahan, dimana masyarakat betawi gedongan membuat minuman yang serupa bir yang diminum oleh orang barat (Belanda) dengan menggunakan rempah-rempah asli Indonesia, yang berasal dari olahan jahe dan kayu secang, Karena tak mempunyai botol minuman seperti milik orang Belanda, mereka meletakkan hasil racikannya di dalam bumbung (selongsong bambu) yang telah dimasukkan es batu di dalamnya. Saat minuman ini dikocok, dan dituang ke dalam gelas, muncul busa di bagian atasnya, persis seperti bir yang sering diminum orang-orang Belanda. Dari sinilah nama Bir itu muncul, sementara nama Pletok ditambahkan setelah mendengar bunyi es batu yang beradu dengan bumbung tersebut (Suherman, 2014).

Bir Pletok selain untuk menghangatkan atau menyegarkan badan juga mempunyai khasiat lain. Bir Pletok terdiri dari bahan-bahan yang memiliki kandungan antioksidan (Ishartani, 2011). Komponen aktif rempah-rempah yang terdapat di dalam bir pletok diantaranya ialah brazilin dan brazilein (secang), zingiberen, gingerol, shogaol (jahe), eugenol (cengkeh), geraniol,

citronellal, citronellol, lemonene (sereh), sineol, sinamaldehyda (kayu manis), cineol, dan pinen (kapulaga), myristicin dan safrol (pala). Komponen aktif dari rempah-rempah tersebut mempunyai khasiat yang beragam, terutama dapat mencegah timbulnya penyakit degeneratif, seperti kanker, jantung koroner, stroke, diabetes mellitus, hipertensi, artritis, parkinson, alzheimer, katarak, serta berbagai kasus penuaan dini (Mayer, 2003 & Titahadiyarti, 2015)

Kebiasaan minum bir pletok di masyarakat betawi saat ini terjadi pergeseran ke arah lebih modern. Bir Pletok tidak hanya dibuat oleh rumah tangga tetapi juga dibuat dalam bentuk kemasan oleh industri dan dijual pada masyarakat. Budaya minum bir pletok dapat kita jumpai pada acara-acara tertentu seperti saat ulang tahun DKI Jakarta dan pernikahan adat Betawi atau pada jamuan tertentu, selain itu Bir Pletok dapat ditemukan pada tempat-tempat wisata yang sarat dengan hal-hal yang berhubungan dengan betawi seperti di Perkampungan Betawi Setu Babakan (Christianty, 2014). Kampung Setu Babakan berada di Kecamatan Jagakarsa, Jakarta Selatan. Perkampungan ini didiami setidaknya 300 kepala keluarga. Sebagian besar penduduknya adalah orang asli Betawi yang sudah turun temurun tinggal di daerah tersebut. Di perkampungan ini, masyarakat Setu Babakan masih mempertahankan budaya dan cara hidup khas Betawi, memancing, bercocok tanam, berdagang, membuat kerajinan tangan, dan membuat makanan dan minuman khas Betawi. Selain itu juga terdapat warung yang banyak menjajakan makanan-makanan khas Betawi, seperti ketoprak, ketupat nyiksa, kerak telur, ketupat sayur, bakso, laksa, arum manis, soto betawi, mie ayam, soto mie, roti buaya, bir pletok, nasi uduk, kue apem, toge goreng, dan tahu gejrot (Paludi, 2011).

Dengan memanfaatkan bir pletok yang mengandung antioksidan dapat mengurangi risiko atau mencegah terjadinya penyakit tidak menular atau degeneratif. Saat ini penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab kematian yang paling banyak dibanding penyebab lainnya di dunia. Berdasarkan laporan Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2030 diproyeksi 52 juta orang meninggal akibat PTM. 82% kematian akibat PTM karena empat penyakit utama yaitu; penyakit jantung, kanker, penyakit paru obstruksi kronis (PPOK) dan diabetes (WHO,2014). Di Indonesia,

prevalensi PTM cenderung meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2007 prevalensi diabetes mellitus (DM) sebesar 1,1% meningkat menjadi 2,1% pada tahun 2013. Hal yang sama juga terjadi pada prevalensi stroke meningkat dari 8,3‰ menjadi 12,1‰ di tahun 2013. PTM juga menjadi penyebab kematian terbanyak di Indonesia, sekitar 71% orang meninggal dunia akibat PTM, terbesar pada penyakit jantung 37% kemudian 13% kanker disusul PTM lainnya seperti diabetes dan PPOK.

Di Jakarta prevalensi PTM atau penyakit degeneratif masih tinggi, penyakit diabetes 2,5%, hipertensi 20%, Kanker 1,9 permil, dan stroke 9,7%. Pola hidup dan pola makan yang salah menyebabkan semakin besarnya risiko penyakit degeneratif. Gaya hidup yang salah dapat mengakibatkan stres. Berdasarkan data Rikesdas penyakit degeneratif terjadi pada semua kelompok umur di atas 15 tahun, dan terjadi peningkatan prevalensi seiring bertambahnya umur. Selain bertambahnya umur, lebih dari 20% orang yang bekerja terdiagnosis stroke, diabetes >5%, dan hipertensi >25%. Dengan adanya pemanfaatan budaya, khususnya budaya minum bir pletok diharapkan dapat mengurangi prevalensi penyakit degeneratif.

Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penyakit kardiovaskuler dengan stress yang dirasakan pada petugas polisi, hal yang sama juga ditunjukkan pada pegawai negeri sipil dimana stres karena pekerjaan merupakan determinan dari penyakit jantung koroner. Sebuah penelitian di Korea pada buruh menghasilkan prediktor yang signifikan pada stress kerja (Ramey, 2011) (Chandola, 2008) (Won, 2013). Kondisi stress yang dialami oleh seseorang dapat menyebabkan peningkatan nilai stres oksidatif di dalam tubuhnya. Malondialdehyde (MDA) merupakan *marker* yang dapat diukur untuk mengetahui nilai stres oksidatif.

Penelitian menunjukkan bahwa peningkatan kadar MDA menyebabkan peningkatan kadar atau semakin tinggi stress oksidatif yang terjadi di dalam tubuh manusia (Valko, 2006) (Erba, 2003). Selain itu penelitian pada orang Amerika kulit hitam menyatakan bahwa kadar MDA berhubungan dengan beberapa indikator risiko penyakit kardiovaskuler. Peningkatan MDA sejalan dengan tingginya risiko kardiovaskuler (Lynn, 1996). Penelitian di Pakistan menyimpulkan adanya hubungan yang

signifikan antara MDA dan PJK. Meningkatnya MDA menunjukkan tingginya produksi oksigen radikal bebas yang berperan pada kejadian aterosclerosis yang dapat menyebabkan PJK (Khan, 2011).

Pola makan juga merupakan risiko terjadinya penyakit degeneratif (Hu, *et al.*, 2000). Pola makan yang dikombinasi dengan gaya hidup seperti minum minuman beralkohol, merokok, dan aktivitas fisik yang kurang, berhubungan dengan kematian dari beberapa penyebab diantaranya *Coronary Heart Disease*, *Cardiovascular Disease*, dan kanker (studi yang dilakukan pada pria dan wanita di 11 negara di Eropa) (Knoops, *et al.*, 2004).

Berdasarkan penjelasan di atas maka untuk mengurangi atau mencegah risiko penyakit degeneratif perlu dilakukan intervensi. WHO merekomendasikan upaya untuk mencegah penyakit tidak menular adalah perubahan gaya hidup dan pola makan (WHO, 2007). Salah satu hal yang dapat dilakukan adalah intervensi untuk menurunkan kadar MDA. Telah banyak penelitian menunjukkan bahwa antioksidan dapat menurunkan MDA. Salah satu penelitian mengatakan penurunan serum level MDA berhubungan signifikan dengan peningkatan kapasitas total antioksidan (Chandrika *et al.*, 2011). Percobaan yang memperlihatkan hasil yang sama dapat disimpulkan jika kapasitas total antioksidan meningkat maka kadar MDA serum akan menurun (Potter, 2011).

Penelitian lain menunjukkan efek dari kombinasi suplemen antioksidan dapat menurunkan kadar MDA pada semen banteng beku (Karaji, 2014). Sebuah penelitian intervensi dengan memberikan temulawak sebagai bahan kaya antioksidan memperlihatkan terjadi penurunan MDA setelah intervensi (Rosidi, 2013).

Antioksidan alami mampu melindungi tubuh terhadap kerusakan yang disebabkan spesies oksigen reaktif, mampu menghambat penyakit degeneratif serta mampu menghambat peroksidasi lipid pada makanan. Beberapa tahun terakhir terjadi peningkatan minat untuk mendapatkan antioksidan alami. Studi menunjukkan senyawa fenolik seperti flavonoid mempunyai aktivitas antioksidan penangkap radikal (Panovska *et al.*, 2005). Bir pletok merupakan minuman tradisional yang kaya antioksidan, sehingga peneliti ingin membuktikan apakah minuman tradisional ini dapat menurunkan kadar MDA dalam tubuh.

5.2. Perumusan Masalah Penelitian

a. Definisi Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang, masalah penelitian adalah prevalensi penyakit degeneratif seperti diabetes, hipertensi dan stroke di wilayah Jakarta mengalami peningkatan setiap tahunnya. Peningkatan terjadi seiring dengan bertambahnya usia. Penyakit degeneratif lebih tinggi pada orang bekerja. Sehingga diperlukan upaya yang dapat mengurangi risiko dan mencegah penyakit degeneratif khususnya dalam menurunkan kadar MDA (marker stres oksidasi). Pemanfaatan budaya perlu dilakukan salah satunya adalah menggunakan minuman tradisional yang kaya antioksidan yaitu Bir Pletok. Saat ini belum terdapat penelitian mengenai manfaat antioksidan dalam Bir Pletok.

b. Pertanyaan Penelitian

1. Apakah budaya minum bir pletok dapat menurunkan risiko penyakit degeneratif?

6. Tujuan Penelitian

6.1. Tujuan Umum

Menurunkan risiko penyakit degeneratif melalui budaya minum bir pletok pada masyarakat di Kampung Budaya Setu Babakan Provinsi DKI Jakarta.

6.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian adalah:

1. Mengetahui karakteristik, pola konsumsi, aktifitas fisik, status gizi dan status merokok.
2. Menganalisis perbedaan kondisi kesehatan sebelum dan sesudah intervensi.
3. Menganalisis perbedaan kadar MDA sebelum dan sesudah intervensi.

7. Manfaat Penelitian

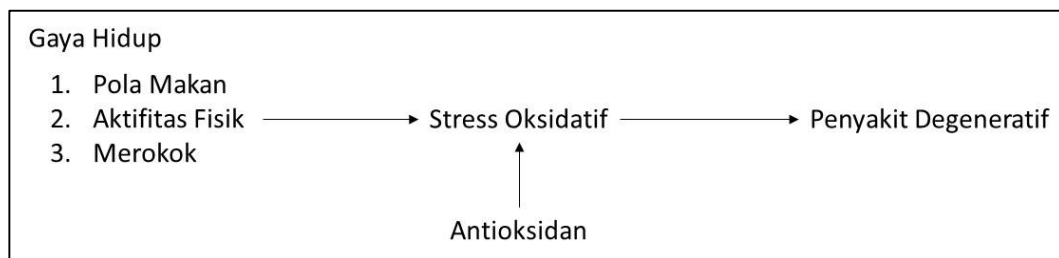
1. Minuman tradisional bir pletok dapat digunakan sebagai minuman alternatif untuk menurunkan MDA oleh masyarakat.
2. Minuman tradisional bir pletok dapat menjadi contoh minuman tradisional lainnya yang memiliki bahan-bahan yang sama.
3. Penelitian ini membantu melestarikan budaya minuman tradisional bir pletok.

8. Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah budaya minum bir pletok pada masyarakat betawi di kampung budaya setu babakan dapat menurunkan kadar MDA.

9. Metode Penelitian

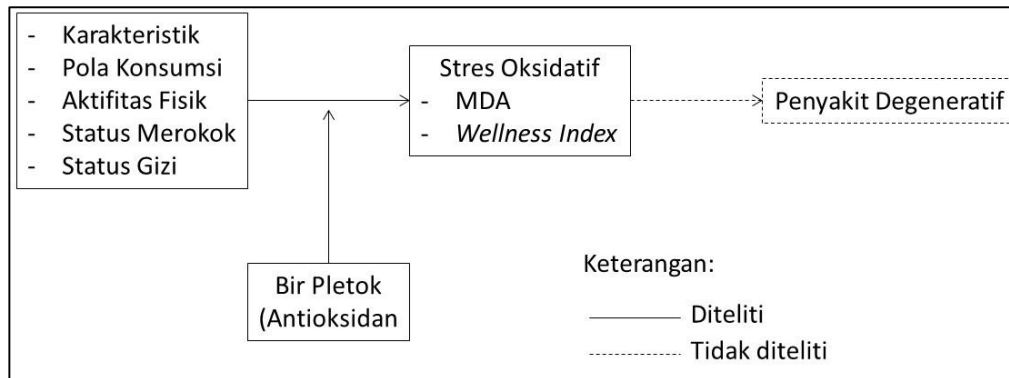
9.1. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian

Berdasarkan kerangka teori dapat dijelaskan bahwa perubahan gaya hidup atau gaya hidup yang salah seperti pola makan salah, kurang aktivitas fisik dan merokok dapat meningkatkan stress oksidatif di dalam tubuh. Hal ini merupakan risiko terjadinya penyakit degeneratif. Antioksidan terbukti dapat menurunkan stress oksidatif di dalam tubuh.

9.2. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep, variabel bebas adalah pemberian bir pletok dan variabel terikat adalah kadar MDA dan *Wellness Index*. Selain itu diambil beberapa variabel; karakteristik subjek, pola konsumsi, aktivitas fisik, status merokok dan status gizi untuk mendukung analisis.

9.3. Tempat dan Waktu

Tempat penelitian di Kampung Budaya Setu Babakan, Jakarta Selatan. Penelitian akan dilaksanakan mulai bulan Mei sampai November 2016.

9.4. Disain Penelitian

Penelitian ini bersifat eksperimental, dengan rancangan *pre-post test design*. Sampel akan mendapatkan intervensi berupa minuman bir pletok.

Tabel 1. Pre test-post test design

Kelompok	Pretest	Intervensi	Posttest
1	O1	Bir Pletok	O2

Keterangan:

O1: pretest intervensi bir pletok

O2: posttest intervensi bir pletok

9.5. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh masyarakat di kampung budaya setu babakan. Sampel penelitian adalah masyarakat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

9.6. Besar Sampel, Cara Pemilihan atau Penarikan Sampel

a. Besar Sampel

Sampel dihitung dengan menggunakan rumus perhitungan sampel intervensi klinik yaitu perbedaan rata-rata (Dahlan, 2010.):

$$n1 = n2 = \left(\frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{X1 - X2} \right)^2$$

Keterangan:

$n1=n2$: Jumlah sampel tiap kelompok

$Z\alpha$: Derajat kesalahan $\alpha = 1,96$

$Z\beta$: Derajat kesalahan $\beta = 1,28$

S : Standar Deviasi = 1,1

$X1-X2$: Rerata selisih parameter yang digunakan dalam penelitian sebelumnya = 0,6

maka didapatkan hasil perhitungan sampel sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Perhitungan Sampel

Berdasarkan Variabel	Sampel berdasar rumus (orang)	10% dari rumus (orang)	Total (orang)
MDA	35	4	39~40

Berdasarkan hasil perhitungan maka diambil total sampel untuk masing-masing kelompok adalah 40 (Khosroshahi, 2010).

b. Cara Pemilihan atau Penarikan Sampel

Sampel dipilih dengan cara *simple random sampling*.

9.7. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi adalah:

- Tinggal di kampung budaya Setu Babakan
- Bekerja
- Usia 30 - 56 tahun
- Berbadan Sehat

Kriteria eksklusi adalah:

- Hamil atau menyusui (bagi perempuan)
- Menderita penyakit berat.
- Mengonsumsi suplemen

- d. Tidak mengonsumsi bir pletok selama 5 hari

9.8. Variabel

Variabel bebas pada penelitian ini adalah budaya minum bir pletok. Variabel terikat adalah kadar MDA dan *wellness index*. Selain variabel tersebut terdapat variabel yang mendukung penelitian yaitu karakteristik, pola konsumsi, aktifitas fisik, status gizi dan status merokok.

9.9. Definisi Operasional

1. Bir Pletok adalah minuman tradisional khas betawi.
2. Budaya minum bir pletok adalah mengonsumsi minuman bir pletok secara rutin setiap hari sebanyak 200 ml (1 gelas) selama 30 hari.
3. Kadar MDA adalah MDA merupakan produk akhir peroksidasi lipid, digunakan sebagai biomarker biologis peroksidasi lipid untuk menilai stress oksidatif. Pemeriksaan kadar MDA ditentukan dengan metode spektrofotometri (Swastika, 2013). Skala: rasio
4. *Wellness Index* adalah indikator yang memberikan gambaran kondisi kesehatan individu. Indikator ditentukan dengan menggunakan kuesioner (*WHO-5 Well-Being Index*) dan pengukuran tekanan darah. Skala: Rasio
5. Pola Konsumsi merupakan gambaran seberapa banyak dan seberapa sering makanan dikonsumsi. Pola Konsumsi diperoleh dengan metode Food Frequency Questionnaire (FFQ) Semi kuantitatif. Pengambilan FFQ dilakukan setiap bulan. Skala: rasio
6. Status Gizi adalah Status Gizi ditentukan berdasarkan perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) berdasarkan kriteria (Riskesdas, 2013).

Underweight	: <18,5	
Normal	: 18,5 - <25	
Overweight	: 25 - <27	
Obes	: ≥ 27	Skala: ordinal
7. Status merokok adalah kriteria responden berdasarkan merokok atau tidak merokok. Status merokok diperoleh berdasarkan data wawancara. Skala: nominal

8. Karakteristik adalah data-data yang dikumpulkan melalui wawancara untuk mengetahui karakteristik responden yaitu; pekerjaan, umur, jenis kelamin, dan pendidikan.
9. Aktivitas fisik dibagi menjadi dua; aktivitas fisik berat merupakan aktivitas fisik yang memerlukan kerja fisik berat dan menyebabkan nafas atau denyut nadi meningkat cepat. Aktivitas fisik sedang merupakan aktivitas fisik yang membutuhkan kerja fisik sedang dan sedikit peningkatan denyut nadi atau nafas. Data aktivitas fisik diperoleh berdasarkan wawancara (Riskesdas, 2013). Skala: nominal

9.10. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan adalah:

1. Kuesioner
2. Pengukuran MDA dengan pemeriksaan Laboratorium
3. Pengukuran status gizi dengan pengukuran BB dan TB
4. Alat pengukur tekanan darah

Cara pengumpulan data: pengumpulan data dibagi menjadi dua bagian, persiapan dan intervensi.

I. Persiapan

1. Pengumpulan data kandungan bir pletok dilakukan dengan mengirim sampel bir pletok ke laboratorium.
2. Pengumpulan data populasi dengan menggunakan data sekunder dari dinas terkait.

II. Intervensi

1. Pengumpul data diawali dengan melakukan skrining untuk mengetahui jumlah orang dewasa yang berusia 30 tahun ke atas.
2. Selanjutnya akan dipilih 40 orang berdasarkan teknik sampling (simple random sampling).
3. Subjek mengisi Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) dan menandatangani formulir persetujuan.
4. Pengumpulan data awal (sebelum intervensi)
 - a. Data *wellness index*, karakteristik responden, pola konsumsi, aktivitas fisik dan status merokok dilakukan dengan wawancara

kepada subjek oleh petugas lapangan penelitian berdasarkan kuesioner.

- b. Pengukuran kadar MDA dilakukan di laboratorium klinik Rumah Sakit Pusat Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta. Pengambilan darah dilakukan oleh petugas pengambil darah (analisis).
 - c. Pengukuran berat badan (BB), tinggi badan (TB) dan tekanan darah dilakukan oleh petugas lapangan penelitian.
5. Pelaksanaan Intervensi dengan memberikan bir pletok sebanyak 200ml setiap hari selama 30 hari. Setelah 15 hari intervensi dilakukan evaluasi untuk mengetahui kondisi kesehatan dan penerimaan responden terhadap bir pletok.
6. Pengumpulan data akhir (setelah intervensi)
- a. Data *wellness index*, pola konsumsi dan aktifitas fisik dilakukan dengan wawancara kepada subjek oleh petugas lapangan penelitian berdasarkan kuesioner.
 - b. Pengukuran kadar MDA dilakukan di laboratorium klinik Rumah Sakit Pusat Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta. Pengambilan darah dilakukan oleh petugas pengambil darah (analisis).
 - c. Pengukuran berat badan (BB), tinggi badan (TB) dan tekanan darah dilakukan oleh petugas lapangan penelitian.

9.11. Bahan dan Prosedur Kerja

Bahan – bahan yang digunakan pada penelitian ini adalah:

1. Minuman Bir Pletok, dengan komposisi bahan (Winarno, 2013):

Untuk 1 liter bir pletok:

Nama Bahan	Jumlah
Air	1 liter
Jahe	70 gram
Sereh	3 batang
Cengkih	3 butir
Kapulaga	3 biji
Secang	12,5 gram
Kayu manis	1 batang

Pala	2 butir
Gula pasir	80 gram
Garam	Secukupnya

Formula diatas merupakan formula terpilih dari dua formula yang telah dilakukan uji organoleptik (*preference test*). Hasil analisis uji dapat dilihat pada lampiran.

Berikut kandungan gizi yang terdapat pada bir pletok (Winarno, 2013):

Zat Gizi	Jumlah per 100 gram
Lemak	1 gram
Protein	1 gram
Karbohidrat	13 gram
Kalori	70 kkal

2. Alat pengambilah darah
3. Alat pemeriksaan MDA
4. Alat pengukuran BB dan TB

Prosedur Kerja:

Secara umum penelitian dibagi menjadi tiga bagian yaitu persiapan, intervensi, penyusunan laporan. Berikut langkah-langkah penelitian;

- I. Penyusunan protokol penelitian
- II. Pengajuan protokol ke komisi etik.
- III. Persiapan sebelum intervensi
 1. Prosedur pembuatan Bir Pletok (Winarno, 2013)
 - a. Bahan-bahan ditimbang
 - b. Bahan-bahan dicuci bersih
 - c. Jahe dikupas kemudian dibakar
 - d. Air 1 liter dimasukkan kedalam panci/wadah
 - e. Bahan-bahan ditumbuk kasar kemudian dimasukkan kedalam panci/wadah yang berisi air.
 - f. Bahan direbus dan diaduk selama 15 menit
 - g. Angkat dan saring

2. Prosedur pemeriksaan/uji analisa proksimat dilakukan oleh pihak ketiga. Sampel Bir Pletok dan minuman secang masing-masing dibuat 200 ml. Kemudian akan dikirim ke laboratorium pangan dan gizi Bogor. Prosedur ini dilakukan pada tahap persiapan sebelum intervensi.
3. Prosedur pemeriksaan/uji analisa bahan aktif atau antioksidan dilakukan oleh pihak ketiga. Sampel Bir Pletok dan minuman secang masing-masing dibuat 200 ml. Kemudian akan dikirim ke laboratorium pangan dan gizi Bogor. Prosedur ini dilakukan pada tahap persiapan sebelum intervensi.
4. Prosedur pengusulan izin penelitian; penelitian mengajukan surat untuk mendapatkan izin penelitian ke Pemerintah atau Dinas terkait.
5. Prosedur pengambilan data sekunder untuk jumlah populasi; peneliti menajukan surat untuk mendapatkan data populasi di Kampung Budaya Setu Babakan, Jakarta
6. Prosedur Pelatihan petugas lapangan penelitian;
 - a. Peneliti merekrut petugas lapangan penelitian.
 - b. Peneliti melakukan pre tes mengenai pengetahuan petugas lapangan penelitian
 - c. Peneliti melakukan pelatihan mengenai tugas dan tanggungjawab petugas lapangan penelitian.
 - d. Peneliti melakukan post tes mengenai pengetahuan petugas lapangan penelitian
7. Prosedur Sosialisai Penelitian kepada responden di Kampung Budaya Setu Babakan;
 - a. Peneliti mengumpulkan responden dan mengundang aparat pemerintah setempat untuk menghadiri sosialisasi penelitian.
 - b. Peneliti memaparkan manfaat antioksidan dalam menurunkan risiko penyakit degeneratif.
 - c. Peneliti mengajarkan/mendemokan cara pembuatan bir pletok.

IV. Intervensi

1. Prosedur pengambilan data kuesioner (*wellness index*, karakteristik, pola konsumsi, aktifitas fisik dan status merokok); peneliti mendampingi petugas lapangan penelitian dalam mengumpulkan data yang berkaitan

dengan kuesioner. Wawancara dilakukan di rumah responden. Wawancara dilakukan kurang lebih 1 jam.

2. Prosedur pengambilan darah; petugas akan mendatangi rumah responden untuk dilakukan pengambilan darah. Darah yang diambil sesuai prosedur yang telah ada. Pengambilan darah dilakukan oleh perawat atau Phlebotomis.
3. Prosedur pengukuran BB, TB dan tekanan darah; pengukuran dilakukan oleh petugas lapangan penelitian sesuai dengan standar pengukuran BB, TB dan tekanan darah.
4. Prosedur pemberian Bir Pletok.
 - d. Sebelum dilakukan intervensi peneliti terlebih dahulu melakukan penyuluhan dan penjelasan terkait penelitian.
 - e. Bir Pletok dibuat langsung oleh peneliti.
 - f. Bir Pletok dikemas dalam wadah botol kaca sebanyak 200 ml.
 - g. Bir Pletok dibagikan kepada responden setiap hari oleh tenaga lapangan.
 - h. Tenaga lapangan memastikan sampel meminum bir pletok
5. Prosedur Pemeriksaan MDA; peneliti mengirim sampel darah ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan MDA sesuai dengan manual prosedur pemeriksaan.

V. Analisis Data

VI. Penyusunan laporan dan luaran

9.12. Manajemen dan Analisis Data

Kegiatan manajemen data secara keseluruhan juga merupakan bagian dari kontrol kualitas data. Manajemen data juga termasuk analisis data dilakukan pada beberapa tahap:

- 1) Persiapan, pada tahap ini pengumpul data dilatih untuk mengelola data, mulai dari tahap persiapan sebelum pengambilan data, pengambilan data, transfer data sampai input data.
- 2) Input
- 3) *Cleaning data.*
- 4) *Matching data*
- 5) Analisis Data.

Analisis data terdiri dari

- Uji Normalitas Data
- Analisis deskriptif data karakteristik, pola konsumsi, aktifitas fisik, status gizi dan status merokok.
- Uji perbedaan nilai *wellness index* pre-test dan post-test
- Uji perbedaan rata-rata variable MDA penelitian *pre-test* dan *post-test*

10. Pertimbangan Ijin Penelitian

Ijin penelitian diperoleh dari instansi pemerintah terkait (Kemendagri, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kab/Kota) dan lokasi tempat penelitian dilakukan (Rumah Sakit, Dinas Kesehatan, Puskesmas), sesuai dengan peraturan yang berlaku. Ijin penelitian diajukan ke Pemerintah Provinsi cq Bakesbang Linmas dan diteruskan ke Pemerintah Kab/Kota lokasi penelitian

11. Pertimbangan Etik Penelitian

Penelitian ini mengikutsertakan manusia sebagai subyek. Oleh karena itu, Tim peneliti perlu mendapatkan Ethical clearance yang diajukan kepada Komisi Etik Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI dan diperoleh sebelum pelaksanaan riset. Sebelum penelitian dilaksanakan, subyek dijelaskan tentang tujuan dan manfaat dari penelitian dan diberikan Informed consent yang akan ditandatangani oleh subyek dan menjelaskan bahwa penelitian ini untuk memenuhi kebutuhan ilmiah. Identitas dan segala sesuatu yang menyangkut dengan data responden dirahasiakan dan dijamin tidak akan disebarluaskan kepada khalayak umum.

12. Daftar Kepustakaan

Ayala et al. 2014. Lipid Peroxidation: Production, Metabolism, and Signaling Mechanism of Malondialdehyde and 4-Hydroxy-2-Nonenal. Hindawi Publishing Corporation Volume 2014.

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2014. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013. Kementerian Kesehatan RI
- Balai Besar Pelestarian Nilai Budaya (BPNB) Bandung. 2015. Bir Pletok. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI
- Bantas, K., Agustina, F.M.T., dan Zakiyah, D. 2012. Risiko Hiperkolesterolemia pada Pekerja di Kawasan Industri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*; 6(5)219-224
- Chandola T, et al. 2008. Work Stress and Coronary Heart Disease: What Are The Mechanism? *Eur Heart J* 29(5):640-8
- Chandrika, et al. 2011. Status of Lipid Peroxidation and Total Antioxidant Capacity in Regular Voluntary Bloods Donors. *Nitte University Journal of Health Science* Vol. I No. 4. Hal. 3-6
- Christianty M. 2014. Pengenalan Kuliner Betawi (Bir Pletok) Melalui Media Photobook (Karya Tugas Akhir). Universitas Kristen Maranatha.
- Dahlan M.S. 2010. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Salemba Medika:Jakarta.
- Davies C S.,et al. 2014. For Debate: a new wave in public health improvement. Published online April 3, 2014 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62341-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62341-7)
- Erba D, et al. 2003. Malondialdehyde Production in Jurkat T Cells Subjected to Oxidative Stress. *Elsevier-Nutrition* Vol. 19, No.6, Hal 545-548
- Hu, F.B., Rimm , E.B., Stampfer, M.J., Ascherio , A., Spiegelman, D., Willett , W.C. 2000. Prospective study of major dietary patterns and risk of coronary heart disease in men. *Am J Clin Nutr*;72 (4) 912- 921
- Ishartani D, Kawiji, Khasanah LU. 2011. Produksi Bir Pletok Kaya Anti Oksidan. Universitas Sebelas Maret.
- Karaji R,O, et al. 2014. Effects of Combination Antioxidant Supplementation on Microscopic and Oxidative parameters of freeze-thaw bull sperm. *Cell Tissue Bank* 15:461–470
- Khan MA, et al. Increased Malondialdehyde Levels in Coronary Heart Disease. *Journal of Pakistan Medical Association*. Available at http://jpma.org.pk/full_article_text.php?article_id=3059

- Khosroshahi HT, et al. 2010. Effect of Omega-3 Fatty Acid on Oxidative Stress in Patients on Hemodialysis. *Iranian Journal of Kidney Disease* 4 (4):322-6.
- Knoops, K.T., de Groot, L.C., Kromhout, D., et al. 2004. Mediterranean diet, lifestyle factors, and 10-year mortality in elderly European men and women: the HALE Project. *JAMA* ;292 (12) 1433- 1439
- Krisnansari D, Kartasurya MI, Rahfiludin MZ. 2011. Suplementasi Vitamin E dan Profil Lipid Penderita Dislipidemia: Studi pada Pegawai Rumah Sakit Profesor Dokter Margono Soekarjo Purwekorto. *Media Medika Indonesia* Vol 45 No 1 Hal 16-25.
- Lynn T, et al. 1996. Plasma Ascorbic Acid Concentration Are Related to Cardiovascular Risk Factor in Africa-Americans. *The Journal of Nutrition* Vol 126, No. 1, Hal 121-128
- Miller, A. L. 2002. Antioxidant Flavonoid Structure Function and Clinical Usage.
- Paludi S. 2011. Sekilas Tentang Setu Babakan. Tersedia di <https://setubabakan.wordpress.com/about/>
- Panovska, T.K., Kulevanova, S., Stefova., 2005, In Vitro Antioxidant Activity of Some Teucrium Species (Lamiaceae), *Acta Pharm*
- Potter A.S, et al. 2011. Drinking Carrot Juice Increase Total Antioxidant Capacity Status and Decrease Lipid Peroxidation in Adults. *Nutrition Journal* 10:96
- Ramey SL, et al. 2011. Relationship of Cardiovascular Disease to Stress and Vital Exhaustion in a Urban, Midwestern Police Department. *American Association of Occupational Health Nurses Journal* Vol. 59, No. 5, Hal 221-227
- Rosidi A, et al., 2013. Effect of Temulawak (Curcumin xanthorrhiza Roxb) Extract on Reduction Of MDA (Malondialdehyde) Levels of Football Athletes. *Pakistan Journal of Nutrition* 12 (9): 842-850
- Suherman T. 2014. Bir Pletok: Minuman Khas Betawi yang Halal (Internet). Tersedia di <http://mik.upi.edu/bir-pletok-minuman-khas-betawi-yang-halal/>
- Swastika A. 2013. Kadar Malondialdehyde (MDA) pada Abortus Inkomplit Lebih Tinggi dibandingkan dengan kehamilan normal. Program Pasca Sarjana Universitas Udayana.

- Titahadiyarti. 2015. Beer Pletok. Perpustakaan Digital Budaya Indonesia. Tersedia di <http://budaya-indonesia.org/beer-pletok/>
- Valko M, et al. 2006. Free Radical, Metal and Anti Oxidant in Oxidative Stress Induced Cancer. *Journal of Chemical Biology*
- Winarno B, Admijaja L. 2013. 30 Indonesian Traditional Culinary Icons. Kementerian Budaya dan Ekonomi Kreatif RI.
- Won JU, et al. 2013. Actual Cardiovascular Disease Risk and Related Factors: A Cross-sectional Study of Korean Blue Collar Workers Employed by Small BUSinesses. *Workplace Health & Safety* Vol. 61, No.4, Hal 163-171
- World Health Organization (WHO). 2014. Global Health Report on Non Communicable Disease
- World Health Organization (WHO). 2014. Non Communicable Disease Country Profile
- World Health Organization. 2007. Prevention of Cardiovascular Disease; Guidelines For Assessment and Management of Cardiovascular risk. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data

13. Susunan Tim Peneliti

No	Nama Peneliti	Kedudukan
1	Muh. Nur Hasan Syah	Ketua Pelaksana
2	Alfi Fairuz Asna	Peneliti 1
3	Afrinia Ekasari	Peneliti 2
4	dr.Rukmini	Peneliti 3
5	Prof.Dr.dr. Lestari Handayani, M.Med	Konsultan
6	S. Eny Rachmawati	Pendamping Administrasi

14. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan Ke-									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Penyusunan Proposal										
2	Perbaikan Proposal										
3	Finalisasi protocol										
4	Pengajuan persetujuan etik										
5	Pengajuan Persetujuan Ijin										
6	Pelatihan tenaga pengumpul data dan Sosialisasi Penelitian										
7	Pengambilan data awal (<i>baseline</i>)										
8	Intervensi										
9	Pengambilan data akhir (<i>endline</i>)										
10	Analisis data										
11	Penyusunan Hasil Penelitian										

12	Penyusunan Laporan Penelitian										
13	Presentasi Laoran Penelitian										
14	Penyusunan Luaran Penelitian										

15. Rincian Rencana Anggaran

16. Biodata Ketua Pelaksana dan Peneliti

1. Ketua Pelaksana



Identitas	
Nama	Muh. Nur Hasan Syah
Gelar	S.Gz., M.Kes
Tempat tanggal Lahir	Pangkep, 16 Agustus 1988
Alamat Korespondensi	Komplek Pengairan Rawa Semut, Blok C No. 51, Margahayu, Bekasi Timur, Bekasi, Jawa Barat.
Alamat Email	anca.gizi@gmail.com
Telepon/Hp	081355344406
Institusi Uama	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga
Bagian/Divisi	Program Studi Ilmu Gizi
Telepon Dan Fax Kantor	02188345997 Fax: 021 88351995
Institusi Lainnya	-
Kualifikasi Akademi	
Tahun 2013	Universitas Hasanuddin
	Master Kesehatan Masyarakat (M.Kes)
Tahun 2010	Universitas Hasanuddin
	Sarjana Gizi (S.Gz)

2. Peneliti Pertama



Identitas	
Nama	Alfi Fairuz Asna
Gelar	S.Gz., MPH
Tempat tanggal Lahir	Boyolali, 25 September 1989
Alamat Korespondensi	Perumahan Taman Alamanda 2 Jl. Flamboyan Blok EF2/21 Mustikasari, Mustikajaya, 17157
Alamat Email	fairuzasna@gmil.com
Telepon/Hp	081333033548
Institusi Uama	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga
Bagian/Divisi	Program Studi Ilmu Gizi
Telepon Dan Fax Kantor	02188345997 Fax: 021 88351995
Institusi Lainnya	-
Kualifikasi Akademi	
Tahun 2015	Universitas Gadjah Mada
	Master of Public Health (MPH)
Tahun 2011	Universitas Gadjah Mada
	Sarjana Gizi (S.Gz)

3. Peneliti Kedua



Identitas	
Nama	Afrinia Ekasari
Gelar	S.Tp, M.Si
Tempat tanggal Lahir	Jakarta, 8 April 1983
Alamat Korespondensi	Komplek Angkasa Puri, Jl. Kecapi no 2, Jati Asih, Bekasi
Alamat Email	Afrinia_nutri@yahoo.com
Telepon/Hp	0818491777
Institusi Uama	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga
Bagian/Divisi	Program Studi Ilmu Gizi
Telepon Dan Fax Kantor	02188345997 Fax: 021 88351995
Institusi Lainnya	
Kualifikasi Akademi	
Tahun 2015	Institut Pertanian Bogor
	Gizi Masyarakat
Tahun 2007	Universitas Djuanda
	Teknologi Pangan dan Gizi

4. Peneliti Ketiga

Identitas	
Nama	Rukmini
Gelar	dr.. M.Kes
Tempat tanggal Lahir	Ujung Pandang, 11 September 1974
Alamat Korespondensi	Jl. Indrapura 17, Surabaya
Alamat Email	imas_yatno@yahoo.co.id
Telepon/Hp	081357550807
Institusi Uama	Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan, Badan Litbang Kesehatan, Kemenkes RI
Bagian/Divisi	Manajemen Kesehatan
Telepon Dan Fax Kantor	(031) 3528748 Fax (031) 3528749
Institusi Lainnya	
Kualifikasi Akademi	
Tahun 2000	Universitas Hasanuddin
	Pendidikan Dokter
Tahun 2011	Universitas Airlangga
	Manajemen Surveilans dan Informasi Kesehatan

PUBLIKASI ILMIAH PENELITIAN

1. Ketua Pelaksana

The Status of Micro Nutrient Content (Iron, Folate Acid, And Zinc) and DNA Damage Of Anemia In Pregnant Women In Bontonompo And South Bontonompo Districts Of Gowa Regency In 2012. Published: Post Graduate Hasanuddin University Journal. Available at <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/7ea95f22be12960b243855c387d29dc0.pdf>

2. Peneliti Pertama

Hubungan Citra Tubuh Dengan Pengontrolan Berat Badan Pada Remaja Putri SMA Kota Yogyakarta
http://etd.repository.uqm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=77405&obyek_id=4

3. Peneliti Kedua

Effect of water intake on sprague dawley rat offsprings linear growth In 2015. Published: Pakistan Journal of Nutrition 14 (7): 436 – 439

4. Peneliti Ketiga

- a) Gambaran Sikap Bidan Terhadap Kebijakan Jampersal di Kabupaten Sampang, Karya Tulis Ilmiah dalam "Buletin Penelitian Sistem Kesehatan" Vol 16, No.2, Oktober 2013, Akreditasi A No.171/AU1/P2MBI/08/2009
- b) Analisis Mapping Topografi (Keterpencilan, Kepulauan, Perbatasan) tentang Ketersediaan dan Kelayakan Fasilitas Fisik Puskesmas Berdasarkan Demografi dan Geografis di Indonesia, Karya Tulis dalam "the 1st Regional Symposium on Health Research and Development, Yogyakarta, Oktober 9th-12th, 2012, Abstract Book, Ministry Of Health Republik of Indonesia
- c) Strategi Penanggulangan HIV/AIDS Berbasis Institusi di lapas dan Rutan Indonesia, Karya Tulis Ilmiah dalam "Medika, Jurnal Kedokteran Indonesia" , Edisi 01 Vol XL 2014 , ISSN 0216-0910

17. Persetujuan Atasan Yang Berwenang

JUDUL:

**Pemanfaatan Budaya Minum Bir Pletok Masyarakat Betawi Sebagai Upaya
Penurunan Risiko Penyakit Degeneratif di Kampung Budaya Setu Babakan**

Jakarta, 31 Maret 2016

Pengusul

Muh. Nur Hasan Syah S.Gz, M.Kes

Disetujui,
Ketua Panitia Pembina Ilmiah
Puslitbang Humaniora, dan
Manajemen Kesehatan

Dra. Suharmiati, Apt, MSi
NIP. 195807131989032001

Mengetahui,
Kepala Puslitbang Humaniora, dan
Manajemen Kesehatan

Dr. Dede Anwar Musadad, SKM, MKes
NIP. 195709151980121002

18. Lampiran

1. Kuesioner
2. Naskah penjelasan dan formulir persetujuan setelah penjelasan

Lampiran 2

PENELITIAN

Pemanfaatan Budaya Minum Bir Pletok Masyarakat Betawi Sebagai Upaya Penurunan Risiko Penyakit Degeneratif di Kampung Budaya Setu Babakan Provinsi DKI Jakarta

NASKAH PENJELASAN

(Untuk subjek penelitian)

Selamat pagi/siang/sore

Kami dosen gizi STIkes Mitra keluarga atas nama: M. Nur Hasan Syah, Alfi Fairuz Asna dan Afrinia Eka sari bermaksud melakukan penelitian **Pemanfaatan Budaya Minum Bir Pletok Masyarakat Betawi Sebagai Upaya Penurunan Risiko Penyakit Degeneratif di Kampung Budaya Setu Babakan**. Penelitian ini dilakukan dalam rangka riset intervensi kesehatan berbasis budaya lokal yang diselenggarakan oleh Badan penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Puslitbang Humaniora Dan Manajemen Kesehatan. Sebelum penelitian ini dilakukan kami sudah mensosialisasikan kepada pihak kecamatan Jagakarsa.

Sebelum penelitian ini dilakukan kami akan melakukan wawancara. Wawancara dilakukan oleh pihak peneliti. Semua informasi yang kami terima akan kami simpan di Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora, dan Manajemen Kesehatan, yang akan kami jamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk pengembangan program kesehatan.

Kami juga akan melakukan pengambilan darah sebanyak 5 ml untuk pemeriksaan kadar MDA setelah itu selama 30 hari Bapak/Ibu kami minta untuk mengkonsumsi bir pletok dan akan dilakukan pengukuran kadar MDA kembali setelah 30 hari konsumsi bir pletok.

Apabila ibu membutuhkan penjelasan lebih lanjut mengenai penelitian ini, dapat menghubungi:

Nama : Muh Nur Hasan Syah

Alamat : Komplek pengairan rawa semut blok C No 51, Bekasi Timur

No Hp : 081355344406

PENELITIAN

Pemanfaatan Budaya Minum Bir Pletok Masyarakat Betawi Sebagai Upaya Penurunan Risiko Penyakit Degeneratif di Kampung Budaya Setu Babakan Provinsi DKI Jakarta

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(INFORMED CONSENT)

Saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengetahui maksud dan tujuan penelitian tentang **Pemanfaatan Budaya Minum Bir Pletok Masyarakat Betawi Sebagai Upaya Penurunan Risiko Penyakit Degeneratif di Kampung Budaya Setu Babakan** yang dilaksanakan oleh tim peneliti dari Program Studi Gizi STIKes Mitra Keluarga Bekasi Timur dan Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora, dan Manajemen Kesehatan. Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila saya menginginkan, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Jakarta,.....2016

Ketua Pelaksana Penelitian

Responden

Muh Nur Hasan Syah S.Gz., M.Kes

Saksi

Lampiran 1

KUESIONER PENELITIAN

**PEMANFAATAN BUDAYA MINUM BIR PLETOK MASYARAKAT BETAWI
SEBAGAI UPAYA PENURUNAN RISIKO PENYAKIT DEGENERATIF DI
KAMPUNG BUDAYA SETU BABAKAN PROVINSI DKI JAKARTA**

Nama :
Alamat/no Hp :
Usia :
Jenis Kelamin :
Jenis Pekerjaan :
Berat Badan :
Tinggi Badan :
Tekanan Darah :
Nadi :

Pertanyaan

1	Apakah Bapak/Ibu akan berencana bepergian keluar kota/daerah dalam satu bulan kedepan?	1. Ya 2. Tidak
2	Jika anda perempuan A. apakah anda dalam kondisi hamil: B. Apakah anda dalam kondisi menyusui:	2. Ya→ Berhenti 2. Tidak 1. Ya→ Berhenti 2. Tidak
3	Apakah Bapak/Ibu memiliki riwayat penyakit?	1. Ya 2. Tidak
	Jika jawabannya "Ya", sebutkan nama penyakit	
4	Apakah Bapak/Ibu sedang sakit?	1. Ya 2. Tidak

	Jika jawabannya “Ya”, penyakit apa yang sedang anda derita?	
5	Apakah anda harus melakukan pengecekan rutin terhadap penyakit anda? (abaikan pertanyaan ini jika anda tidak sedang sakit)	1. Ya→ Berhenti 2. Tidak
6	Apakah anda sedang mengonsumsi obat atau suplemen (dokter, warung)?	1. Ya→ Berhenti 2. Tidak
7	Apakah anda terbiasa minum bir pletok?	1. Ya 2. Tidak→ Lanjut ke pertanyaan 9
8	Seberapa rutin anda minum bir pletok?	1. 1 x dalam seminggu 2. 2 x dalam seminggu 3. 3 x dalam seminggu 4. 4 x dalam seminggu 5. Jawaban lain.....
9	Apa tujuan anda minum bir pletok?	1. Untuk Kesehatan 2. Tradisi atau budaya 3. Hajatan/Acara 4. Jawaban lain.....
10	Apakah anda membuat sendiri bir pletok?	1. Ya 2. Tidak
	Jika jawaban anda “tidak”, bentuk produk bir pletok yang anda minum dalam bentuk	1. Serbuk 2. Siap Minum (instan)
Pertanyaan aktivitas fisik/ kegiatan jasmani yang berkaitan dengan pekerjaan dan waktu senggang		
11	Apakah anda biasa melakukan aktivitas fisik berat, yang dilakukan terus-menerus paling sedikit selama 10 menit setiap kali melakukannya?	1. Ya 2. Tidak

12	Biasanya berapa hari dalam seminggu, anda melakukan aktivitas fisik berat tersebut?	hari
13	Biasanya dalam sehari, berapa lama anda melakukan aktivitas fisik berat tersebut?	Jam.....Menit
14	Apakah anda biasa melakukan aktivitas fisik sedang, yang dilakukan terus-menerus paling sedikit selama 10 menit setiap kalinya?	1. Ya 2. Tidak
15	Biasanya berapa hari dalam seminggu, anda melakukan aktivitas fisik sedang tersebut?	hari
16	Biasanya dalam sehari, berapa lama anda melakukan aktivitas fisik sedang tersebut?	Jam.....Menit
17	Biasanya berapa lama anda melakukan duduk-duduk atau berbaring dalam sehari-hari? (baik di tempat kerja, di rumah, di perjalanan (transportasi), termasuk waktu berbincang-bincang, transportasi dengan kendaraan, bis, kereta, membaca, main games atau nonton televisi tetapi tidak termasuk waktu tidur	Jam.....Menit
Pertanyaan terkait status merokok		
18	Apakah anda merokok selama 1 bulan terakhir?	1. Ya, setiap hari 2. Ya, kadang-kadang 3. Tidak, tapi sebelumnya pernah merokok tiap hari 4. Tidak, tapi sebelumnya pernah merokok kadang-kadang 5. Tidak pernah sama sekali

19	Berapa umur anda mulai merokok setiap hari?	 tahun
20	Berapa umur anda ketika pertama kali merokok	 tahun
21	Rata-rata berapa batang rokok/ cerutu/ cangklong (buah) yang anda hisap perhari atau perminggu?	
22	Sebutkan jenis rokok yang biasa anda hisap	1. Rokok kretek 2. Rokok putih 3. Rokok liting 4. Cangklong/ Cerutu

Pertanyaan Kondisi Kesehatan

Pertanyaan berikut merupakan pertanyaan untuk mengetahui kondisi kesehatan Anda. Silahkan jawab sesuai dengan apa yang ada rasakan dalam dua minggu terakhir.

Pernyataan	Setiap Waktu	Sebagian Besar Waktu	Lebih dari sebagian Waktu	Kurang dari sebagian waktu	Beberapa waktu	Tidak pernah
Saya merasa ceria dan bersemangat	5	4	3	2	1	0
Saya merasa tenang dan santai	5	4	3	2	1	0
Saya merasa aktif dan kuat	5	4	3	2	1	0
Saya terbangun dengan perasaan segar dan cukup istirahat	5	4	3	2	1	0
Kehidupan sehari-hari saya telah diisi dengan hal-hal yang menarik minat saya	5	4	3	2	1	0
Jumlah						