



LAMPIRAN

Lampiran 1 Ethical Clearance


Pemerintah Kabupaten Gianyar
RUMAH SAKIT UMUMDAERAH SANJIWANI
Jl. Cendek Wanasia No. 2 Gianyar
Website: sanjirumahsakitganyarkab.go.id
Telp. (0361) 841049
Email: sanjirumahsakit@yaman.com

RSUD SANJIWANI

Gianyar, 3 September 2022

Nomor : 070 /25340/ RSU
Lampiran : -
Perihal : Nama Pembimbing Pendamping


Kepada : I Gusti Ayu Dian Paramestyani
Yth .
Di -
Tempat

Dengan Hormat,
Memenuhi permohonan saudara melalui surat Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gianyar nomor : 070/0431/IP/DPM-PTSP/2022, tertanggal 2 Agustus 2022, perihal : Surat Keterangan Penelitian/ Rekomendasi Penelitian atas nama :

Nama : I Gusti Ayu Dian Paramestyani
Jabatan / Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Lingkungan Teges Kelod Gianyar
Bidang / Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Rendah Garam Dengan Sisa Makanan di RSUD Sanjiwani Gianyar
Tempat Lokasi : RSUD Sanjiwani Gianyar
Jumlah Peserta : 1 (satu) Orang
Lamanya : 71 hari (7 November 2022 s.d 7 Februari 2023)

Maka dengan ini kami sampaikan nama pembimbing pendamping antara lain sebagai berikut :

Nama Ruangan	Nama Pembimbing	Jasa Konsultan (Rp)
Ka. Instalasi Gizi	Ni Kadek Reny Sumiati,S.Gizi NIP. 19710313 199503 2 003	96.800,- x 3 Bulan = 290.400

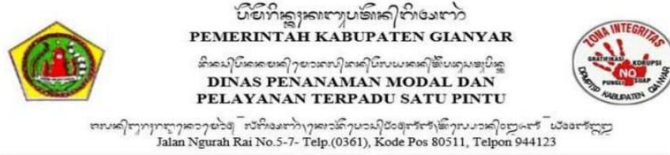

Direktur RSUD Sanjiwani Kab. Gianyar
dr. Nyoman Bayu Widhiartha, M.M
NIP. 197412302006041011

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Para Wadir di jajaran RSUD Sanjiwani Gianyar, sebagai laporan.
2. Para Kabid. di jajaran RSUD Sanjiwani Gianyar, sebagai laporan.
3. Pembimbing pendamping, untuk dilaksanakan.
4. Arsip.

CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian



SURAT KETERANGAN PENELITIAN/REKOMENDASI

NOMOR : 070/0431/IP/DPM PTSP/2022

- I. Dasar
1. Keputusan Bupati Gianyar Nomor 608/E-13/HK/2020 Tentang Standar Pelayanan Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gianyar.
 2. Surat dari Politeknik Kesehatan Denpasar, Nomor : PP.02.01/031/0817/2022, Tanggal 19 Juli 2022, Perihal Mohon Ijin Rekomendasi Melaksanakan Penelitian,
 3. Surat permohonan yang bersangkutan nomor : 0875/DPMPSTSP/IP/2022 tanggal 1 Agustus 2022.
- II. Setelah Mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dipandang perlu memberikan Rekomendasi Kepada :
- | | |
|-------------------|--|
| Nama | : I Gusti Ayu Dian Paramestyani |
| Pekerjaan | : Mahasiswa |
| Alamat | : Lingkungan Teges Kelod Gianyar |
| Judul Penelitian | : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Rendah Garam Dengan Sisa Makanan di RSUD Sanjiwani Gianyar |
| Lokasi Penelitian | : RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar |
| Jumlah Peserta | : 1 Orang |
| Lama Penelitian | : 7 November 2022 s/d 7 Februari 2023 |
- III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :
1. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat atau pejabat yang berwenang
 2. Dilarang melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan judul kegiatan. Apabila melanggar ketentuan, maka Surat Keterangan/Rekomendasi akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
 3. Menjaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku, serta mengindahkan norma adat istiadat dan budaya setempat.
 4. Apabila masa berlaku Surat Keterangan/Rekomendasi ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan/Rekomendasi agar ditujukan kepada instansi pemohon.
 5. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Bupati Gianyar, melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Gianyar
 6. Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penerbitan Surat Keterangan/Rekomendasi ini maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

\$(result_uri_qrcode)

Di Keluarkan di Gianyar
Pada Tanggal 2 Agustus 2022
Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kabupaten Gianyar




I Dewa Gede Alit Mudiarta, SE., MM
Pembina Utama Muda
NIP. 19650810 198503 1 005


Tembusan kepada Yth. :

1. Direktur RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar
2. Kepala DPM-PTSP Prov. Bali
3. Kepala Badan Kesbangpol Prov. Bali
4. Kepala Badan Kesbangpol Kab. Gianyar
5. Instansi Terkait di lingkungan Pemerintah Kabupaten Gianyar sesuai keperluan penelitian

Dokumen ini telah disahkan dengan tanda tangan elektronik yang tersertifikasi

Lampiran 3 Surat Rekomendasi Penelitian

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar
Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448
Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>
Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



19 Juli 2022

No : PP.02.01/031/..0817..2022
Lamp : 1 (satu) gabung
Hal : Mohon Ijin Rekomendasi Melaksanakan Penelitian


Kepada Yth.
Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gianyar
di-
Jalan Ngurah Rai No. 5-7
Kecamatan Gianyar
Kabupaten Gianyar

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Denpasar, mahasiswa diwajibkan melakukan suatu penelitian serta menyusun laporannya dalam bentuk skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut bersama ini kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa atas nama


Nama/NIM : I Gusti Ayu Dian Paramestyani/P07131219018
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jalan Segara Tojan No.B3, Kecamatan Belahbatuh, Gianyar
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Rendah Garam Dengan Sisa Makanan Di RSUD Sanjiwani Gianyar
Lokasi Penelitian : RSUD Sanjiwani Gianyar
Waktu Penelitian : November 2022 – Februari 2023

Demikian disampaikan atas ijin dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

a.n Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
Ketua Jurusan


Dr. Ni Komang Wiardani, SST, M.Kes
NIP. 196703161990032002

Jurusan Keperawatan : Jl. Pulo Hoyo No. 33A Pefungsari, Denpasar (Telp. 0361-725272) | Jurusan Kebidanan : Jl. Raya Puputan Kemuning, Denpasar (Telp. 0361-239214)
Jurusan Kesehatan Gigi : Jl. Pulo Hoyo No. 32A Pefungsari, Denpasar (Telp. 0361-720090) | Jurusan Diet : Jl. Gendri No. 72, Denpasar Timur (Telp. 0361-462441)
Jurusan Kesehatan Lingkungan : Jl. Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar (Telp. 0361-720090)



Dipindai dengan CamScanner

 Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4 Informed Consent

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara, kami meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela atau tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah dengan seksama dan dipersilakan untuk bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Hubungan Tingkat Pengetahuan pasien tentang diet rendah garam dengan sisa makanan di RSUD Sanjiwani Gianyar
Peneliti utama	I Gusti Ayu Dian Paramestyani
Institusi	Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar
Jumlah Peneliti	5 orang
Lokasi Penelitian	RSUD Sanjiwani Gianyar
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan tingkat pengetahuan pasien diet rendah garam dengan sisa makanan di RSUD Sanjiwani Gianyar. Syarat peserta dalam penelitian ini adalah pasien yang mendapat diet rendah garam berusia ≥ 20 tahun yang menjalani rawat inap di gedung Ayodya, pasien dalam keadaan sadar penuh, pasien dan atau keluarga penunggu pasien dapat berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi peserta penelitian.

Kepesertaan dalam penelitian ini memberikan manfaat langsung pada peserta penelitian dan tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi peserta. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data dan informasi peserta penelitian ini. Semua

data dan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara pada penelitian ini bersifat sukarela. Peserta penelitian dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada denda atau sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan kelanjutan pelayanan kesehatan yang diberikan.

Setelah Bapak/Ibu/Saudara benar-benar memahami tentang penelitian ini dan setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara diminta untuk menandatangani formulir “Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) sebagai *Peserta Penelitian/ *Wali”.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, maka peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : I Gusti Ayu Dian Paramestyani dengan No HP 088703031231

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara di bawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara telah membaca, memahami, dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui untuk menjadi peserta penelitian/wali.

Peserta Penelitian,

Wali,

(.....)

(.....)

Tanggal.....

Tanggal.....

Hubungan dengan peserta:

.....

Peneliti,

(.....)

Tanggal.....

Lampiran 5 Kuisisioner Penelitian

KUISISIONER PENELITIAN

No. Resp.

A. DATA DEMOGRAFI

1. Inisial :

2. Umur :

3. Jenis Kelamin :

: Laki Laki

: Perempuan

4. Pendidikan

: SD

: SMP

: SMA

: Sarjana

5. Pekerjaan

: Pegawai Swasrta

: PNS

: Wiraswasta

: Petani

: Tidak bekerja

: Buruh

6. Diagnosa

: Hipertensi

: Gagal Ginjal Akut

: Gagal Ginjal Kronik

: Jantung

: Nefrotik Syndrom

: Sirosis dengan Asites

: Lain - lain

7. Apakah selama dirawat di rumah sakit pernah makan makanan diluar rumah sakit?

Ya

Tidak

Makanan jenis apa.....

8. Berapa kali anda mengonsumsi makanan diluar rumah sakit?

B. Pelayanan Gizi

1. Apakah penyajian makanan di lakukan tepat waktu?

Ya

Tidak

2. Apakah pramusaji ramah dan terampil dalam melakukan penyajian makanan?

Ya

Tidak

Lampiran 6 Kuisisioner Pengetahuan

Pengetahuan

Petunjuk:

Bapak/ Ibu diminta untuk menjawab dengan jujur pada setiap pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda silang (X) pada pernyataan yang dianggap **Benar**.

No	PERNYATAAN	BETUL	SALAH
1	Diet rendah garam (diet RG) adalah mengurangi konsumsi garam dapur		
2	Mengonsumsi lebih banyak sayur dan cukup makan buah adalah anjuran untuk pasien yang mendapat diet RG		
3	Tujuan diet rendah garam adalah untuk membantu menghilangkan retensi garam dalam tubuh		
4	Pasien yang mendapat diet RG tidak dianjurkan minum kopi		
5	Diet rendah garam hanya untuk penyakit hipertensi saja		
6	Makanan yng mengandung baking powder tidak dianjurkan utk pasien yang mendapat diet RG.		
7	Pasien yg mendapat diet RG dianjurkan sering makan gorengan		
8	Diet rendah garam dibagi menjadi tiga yaitu diet rendah garam I, diet rendah garam II dan diet rendah garam III		
9	Mengonsumsi jeroan dianjurkan utk pasien yang mendapat diet RG		
10	Tujuan dari diet RG adalah membantu menurunkan tekanan darah pasien		
11	Diet rendah garam bertujuan untuk membantu menghilangkan retensi garam atau air dalam jaringan		
12	Acar, asinan sayur, sayur dalam kaleng tidak baik untuk diet rendah garam		
13	Pasien yang mendapat diet rendah garam yang dirawat inap tdk dianjurkan makan dr luar RS		
14	Pasien yang mendapat diet RG tdk dianjurkan mengonsumsi vetsin, tauco, saos dan kecap		
15	Diet rendah garam tidak dianjurkan mengonsumsi sosis dan sarden		

Apakah ibu / bapak pernah mendapat informasi tentang diet rendah garam ?

: Pernah

: Tidak Pernah

Jika ya, dari mana Bapak/ Ibu mengetahui

Lampiran 7 Formulir Metode Penimbangan Makanan

FORMULIR METODE PENIMBANGAN MAKANAN (*FOOD WEIGHING*)

Waktu Makan	Nama makanan	Jenis Bahan Makanan	Berat Mentah (g)	Berat Masak (g)	Sisa (g)	Jumlah Orang yang Makan	Rata-rata/orang (mentah)

Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 10. Turnitin

TURNITIN 4

ORIGINALITY REPORT

29%

SIMILARITY INDEX

28%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

14%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

15%

2

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

2%

3

perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id

Internet Source

1%

4

www.scribd.com

Internet Source

1%

5

Submitted to Universitas Muhammadiyah
Surakarta

Student Paper

1%

6

Submitted to Clarkston Community Schools

Student Paper

1%

7

journal.thamrin.ac.id

Internet Source

1%

8

Submitted to UIN Sunan Ampel Surabaya

Student Paper

1%

9

journal.universitaspahlawan.ac.id

		1 %
10	repo.poltekkes-palangkaraya.ac.id Internet Source	<1 %
11	Submitted to Canada College Student Paper	<1 %
12	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II Student Paper	<1 %
13	adoc.pub Internet Source	<1 %
14	docplayer.info Internet Source	<1 %
15	ditjenpp.kemenkumham.go.id Internet Source	<1 %
16	eprints.unm.ac.id Internet Source	<1 %
17	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
18	moam.info Internet Source	<1 %
19	nurfaizinyunus.blogspot.com Internet Source	<1 %
20	repository.radenintan.ac.id Internet Source	

		<1 %
21	Submitted to Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya Student Paper	<1 %
22	Submitted to Universitas Islam Syekh-Yusuf Tangerang Student Paper	<1 %
23	eprints.umg.ac.id Internet Source	<1 %
24	Submitted to KYUNG HEE UNIVERSITY Student Paper	<1 %
25	repository.unej.ac.id Internet Source	<1 %

Lampiran 10. Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : I Gusti Ayu Dian Paramestyani
NIM : P07131219018
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Jurusan : Gizi
Tahun Akademik : 2022/2023
Alamat : Lingkungan Teges Kelod, Kota Gianyar, Bali.
Nomor HP / Email : 088703031231/ dianparamestyani7@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya tulis ilmiah berupa skripsi dengan judul :

“Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Diet Rendah Garam Dengan Sisa Makanan Di RSUD Sanjiwani Gianyar”

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan bersungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 22 Juni 2023
Yang menyatakan



I Gusti Ayu Dian Paramestyani
NIM. P07131219018