

Lampiran 1
PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Bapak/Ibu, 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 silakan untuk bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar terhadap Asupan Zat Gizi Makro dan Lama Hari Rawat pada Pasien Geriatri di rumah Sakit
Peneliti	I Kadek Andi Artawa
Institusi	Program Studi D IV Gizi Poltekkes Denpasar
Lokasi Penelitian	RSUD Klungkung dan RSUD Bangli
Sumber Pendanaan	Swadana

Penjelasan Tentang Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan asupan zat gizi makro dan lama hari rawat pada pasien geriatri dengan penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) dan tanpa penerapan PAGT di rumah sakit. Syarat peserta dalam penelitian ini adalah: pasien geriatri berusia 60 tahun ke atas yang menjalani rawat inap di rumah sakit, pasien dalam keadaan sadar dan dapat makan minum melalui oral, pasien dan atau keluarga penunggu pasien dapat berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi peserta penelitian. Peserta penelitian akan diwawancarai mengenai kondisi peserta dan makanan yang dikonsumsi dengan formulir skrining gizi, ditimbang berat badan, diukur tinggi badan, lingkar betis dan lingkar lengan atas serta diamati sisa makanannya.

Manfaat yang didapat oleh Peserta Penelitian

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak memberikan manfaat secara langsung pada peserta penelitian. Peserta mendapatkan informasi tentang status gizinya. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat atau efek samping yang merugikan bagi peserta. Peserta penelitian mungkin akan sedikit terganggu karena peneliti akan menyita waktu peserta selama 15-30 menit pada saat wawancara dan pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar betis serta lingkar lengan atas.

Kerahasiaan Data Peserta Penelitian

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 pada Penelitian ini adalah Sukarela

Kepesertaan Bapak/Ibu 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 untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan kelanjutan pelayanan kesehatan dan pengobatan yang diberikan.

Jika Setuju Untuk Menjadi Peserta Penelitian

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 Kadek Andi Artawa dengan No HP 081933102629.

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara di bawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu 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.....

Tandatangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila (diisi oleh peneliti)

- Peserta penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/tidak dapat bicara atau buta.
- Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/tidak dapat bicara/buta.
- Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tandatangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive).

Catatan :

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

Saksi :

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

..... tanggal.....

Nama dan tandatangan saksi

(Jika tidak diperlukan tandatangan saksi, bagian tandatangan saksi ini dibiarkan kosong)

Lampiran 2
SURAT PERNYATAAN
BERSEDIA MENJADI SUBJEK PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Tempat / Tanggal lahir :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi subjek penelitian dan akan memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian yang berjudul “Penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar terhadap Asupan Zat Gizi Makro dan Lama Hari Rawat pada Pasien Geriatri di Rumah Sakit”.

Dengan pernyataan surat ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun serta saya memahami keikutsertaan saya akan memberi manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

(.....)

Lampiran 3
FORMULIR KUESIONER PENELITIAN

I. IDENTITAS PASIEN	
No. Sampel	
Tanggal MRS	
Tanggal KRS	
Lama Hari Rawat	
Nama/Inisial	
Nomor Rekam Medis	
Jenis Kelamin	
Tanggal Lahir/Umur	
Alamat	
II. DATA SOSIO-DEMOGRAFIK	
Pendidikan Terakhir	Tidak sekolah SMA SD Akademi SMP Sarjana
Status Perkawinan	Tidak menikah Menikah
Riwayat Pekerjaan	Tidak bekerja Wiraswasta Ibu rumah tangga Dan lainnya Pensiunan PNS
Tinggal Dengan	Tinggal sendiri Dengan cucu Dengan pasangan Dengan orang lain Dengan anak
III. Diagnosa Medis	
IV. Data Antropometri	
Berat Badan =kg	Lingkar Lengan Atas =.....cm
Tinggi Badan =cm	Lingkar Betis =.....cm

Lampiran 4
FORMULIR MINI NUTRITIONAL ASSESMENT (MNA)

Nama Lansia _____	Jenis Kelamin _____
I. SKRINING	
A. Apakah asupan makanan berkurang selama 3 bulan terakhir karena kehilangan nafsu makan, gangguan pencernaan, kesulitan mengunyah atau menelan? 0 = asupan makanan sangat berkurang 1 = asupan makanan sedikit berkurang 2 = asupan makanan tidak berkurang	m) <input type="checkbox"/>
B. Kehilangan berat badan dalam 3 bulan terakhir? 0 = penurunan BB > 3 kg 1 = tidak diketahui penurunan BB 2 = penurunan BB antara 1-3 kg 3 = tidak mengalami penurunan BB	<input type="checkbox"/>
C. Mobilitas 0 = hanya di tempat tidur atau kursi 1 = mampu bangun dari tempat tidur/kursi tapi tidak mampu keluar rumah 2 = dapat bepergian keluar rumah	<input type="checkbox"/>
D. Menderita stress psikologis atau penyakit berat dalam 3 bulan terakhir 0 = ya 1 = tidak	<input type="checkbox"/>
E. Masalah Neuropsikologis 0 = demensia berat atau kepikunan berat 1 = kepikunan ringan 2 = tidak ada masalah neuropsikologis	<input type="checkbox"/>
F. 1. Indeks Massa Tubuh (IMT) dalam kg/m² 0 = BMI < 19 2 = BMI 21 sampai < 23 1 = BMI 19 sampai < 21 3 = BMI ≥ 23	<input type="checkbox"/>
Bila data IMT tidak ada, ganti pertanyaan F1 dengan pertanyaan F2 Abaikan pertanyaan F2 bila pertanyaan F1 sudah dapat diisi	
F. 2. Lingkar Betis (cm) 0 = lingkar betis < 31 1 = lingkar betis ≥ 31	<input type="checkbox"/>
Total Skor Screening (Maksimal = 14 poin) Skor 12-14 poin = normal, tidak berisiko (tidak perlu dilanjutkan ke assessment) Skor ≤ 11 poin = kemungkinan malnutrisi. Lanjutkan Assessment.	<input type="checkbox"/>

II. PENGKAJIAN / ASSESSMENT		—
G. Hidup Mandiri (tidak dalam panti jompo atau rumah sakit) 0 = tidak 1 = ya		<input type="checkbox"/>
H. Minum obat lebih dari 3 obat per hari? 0 = ya 1 = tidak		<input type="checkbox"/>
I. Terdapat luka tekan (dekubitus) atau luka di kulit 0 = ya 1 = tidak		<input type="checkbox"/>
J. Berapa kali makanan lengkap dalam 1 hari? 0 = 1 kali 1 = 2 kali 2 = 3 kali		<input type="checkbox"/>
K. Asupan protein <ul style="list-style-type: none"> • Setidaknya 1 porsi produk susu (susu, keju, yogurt) per hari (Ya/Tidak) • Dua porsi atau lebih dari kacang-kacang atau telur per minggu (Ya/Tidak) • Daging, ikan, atau ayam setiap hari (Ya/Tidak) 0,0 = jika 0 atau 1 jawaban “ya” 0,5 = jika 2 jawaban “ya” 1,0 = jika 3 jawaban “ya”		<input type="checkbox"/>
L. Konsumsi buah dan sayur sebanyak 2 porsi atau lebih per hari? 0 = tidak 1 = ya		<input type="checkbox"/>
M. Konsumsi cairan (air, jus, kopi, teh atau susu) setiap hari? 0,0 = < 3 gelas 0,5 = 3-5 gelas 1,0 = > 5 gelas		<input type="checkbox"/>
N. Cara makan 0 = tidak bisa makan tanpa bantuan 1 = makan sendiri dengan kesulitan 2 = dapat makan sendiri tanpa masalah		<input type="checkbox"/>
O. Pandangan pasien terhadap status gizinya 0 = merasa dirinya kekurangan makan/kurang gizi 1 = tidak yakin dengan status gizinya/tidak pasti 2 = dirinya merasa tidak ada kurang gizi		<input type="checkbox"/>
P. Dibandingkan dengan orang lain dengan kelompok usia yang sama, bagaimana pasien melihat status kesehatannya? 0,0 = tidak sebaik yang lain 1,0 = sama baiknya 0,5 = tidak tahu 2,0 = lebih baik		<input type="checkbox"/>
Q. Lingkar Lengan Atas (LLA) dalam cm 0,0 = LLA < 21 0,5 = LLA 21-22 1,0 = LLA ≥ 22		<input type="checkbox"/>
R. Lingkar Betis (LB) dalam cm 0 = LB < 31 1 = LB ≥ 31		<input type="checkbox"/>
I. Skor Screening		<input type="checkbox"/>
II. Skor Assessment		<input type="checkbox"/>
III. Total skor indikator Malnutrisi (maksimal 30 poin) 17-23.5 poin = berisiko kekurangan zat gizi (malnutrisi) Kurang dari 17 poin = kekurangan zat gizi (malnutrisi)		<input type="checkbox"/>

Lampiran 5
FORMULIR FOOD WEIGHING

Waktu makan	Nama hidangan	Berat masak (gram)	Sisa makanan (gram)	Jumlah makanan yang dikonsumsi (gram)	Faktor konversi mentah masak	Faktor konversi penyerapan minyak	Bahan makanan	Berat mentah bahan makanan yang dimakan (gram)
Pagi								
Snack								
Siang								
Snack								
Sore								
ex mlm								

Nama Responden : Tanggal Hari ke Ruang

Lampiran 6

PERHITUNGAN BESAR SUBJEK PENELITIAN

Rumus :

$$n = n1 = n2 = \frac{(Z\alpha + Z\beta)^2 Sd^2}{(X_1 - X_2)^2}$$

keterangan :

n = besar subjek penelitian

n1 = besar subjek kelompok perlakuan

n2 = besar subjek kelompok kontrol

Z α = derajat kemaknaan (1,96)

Z β = kekuatan uji (1,28)

Sd = simpang baku dari rerata selisih = 0,38 (Kaiser *et al*, 2010)

X₁ - X₂ = perbedaan klinis yang diinginkan = 0,3

Sehingga besar subjek untuk penelitian ini dapat dihitung sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n = n1 = n2 &= \frac{(Z\alpha + Z\beta)^2 Sd^2}{(X_1 - X_2)^2} \\ &= \frac{(1,96 + 1,28)^2 0,38^2}{0,3^2} \\ &= \frac{10,49 \times 0,14}{0,09} \\ &= 16,31 \\ &= 16 \end{aligned}$$

Besar subjek penelitian minimal yang diperlukan adalah 16 orang

Antisipasi drop out 10% dari besar subjek

$$\begin{aligned} n' &= n / (1 - f) \\ &= 16 / (1 - 0,1) \\ &= 16 / 0,9 \\ &= 17,77 \\ &= 18 \end{aligned}$$

Jadi jumlah subjek penelitian yang diteliti sebanyak 18 orang untuk masing-masing kelompok.

Lampiran 7
PERHITUNGAN KEBUTUHAN GIZI PASIEN GERIATRI

Kebutuhan Energi

Harris dan Benedict

Laki-laki : $BEE = 66 + 13,7 (BB) + 5 (TB) - 6,8 (umur)$

Perempuan : $BEE = 655 + 9,6 (BB) + 1,7 (TB) - 4,7 (umur)$

Faktor koreksi BEE untuk berbagai tingkat stress :

Stress ringan = $1,3 \times BEE$

Stress sedang = $1,5 \times BEE$

Stress berat = $2,0 \times BEE$

Kanker = $1,6 \times BEE$

Contoh :

Laki-laki umur 65 tahun, BB 50 kg, TB 170 cm, BBI 63 kg, stress ringan

Kebutuhan Energi

Harris Benedict

$BEE = 66 + 13,7 (63) + 5 (TB) - 6,8 (umur)$

$= 66 + 13,7 (63) + 5 (170) - 6,8 (65)$

$= 66 + 863 + 850 - 442 = 1337$

Energi = $1337 \times 1,3 = 1738 \text{ kal}$

Kebutuhan Protein

Protein = $15\% \times \text{Energi}$

$= 15\% \times 1738$

$= 260/4$

$= 65,2 \text{ gram}$

Kebutuhan Lemak

Lemak = $25\% \times \text{Energi}$

$= 25\% \times 1738$

$= 434,5/9$

$= 48,3 \text{ gram}$

Kebutuhan KH

KH = $60\% \times \text{Energi}$

$= 60\% \times 1738$

$= 1042,8/4$

$= 260 \text{ gram}$

Lampiran 8

UJI NORMALITAS DAN UJI STATISTIK

Perbedaan Rerata Asupan Energi pada Kelompok PAGT dan Kelompok Non PAGT

Uji Normalitas

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
rataenergi	pagt	.106	18	.200 [*]	.963	18	.654
	non pagt	.120	18	.200 [*]	.963	18	.669

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Uji Statistik

Independent Samples Test

rataenergi	Levene's Test for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Equal variances assumed	1.245	.272	-6.639	34	.000	-344.3000	51.8615	-449.6952	-238.9048
Equal variances not assumed			-6.639	32.137	.000	-344.3000	51.8615	-449.9206	-238.6794

Perbedaan Rerata Asupan Protein pada Kelompok PAGT dan Kelompok Non PAGT

Uji Normalitas

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
rataprotein	pagt	.113	18	.200 [*]	.955	18	.504
	non pagt	.144	18	.200 [*]	.963	18	.655

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Uji Statistik

Independent Samples Test

rataprotein	Levene's Test for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Equal variances assumed	.371	.547	-5.278	34	.000	-15.8593	3.0047	-21.9656	-9.7529
Equal variances not assumed			-5.278	33.573	.000	-15.8593	3.0047	-21.9684	-9.7501

Perbedaan Rerata Asupan Lemak pada Kelompok PAGT dan Kelompok Non PAGT

Uji Normalitas

Tests of Normality

pagt	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
ratalemak pagt	.104	18	.200*	.958	18	.566
non pagt	.142	18	.200*	.968	18	.760

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Uji Statistik

Independent Samples Test

ratalemak	Levene's Test for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Equal variances assumed	8.372	.007	-5.683	34	.000	-12.3019	2.1646	-16.7008	-7.9029
Equal variances not assumed			-5.683	26.131	.000	-12.3019	2.1646	-16.7501	-7.8536

Perbedaan Rerata Asupan Karbohidrat pada Kelompok PAGT dan Kelompok Non PAGT
Uji Normalitas

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
rataKH	pagt	.232	18	.011	.893	18	.044
	non pagt	.139	18	.200*	.914	18	.100

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Uji Statistik

Independent Samples Test

rataKH	Levene's Test for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Equal variances assumed	4.681	.038	-7.916	34	.000	-74.5370	9.4165	-93.6737	-55.4003
Equal variances not assumed			-7.916	27.629	.000	-74.5370	9.4165	-93.8376	-55.2364

Perbedaan Rerata Lama Hari Rawat pada Kelompok PAGT dan Kelompok Non PAGT
Uji Normalitas

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
lmrawat	pagt	.224	18	.018	.859	18	.012
	non pagt	.207	18	.041	.920	18	.127

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Statistik
Mann-Whitney Test

Ranks

pagt		N	Mean Rank	Sum of Ranks
lamarawat	pagt	18	14.53	261.50
	non pagt	18	22.47	404.50
	Total	36		

Test Statistics^b

	lamarawat
Mann-Whitney U	90.500
Wilcoxon W	261.500
Z	-2.282
Asymp. Sig. (2-tailed)	.023
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.022 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: pagt

Lampiran 9
DOKUMENTASI KEGIATAN







PEMERINTAH PROVINSI BALI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PTSP

Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235
Telp./Fax (0361) 243804/256905
website: www.bpmp.baliprov.go.id e-mail: bpmp@baliprov.go.id

Nomor : 070/07468/DPMPPTSP-B/2019
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi

Kepada
Yth: 1. Bupati Klungkung
2. Bupati Bangli
cq. Kepala DPMPPTSP
Kabupaten/Kota Se-Tempat
di -
Tempat

I. Dasar

- Peraturan Gubernur Bali Nomor 33 Tahun 2017 Tanggal 15 Mei 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Peraturan Gubernur Bali Nomor 45 Tahun 2018 Tanggal 21 Juni 2018 Tentang Tata Cara Penerbitan Perizinan dan Non Perizinan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- Surat Permohonan dari Dr.Ni Komang Wiardani,SST,M.Kes Nomor PP.04.03/031/0381/2019, tanggal 25 April 2019, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : I KADEK ANDI ARTAWA
Pekerjaan : PNS
Alamat : BR. TEGES KAWAN DESA PELIATAN UBUD GIANYAR
Judul/bidang : PENERAPAN PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR TERHADAP ASUPAN ZAT GIZI MAKRO DAN LAMA HARI RAWAT PADA PASIEN GERIATRI DI RUMAH SAKIT
Lokasi Penelitian : RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KLUNGKUNG DAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANGLI
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 3 Bulan (27 Apr 2019 s/d 31 Jul 2019)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

- Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang
- Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitanya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Rekomendasi/Ijin akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi/Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi/Ijin agar ditujukan kepada instansi pemohon.
- Menyerahkan hasil kegiatan kepada Pemerintah Provinsi Bali, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Provinsi Bali dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali

Denpasar, 29 April 2019

a.n. GUBERNUR BALI

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PTSP PROVINSI BALI



DEWA PUTU MANTERA, SH.,MH.
Pembina Utama Muda
NIP. 19621231 198503 1 192



Tembusan kepada Yth :

- Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Bali
- Yang Bersangkutan



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)**



Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan
Telp : (0361) 710447 FAX : (0361) 710448
Website: www.poltekkes-denpasar.ac.id

**PERSETUJUAN ETIK /
ETHICAL APPROVAL**

Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0251 /2019

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

PENERAPAN PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR TERHADAP ASUPAN ZAT GIZI MAKRO DAN LAMA HARI RAWAT PADA PASIEN GERIATRI DI RUMAH SAKIT

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

I KADEK ANDI ARTAWA

LAIK ETIK. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 11 April 2019

Ketua,



I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp, M.Kep, Sp.MB



PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Jalan Flamboyan No. 40 Semarapura Telp. (0366) 21172 Faks (0366) 21372
SEMARAPURA



Komite Etik Penelitian Kesehatan

KETERANGAN KELAIKAN ETIK

“ETHICAL CLEARANCE”

NOMOR: 445/2842/RSUD

Setelah Team Etik penelitian RSUD Kabupaten Klungkung mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:

Judul penelitian : Penerapan proses Asuhan Gizi Terstandar terhadap Asuhan Zat Gizi Makro dan Lama Hari Rawat pada Pasien Geriatri di Rumah Sakit

Peneliti : I Kadek Andi Artawa

NIM : P071212118012

Unit/ Lembaga : Prodi D IV Jurusan Gizi Poltekes Denpasar

Tempat Penelitian : RSUD Kab. Klungklung

Maka dengan ini menyatakan bahwa penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau laik etik

Semarapura, 22 April 2019

A/N Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan

Sekretaris



dr. I Komang Parwata, Sp.PK
NIP. 19770115 200501 1 008

Tembusan.

1. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung sebagai laporan
2. Arsip



FORMULIR PENGANTAR UJI ETIK

Peneliti yang tercantum namanya di bawah ini telah melakukan proses bimbingan protokol, standar etik penelitian, dan *informed consent* dengan pembimbing dan disetujui untuk dilakukan uji etik penelitian.

NAMA PENELITI : I Kadek Andi Artawa
JUDUL PENELITIAN : Penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar terhadap Asupan Zat Gizi Makro dan Lama Hari Rawat pada Pasien Geriatri di Rumah Sakit
NIM : P071312118012

PERSETUJUAN PEMBIMBING

- | | | |
|---------------|---|------------------------------------|
| 1. Pembimbing | 1 | Dr. Ni Komang Wiardani, SST, M.Kes |
| 2. Pembimbing | 2 | Pande Putu Sri Sugiani, DCN, M.Kes |

KELENGKAPAN UJI ETIK

- | | |
|----------------------------|--------------------------|
| 1. Protokol | <input type="checkbox"/> |
| 2. <i>Informed Consent</i> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 7 Standar | <input type="checkbox"/> |

Diterima pada tanggal :

Bangli,
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Rumah Sakit Umum Bangli
Ketua

dr. Ida Bagus Udayana Hanggara



PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Jalan Flamboyan No. 40 Semarapura Telp. (0366) 21172 Faks (0366) 21372
SEMARAPURA



SURAT KETERANGAN
Nomor : 800/1859/RSUD

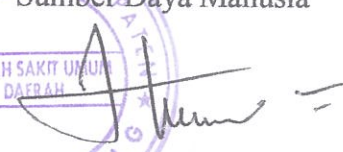
Yang bertanda tangan dibawah ini Direktur RSUD Kabupaten Klungkung menerangkan dengan sebenarnya :

Nama : I Kadek Andi Artawa
Status : Mahasiswa Program Studi Gizi Politeknik Kesehatan Denpasar
Judul Penelitian : Penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar terhadap Asuhan Zat Gizi Makro dan Lama Hari Rawat pada Pasien Geriatri di RSUD Kabupaten Klungkung.
Lama Penelitian : 2 Bulan

Memang benar yang bersangkutan diatas telah melakukan Penelitian di Instalasi Gizi di RSUD Kabupaten Klungkung.

Demikian surat keterangan ini di buat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Semarapura, 14 Juni 2019
An. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung
Wakil Direktur Administrasi Umum dan
Sumber Daya Manusia


dr. I Wayan Swatama, M. Kes
NIP. 19660123 199603 1 002



PEMERINTAH KABUPATEN BANGLI
RUMAH SAKIT UMUM BANGLI

e-mail : rsud@banglikab.go.id
JL. Brigjen NGurah Rai No.30 Bangli TLP. 0366-91521-91002



SURAT KETERANGAN
NOMOR : 800/927/RSU/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr. I Wayan Sudiana, M.Kes
NIP : 196611291997031004
Pangkat/Golongan : Pembina Utama Muda (IV/c)
Jabatan : Direktur RSU Bangli


Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa yang melakukan Penelitian di RSU Bangli a.n :

Nama : I Kadek Andi Artawa
Judul Penelitian :
Penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar Terhadap Asupan Zat Gizi Makro dan Lama Hari Rawat pada Pasien Geriatri di Rumah Sakit Umum Bangli

memang benar yang bersangkutan telah melaksanakan Penelitian mulai Tanggal 27 April 2019 sampai dengan 31 Juli 2019 di RSU Bangli.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Direktur RSU Bangli



dr. I Wayan Sudiana, M.Kes
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 196611291997031004