

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 Form Identitas Sampel

### IDENTITAS SAMPEL

Nama :

Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan

Pendidikan :

Umur :

Lama Menjalani Hemodialisis :

Penyakit Penyerta :

Berat Badan Kering (kg) :

Tinggi Badan (cm) :

## Lampiran 2 Materi Konseling Gizi

### MATERI KONSELING GIZI

#### PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DENGAN HEMODIALISIS

##### 1. Tujuan Diet Gagal Ginjal Kronis Dengan Hemodialisis

- a. Memberikan protein yang cukup untuk mengganti asam amino esensial dan nitrogen yang hilang dalam dialisis serta mempertahankan keseimbangan nitrogen.
- b. Mencegah penimbunan hasil sisa metabolisme.
- c. Mempertahankan status gizi normal

##### 2. Kebutuhan Gizi Dan Syarat Diet

###### a. Energi

KDOQI merekomendasikan asupan energi harian sebesar 35 kkal/kg BB/hari untuk pasien hemodialisis rutin yang berusia <60 tahun dan energi sebesar 30-35 kkal/kg BB/hari untuk pasien berusia  $\geq 60$  tahun. Rekomendasi ini berdasarkan studi metabolik yang menunjukkan asupan energi sebesar 35 kkal/kg BB dapat mempertahankan keseimbangan nitrogen netral dan komposisi tubuh yang stabil. Pada pasien yang berusia  $\geq 60$  tahun, kemungkinan memiliki kegiatan yang mulai menurun dan massa tubuh yang dimiliki lebih rendah sehingga asupan energi yang diberikan berkisar antara 30-35 kkal/kg BB/hari. Asupan energi pasien disesuaikan jika pasien melakukan latihan yang berat, underweight, dan dalam kondisi katabolic.

Pada pasien hemodialisis, bila berat badan tampak semakin kurus atau menurun berarti jumlah kalori yang dimakan kurang memenuhi kebutuhan. Apabila berat badan meningkat dengan cepat (diatas 2 kg) pada waktu di antara HD (3-4 hari), hal ini disebabkan adanya penimbunan cairan, bukan karena jumlah makanan yang terlalu berlebihan.

#### **b. Protein**

Asupan protein yang adekuat sangatlah penting agar pasien dapat mempertahankan keseimbangan nitrogen positif atau netral. KDOQI merekomendasikan asupan protein sebesar 1,0-1,2 g/kg BB/hari dengan minimal 50% protein bernilai biologic tinggi, karena dapat menyediakan asam amino esensial. Pasien yang menjalani diet vegetarian perlu mendapatkan konseling dari ahli gizi untuk mendapatkan rekomendasi protein yang adekuat dari sumber kacang-kacangan tanpa kelebihan asupan mineral. Pemberian asupan protein tidak dibedakan berdasarkan usia, karena adanya factor hemodialisis yang memberikan efek katabolic. Asupan protein yang inadkuat dapat menyebabkan malnutrisi energi protein.

#### **c. Lemak**

Pada pasien hemodialisis ditemukan prevalensi lemak abnormal yang tinggi. Lemak yang abnormal tersebut merupakan faktor yang berpotensi menyebabkan terjadinya penyakit kardiovaskuler. Rekomendasi kebutuhan lemak oleh KDOQI yaitu 25-35% dari

kebutuhan total kalori, dengan pembagian lemak jenuh <7%, lemak tidak jenuh tunggal 20%, lemak tidak jenuh ganda 10%, kolesterol total <200 mg/hari, peningkatan asupan serat, dan modifikasi asupan kalori.

#### **d. Natrium dan Air**

Penurunan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) akan berdampak pada retensi natrium akibat penurunan kemampuan ginjal dalam mengkompensasi dan mengekskresikan kelebihan natrium didalam tubuh. Penurunan LFG tersebut menyebabkan terjadinya oliguria atau anuria. Rekomendasi asupan natrium pada pasien hemodialisis yaitu kurang dari 2,4 gram/hari atau berkisar 1.000-2.300 mg/hari, dengan rekomendasi asupan cairan sebesar 750-1000 ml + jumlah urine yang diekskresi, namun tidak boleh lebih dari 1500 ml/hari, termasuk yang berasal dari makanan.

Tujuan pembatasan asupan natrium dan cairan tersebut adalah untuk mencegah kenaikan berat badan interdialitik yang berlebihan dan untuk mengendalikan tekanan darah. Peningkatan berat badan interdialitik yang dianjurkan yaitu tidak melebihi 2-3 kg atau sebesar 3-5% dari berat kering pasien. Peningkatan berat badan interdialitik yang berlebihan menggambarkan adanya konsumsi natrium dan cairan yang berlebih. Sedangkan kenaikan berat badan interdialitik yang kurang menggambarkan asupan oral yang rendah.

Untuk mengurangi cairan dari makanan sebaiknya makanan dibuat dalam bentuk tidak berkuah banyak, seperti dipanggang, ditumis, dikukus,

dan digoreng. Rekomendasi pembatasan. Natrium dapat diberikan tinggi 7-9 jam sebelum HD untuk mencegah hipotensi atau kram saat HD.

**e. Kalium**

Penurunan LFG dapat mengakibatkan penurunan kemampuan ginjal dalam menyaring dan mengekskresikan kalium. Kondisi hiperkalemia menyebabkan aritmia dan gagal jantung. Asupan kalium yang direkomendasikan sebesar 2-3 g/hari atau disesuaikan dengan hasil laboratorium per individu. Pembatasan bahan makanan sumber kalium tetap diperlukan, sehingga kadar kalium darah tidak terlalu tinggi sebelum HD berikutnya, terutama bila buang air kecil sedikit (kurang dari 400 ml sehari).

**f. Fosfor dan Kalsium**

Fosfor adalah mineral yang penting didalam tubuh dan biasanya selalu berhubungan dengan kalsium untuk membantu menjaga kekuatan tulang dan gigi. Fosfor terdapat pada hampir semua jenis makanan. Kelebihan fosfor yang kita makan akan dibuang oleh ginjal. Pada kegagalan ginjal, fosfor menumpuk dalam tubuh dan tinggi dalam darah sehingga memicu keluarnya kalsium dari tulang. Akibatnya tulang menjadi rapuh. Pengaturan makanan yang dianjurkan adalah membatasi bahan makanan sumber fosfor dan meningkatkan bahan makanan sumber kalsium.

Bahan makanan yang mengandung kalsium tinggi juga merupakan sumber fosfor, seperti keju, susu, es krim, dan sebagainya. Jumlah fosfor

yang tinggi dalam darah dapat dikontrol dengan obat-obatan pengikat fosfor. Rekomendasi pembatasan fosfor pada HD adalah 17 mg/kg BBI atau 800-1200 mg/hari. Kebutuhan kalsium yaitu 1000-1500 mg/hari.

**g. Vitamin Dan Mineral**

Vitamin dan mineral perlu ditambahkan dalam bentuk obat. Sebab dari diet tidak mencukupi dan beberapa vitamin keluar pada saat proses hemodialisis. Suplementasi vitamin larut air dianjurkan yaitu vitamin B1, B2, niacin, B6, B12, C, dan asam folat.

**3. Standar Diet Dan Nilai Gizi Untuk Pasien Hemodialisis**

Bahan Makanan	60 gr Protein		65 gr Protein		70 gr Protein	
	Berat (gr)	URT	Berat (gr)	URT	Berat (gr)	URT
<b>PAGI (Pukul 07.00)</b>						
Beras	50	¾ gelas	50	¾ gelas	50	¾ gelas
Hewani	50	1 ptg sdg	50	1 ptg sdg	50	1 ptg sdg
Sayur	50	½ gelas	50	½ gelas	50	½ gelas
Minyak	10	1 sdm	10	1 sdm	10	1 sdm
Gula Pasir	10	1 sdm	10	1 sdm	10	1 sdm
<b>SELINGAN (Pukul 10.00)</b>						
Susu	10	2 sdm	10	2 sdm	10	2 sdm
Buah	100	1 ptg sdg	100	1 ptg sdg	100	1 ptg sdg
<b>SIANG (Pukul 13.00)</b>						
Beras	75	1 gelas	75	1 gelas	75	1 gelas
Hewani	50	1 ptg sdg	50	1 ptg sdg	75	1 ptg bsr
Nabati	25	1 ptg sdg	50	2 ptg sdg	50	2 ptg sdg

Sayur	75	¾ gls	75	¾ gls	75	¾ gls
Buah	100	1 ptg dtg	100	1 ptg dtg	100	1 ptg dtg
Minyak	10	1 sdm	10	1 sdm	10	1 sdm
<b>SELINGAN (Pukul 15.00)</b>						
Susu	100	½ gls	100	½ gls	100	½ gls
Gula Pasir	30	3 sdm	30	3 sdm	30	3 sdm
Tepung Maizena	15	3 sdm	15	3 sdm	15	3 sdm
<b>MALAM (Pukul 18.00)</b>						
Beras	75	1 gelas	75	1 gelas	75	1 gelas
Hewani	50	1 ptg sdg	50	1 ptg sdg	50	1 ptg sdg
Nabati	50	2 ptg sdg	50	2 ptg sdg	50	2 ptg sdg
Sayur	75	¾ gls	75	¾ gls	75	¾ gls
Buah	100	1 ptg sdg	100	1 ptg sdg	100	1 ptg sdg
Minyak	10	1 sdm	10	1 sdm	10	1 sdm
<b>NILAI GIZI</b>						
	<b>60 gr Protein</b>		<b>65 gr Protein</b>		<b>70 gr Protein</b>	
Energi (kkal)	2002		2039		2127	
Protein (g)	62		67		72	
Lemak (g)	67		68		72	
Karbohidrat (g)	290		293		301	
Kalsium (mg)	547		579		583	
Besi (mg)	21,5		24		24,8	
Vitamin A (RE)	917		957		1013	
Tiamin (mg)	38630		38643		38652	
Vitamin C (mg)	0,8		0,8		0,8	
Fosfor (mg)	254		254		254	
Natrium (mg)	400		400		423	



Kalium (mg)	2156	2156	2288
-------------	------	------	------

Sumber: (Almatsier, 2004)

#### 4. Bahan Makanan Yang Dianjurkan Dan Tidak Dianjurkan

Bahan Makanan	Dianjurkan	Tidak Dianjurkan
Sumber Karbohidrat	Nasi, bihun, jagung, macaroni, tepung-tepungan, mie, ubi, dll.	Untuk pasien hiperkalemia, harus membatasi sumber karbohidrat yang tinggi kalium, seperti singkong, kentang, havermout.
Protein Hewani	Ayam, ikan, unggas, telur, daging sapi, susu	Sumber protein hewani yang diawetkan dan diolah dengan banyak garam.
Protein Nabati	Tempe, tahu, kacang kedelai, kacang merah, kacang hijau, kacang tolo, dll.	Sumber protein nabati yang diawetkan dan diolah dengan banyak garam.
Sayur	Semua sayuran diperbolehkan seperti wortel, tomat, kangkong, labu siam dll.	Untuk pasien hiperkalemia harus membatasi sayuran tinggi kalium seperti: bayam, peterseli, daun pepaya muda, bayam, kapri.
Buah	Semua buah diperbolehkan seperti apel, jeruk, semangka, melon, dll.	Untuk pasien hiperkalemia, harus membatasi buah tinggi kalium seperti pisang, alpukat, duku.
Lemak	Minyak zaitun, minyak jagung, minyak kedelai, minyak canola, minyak biji bunga matahari	Mentega, margarin, minyak kelapa.
Natrium (Sodium)	Batasi pemakaian semua garam.	Garam, dan bahan makanan yang tinggi natrium seperti: chiki, keripik kentang, keripik singkong, ikan asin, ikan

		bandeng, sosis, makanan kaleng, penyedap rasa, dan saus.
Bumbu	Bumbu alami seperti kunyit, cengkeh, ketumbar, jahe, sereh, dll.	-

## 5. Masalah Gizi Dan Penanganannya

### a. Kehilangan Nafsu Makan (Anoreksia)

Pada umumnya pasien gagal ginjal kronis mengalami penurunan nafsu makan berkaitan dengan uremia (tertimbunnya sampah nitrogen yang tidak bisa dibuang melalui urine), pengobatan, diet yang tidak menyenangkan, infeksi dan komplikasi penyakit lain. Berikut merupakan upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan nafsu makan:

- 1) Mencoba makan sedikit demi sedikit dalam frekuensi sering (6 kali atau lebih per hari)
- 2) Tetap mengonsumsi makanan selingan yang tinggi kalori
- 3) Konsumsi makanan yang anda sukai. Cobalah beberapa kali sampai anda menemukan makanan yang benar-benar sesuai dan cocok untuk anda
- 4) Makanlah makanan yang bervariasi dalam jenis dan warna makanan.
- 5) Sebaiknya tidak minum di sela-sela makan
- 6) Kurangi goreng-gorengan dan makanan yang berlemak
- 7) Jika nafsu makan tetap tidak bertambah sebaiknya anda memaksa diri untuk mulai makan

- 8) Makanlah bersama keluarga atau orang-orang terdekat saat mulai makan.

**b. Mual dan Muntah**

Berikut merupakan upaya-upaya yang bisa dilakukan untuk mengurangi rasa mual dan muntah:

- 1) Makan dalam porsi kecil dan sering
- 2) Sebaiknya mengurangi makanan yang terlalu manis, terlalu berbumbu, dan berlemak banyak (gorengan)
- 3) Menghindari makanan yang berbau tajam
- 4) Kurangi minum teh dan kopi
- 5) Konsumsi makanan kering seperti cracker
- 6) Cukup istirahat
- 7) Jangan segera berbaring setelah makan. Sebaiknya duduk tegak selama beberapa saat agar tidak kembung atau mual

**c. Edema (Kelebihan Cairan Tubuh)**

Edema terjadi karena pembuangan cairan tubuh melalui urine tidak berlangsung sempurna akibat fungsi ginjal telah rusak. Edema dapat menimbulkan beberapa gangguan sehingga perlu dikendalikan. Adapun upaya-upaya untuk mengurangi terjadinya edema antara lain:

- 1) Mengurangi asupan cairan (harus dihitung dengan tepat)
- 2) Membatasi konsumsi garam (natrium)

**d. Rasa Tidak Nyaman di Perut**

Dapat dilakukan dengan upaya-upaya sebagai berikut:

- 1) Mengurangi konsumsi makanan asam seperti jeruk, tomat, cuka
- 2) Mengurangi konsumsi makanan merangsang seperti merica dan cabai
- 3) Jangan berbaring setelah makan, kurang lebih 2 jam
- 4) Jangan makan terlalu cepat
- 5) Kurangi minum bersoda dan minuman berkafein (kopi, teh)
- 6) Hindari rokok (menyebabkan muntah)

**e. Cara mengurangi kalium dalam bahan makanan**

Makanan yang banyak mengandung kalium yaitu sayur dan buah. Untuk mengurangi kadar kalium dalam sayuran dapat melakukan cara dibawah ini:

- 1) Potong atau iris-iris sayuran menjadi potongan kecil-kecil, kemudian memasaknya dengan banyak air. Air rebusan sayuran ini selanjutnya dapat dibuang dan diganti dengan kuah lain, seperti kuah ayam yang tidak berlemak serta tidak mengandung vetsin atau bumbu masak buatan lainnya.
- 2) Merendam potongan sayuran dalam air bersih semalam sebelum dimasak.

### Lampiran 3 Form WHOQOL BREF

#### WHOQOL-BREF

Pertanyaan-pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup anda. Silahkan anda baca setiap pertanyaan bersamaan dengan pilihan jawaban yang terkait, atau jika dibutuhkan saya akan memberikannya kepada anda. **Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai.** Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak anda seringkali merupakan jawaban yang terbaik.

Camkanlah dalam pikiran anda segala standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian anda. Kami akan bertanya apa yang anda pikirkan tentang kehidupan anda **dalam dua minggu terakhir.**

		Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat Baik
1	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?	1	2	3	4

		Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat Memuaskan
2	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?	1	2	3	4
		Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam jumlah sedang	Sangat sering
3	Seberapa jauh rasa sakit fisik yang anda alami mencegah anda dalam beraktivitas sesuai yang kebutuhan anda?	1	2	3	4
4	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari anda?	1	2	3	4
5	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?	1	2	3	4
6	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?	1	2	3	4
7	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?	1	2	3	4
8	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dalam kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4
9	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dengan sarana dan prasarana)?	1	2	3	4
		Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	Seringkali
10	Apakah anda memiliki energi yang	1	2	3	4

	cukup untuk beraktivitas sehari-hari?				
11	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?	1	2	3	4
12	Apakah anda memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan anda?	1	2	3	4
13	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?	1	2	3	4
14	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang/rekreasi?	1	2	3	4

		Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat Baik
15	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?	1	2	3	4

		Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat Memuaskan
16	Seberapa puaskah anda dengan tidur anda?	1	2	3	4
17	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4
18	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?	1	2	3	4
19	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda?	1	2	3	4
20	Seberapa puaskah anda dengan hubungan personal/sosial anda?	1	2	3	4
21	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda?	1	2	3	4
22	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yang anda peroleh dari teman anda?	1	2	3	4
23	Seberapa puaskah anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini?	1	2	3	4
24	Seberapa puaskah anda dengan akses anda pada layanan kesehatan?	1	2	3	4
25	Seberapa puaskah anda dengan alat transportasi yang anda naiki atau kendarai?	1	2	3	4
		Tidak pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering
26	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti <i>'feeling blue'</i> (kesepian), putus asa, cemas dan depresi?	1	2	3	4

*[Tabel berikut ini harus dilengkapi setelah wawancara selesai]*

		Equations for computing domain scores	Raw score	Transformed scores*	
				4-20	0-100
27.	<b>Domain 1</b>	$(6-Q3) + (6-Q4) + Q10 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:
28.	<b>Domain 2</b>	$Q5 + Q6 + Q7 + Q11 + Q19 + (6-Q26)$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:
29.	<b>Domain 3</b>	$Q20 + Q21 + Q22$ $\square + \square + \square$	a. =	b:	c:
30.	<b>Domain 4</b>	$Q8 + Q9 + Q12 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 + Q25$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:

#### Lampiran 4 Form *Informed Consent*

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

Yang terhormat Bapak/ Ibu/Saudara/Adik, Kami meminta kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Dengan Metode <i>Telehealth</i> Terhadap Kadar Ureum, Kreatinin, dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Hemodialisis di RSUD Bali Mandara
Peneliti Utama	Luh Gede Julian Hardiyanti Pertiwi
Institusi	Poltekkes Denpasar
Lokasi Penelitian	RSUD Bali Mandara
Sumber pendanaan	Swadana/ <del>Sponsor</del> / <del>Hibah</del> / <del>Lainnya</del>

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian konseling gizi terhadap kadar ureum, kreatinin, dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis di RSUD Bali Mandara. Seluruh pasien yang memenuhi kriteria inklusi akan dijadikan sampel penelitian. Adapun kriteria inklusinya antara lain: pasien *compos mentis*, pasien telah menjalani HD maksimal selama 2 tahun, pasien gagal ginjal kronis dengan komplikasi dan tanpa komplikasi, pasien memiliki dan mampu mengakses aplikasi *whatsapp*.

Pada penelitian ini sampel diberikan perlakuan yaitu konseling gizi.



Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang pengaruh pemberian konseling gizi dengan metode *telehealth* terhadap kadar ureum, kreatinin, dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

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

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir ‘*Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent)*’ Sebagai \*Peserta Penelitian/ \*Wali’ setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

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

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti: **Luh Gede Julian Hardiyanti Pertiwi** dengan no HP **081916111966**

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta \*penelitian/Wali.**

**Peserta/ Subyek Penelitian,**

**Wali,**

---

*Tanda Tangan dan Nama*

---

*Tanda Tangan dan Nama*

*Tanggal (wajib diisi): / /*

*Tanggal (wajib diisi): /*

*/*

***Hubungan dengan Peserta/ Subyek Penelitian:***

---

***(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tunagrahita, pasien dengan kesadaran kurang – koma)***

**Peneliti**

---

*Tanda Tangan dan Nama*

---

*Tanggal*

***Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila***

- 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 atau buta
- Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan 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.

---

---

*Nama dan Tanda tangan saksi*

*Tanggal*

*(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)*

\* coret yang tidak perlu

## Lampiran 5 Surat Layak Etik



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
UPTD. RSUD BALI MANDARA PROVINSI BALI

NO : 021/EA/KEPK.RSBM.DISKES/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Luh Gede Julian Hardiyanti. P  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Luh Gede Julian Hardiyanti. P  
*Principal investigator*

Nama institusi : Poltekkes Denpasar  
*Name of the institution*

Dengan judul : Pengaruh Pemberian Konseling  
Gizi dengan Metode *Telehealth*  
Terhadap Kadar Ureum,  
Kreatinin, dan Kualitas Hidup  
Pasien Gagal Ginjal Kronis  
dengan Hemodialisis di RSUD Bali  
Mandara

Title : -

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) standar WHO Tahun 2011, yaitu:  
1. Nilai sosial, 2. Nilai ilmiah, 3. Pemerataan beban dan manfaat, 4. Risiko,  
5. Rujukan/Eksploitasi, 6. Kerahasiaan dan Privacy, 7. Persetujuan setelah  
penjelasan yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011  
Standards,*

*1. Social values, 2. Scientific values, 3. Equitable assessment and benefits, 4.  
Risks, 5. Persuasion/exploitation, 6. Confidentiality and privacy, and 7.  
Informed consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as  
indicated by the fulfillment indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 8 Maret 2021  
s/d 8 Maret 2022

*This declaration of ethics applies during the period*

Denpasar, 7 Juni 2021  
UPTD. RSUD Bali Mandara Provinsi Bali  
Komite Etik Penelitian Kesehatan  
Ketua,



**dr. Ketut Ratna Dewi Wijayanti, SpOG (K)-KFM**  
NIP. 19750507 20012 2 006

## Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal Pemerintah Provinsi Bali



**PEMERINTAH PROVINSI BALI**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU**  
**SATU PINTU**

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

Nomor : 070/2954/IZIN-C/DISPMPPT  
Lampiran : -  
Lampiran : -  
Hal : Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian

Kepada  
Yth. Direktur RSUD Bali Mandara Provinsi Bali  
cq. -  
di -  
Tempat

### I. Dasar

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 Tentang Standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari Ketua Jurusan Gizi a.n Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor PP.02.01/031/0297/2021, tanggal 17 Mei 2021, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

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

Nama : Luh Gede Julian Hardiyanti Pertiwi  
Pekerjaan : Pegawai Swasta  
Alamat : Jl. Gemitir No.6, Banjar Kertajiwa, Kesiman Kertalangu, Denpasar Timur  
Judul/bidang : PENGARUH PEMBERIAN KONSELING GIZI TERHADAP KADAR UREUM, KREATININ, DAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DENGAN HEMODIALISIS DI RSUD BALI MANDARA  
Lokasi Penelitian : RSUD BALI MANDARA PROVINSI BALI  
Jumlah Peserta : 1 Orang  
Lama Penelitian : 1 Bulan (10 Mei 2021 - 29 Mei 2021)

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

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang.
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian agar ditujukan kepada instansi pemohon.

**IZIN INI DIKENAKAN  
TARIF RP 0,-**

Bali, 25 Mei 2021  
a.n GUBERNUR BALI  
KEPALA DINAS  
**ANAK AGUNG NGURAH OKA SUTHA DIANA**  
NIP. 19631022 199108 1 001

### Tembusan kepada Yth

1. Gubernur Bali Sebagai Laporan
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali di Denpasar
3. Yang Bersangkutan



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE