LAMPIRAN

Lampiran 1

Surat Rekomendasi Penelitian Dinas Penanaman Modal dan PTSP

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.dpmptsp.baliprov.go.id e-mail: dpmptsp@baliprov.go.id

---

Nomor : 070/1633/IZIN-C/DISPMPT
Lampiran
Lampiran : -
Hal : Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian

Kepada
Yth. Walikota Denpasar
cq. Kepala Badan Kesbang Pol Kota Denpasar
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 Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor DP.02.01/0119.022/2021, tanggal 09 Maret 2021, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

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

Nama	: Gede Dony Adriawan
Pekerjaan	: Mahasiswa
Alamat	: Br. Dinas Penatahan Kelod, Desa Penatahan, Kec. Penebel, Tabanan, Bali
Judul/bidang	: Faktor-faktor yang Memengaruhi Kepuasan Mahasiswa Poltekkes Denpasar terhadap Restoran Tradisional Bali
Lokasi Penelitian	: Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
Jumlah Peserta	: 1 Orang
Lama Penelitian	: 6 Bulan (31 Januari 2021 - 31 Juli 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 kaitanya 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, 16 Maret 2021
a.n GUBERNUR BALI
KEPALA DINAS

DEWA PUTU MANTERA
NIP. 19621231 198503 1 192

Tembusan kepada Yth
1. Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali di Denpasar
2. Yang Bersangkutan

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

Lampiran 2.

Surat Rekomendasi Penelitian Kesbangpol Kota Denpasar

PEMERINTAHAN KOTA DENPASAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JALAN BELITON NO.1 TELEPON 234648 DENPASAR
https://www.denpasarkota.go.id; **email :** kesbangpol@denpasarkota.go.id

Nomor	: 070/394/BKBP		Kepada
Lampiran	: -	Yth	Ketua Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
Perihal	: **Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian**		di-
			Denpasar

I. Dasar:

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 8. Tambahan Lembaran Daerah Kota Denpasar Nomor 8).
3. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Daerah, Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Denpasar (Berita Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 43)
4. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 13 Tahun 2017 Tentang Uraian Tugas Jabatan pada Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Daerah.

II. Memperhatikan:
Surat Rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali Nomor : 070/1633/IZIN-C/DISPMPT, tanggal 16 Maret 2021, Perihal : Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian

III. Setelah Mempelajari dan Meneliti Rencana Kegiatan yang diajukan, maka Walikota Denpasar memberikan Rekomendasi kepada :

Nama	:	Gede Dony Adriawan
Alamat	:	Br. Dinas Penatahan Kelod, Desa Penatahan, Kecamatan Penebel, Tabanan, Bali
Status Peneliti	:	Mahasiswa
Judul Penelitian	:	Faktor-faktor yang Memengaruhi Kepuasan Mahasiswa Poltekkes Denpasar terhadap Restoran Tradisional Bali
Lokasi Penelitian	:	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Tujuan Penelitian	:	Penelitian untuk mengatahui faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan mahasiswa Poltekkes Denpasar terhadap Restoran Tradisional Bali
Bidang Peneliti	:	Kesehatan
Jumlah Peserta	:	1 Orang
Lama Penelitian	:	6 Bulan (31 Januari 2021 - 31 Juli 2021)

IV. Dalam Melakukan Kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

1. Sebelum mengadakan penelitian/kerja praktek agar melapor kepada Atasan/Kepala Instansi bersangkutan
2. Selesai mengadakan penelitian melapor kembali kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar

3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar hasil penelitian tersebut kepada Pemerintah Kota Denpasar (Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar
4. Dilarang melakukan kegiatan diluar dari pada kegiatan tujuan yang telah ditetapkan dan pelanggaran terhadap ketentuan di atas, ijin ini akan dicabut dan menghentikan segala kegiatannya.
5. Para Peneliti, Survey, Study Perbandingan, KKN, KKL, mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku di Daerah setempat.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 18 Maret 2021
An. Walikota Denpasar
Ub. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan
Politik Kota Denpasar
Sekretaris

I Wayan Wirawan, S.Sos,M.Si
NIP. 196501011986021014

Tembusan disampaikan :
1. Walikota Denpasar (sebagai laporan)
2. Yang Bersangkutan
3. Arsip

Lampiran 3

Ethical Approval

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan
Telp : (0361) 710447 Faximili : (0361) 710448
Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id

PERSETUJUAN ETIK / *ETHICAL APPROVAL*
Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0292 /2021

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

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPUASAN MAHASISWA POLTEKKES DENPASAR TERHADAP RESTORAN TRADISIONAL BALI

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

GEDE DONY ADRIAWAN

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, 28 April 2021
Ketua,

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

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

Lampiran 4

Form Persetujuan Setelah Penjelasan

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(INFORMED CONSENT)

SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

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

Judul	Kepuasan Mahasiswa Poltekkes Denpasar terhadap Mutu Produk dan Mutu Pelayanan Restoran Tradisional Bali
Peneliti Utama	Gede Dony Adriawan
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Gizi
Lokasi Penelitian	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Kepuasan Mahasiswa Poltekkes Denpasar terhadap Mutu Produk dan Mutu Pelayanan Restoran Tradisional Bali. Jumlah peserta sebanyak 90 orang dengan syaratnya, kriteria inklusi yaitu

a. Mahasiswa/mahasiswi Poltekkes Denpasar terdiri dari 6 jurusan yang sedang menempuh semester akhir, yakni semester 6 Diploma Tiga, maupun semester 8 Sarjana Terapan.
b. Pernah menjadi konsumen di restoran tradisional Bali.
c. Bersedia untuk menjadi responden.

Sedangkan, kriteria eksklusi yaitu peserta belum pernah lagi menjadi konsumen di restoran tradisional selama 3 bulan terakhir. Peserta akan diminta

mengisi *informed consent* dan lembar soal dalam bentuk *google form* yang dikirimkan melalui aplikasi *Whatsapp*, perlakuan ini dilakukam sekitar 30 menit per respondennya. Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberikan gambaran informasi mengenari kepuasan terhadap restoran tradisional Bali. Penelitian ini tidak menimbulkan risiko.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai berupa pulsa pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. 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 peneltian 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 ditanda tangani 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: Gede Dony Adriawan **dengan no HP 083846616152**

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, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang – koma

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)

Lampiran 5

Kuesioner Penelitian

I. Identitas sampel		
1.	Nama Sampel	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
2.	Usia	☐☐ tahun
3	Jurusan	☐ 1. Gizi 2. Keperawatan 3. TLM 4. Kebidanan 5. Kesehatan Gigi 6. Sanitasi Lingkungan
5.	Alamat	Kabupaten/Kota:
6.	Restoran Tradisional Bali yang pernah dikunjungi	

nama dan alamat akan dirahasiakan

Kuisioner Kepuasan terhadap Mutu Produk

II. Mutu Produk					
Pernyataan	**SP**	**P**	**C**	**KP**	**TP**
Cita rasa yang disajikan enak					
Porsi yang diberikan pas/cukup					
Variasi bahan makanan yang digunakan beragam dan menarik					
Alat yang digunakan untuk menyajikan makanan sudah bersih					
Harga makanan cukup terjangkau					
Kandungan gizi makanan sudah beragam dan seimbang					

Kuisioner Kepuasan terhadap Mutu Pelayanan

III. Mutu Pelayanan					
Pernyataan	**SP**	**P**	**C**	**KP**	**TP**
Petugas restoran berperilaku sopan santun, sigap, dan juga ramah					
Petugas restoran memiliki pengetahuan yang baik tentang makanan yang dihidangkan					
Lingkungan restoran bersih dan nyaman					
View/pemandangan restoran yang menarik					
Ketersediaan fasilitas *Wi-fi* untuk akses internet					

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Gede Dony Adriawan

NIM : P07131018022

Program Studi : DIII Gizi

Jurusan : Gizi

Tahun Akademik : 2020/2021

Alamat : Br. Dinas Penatahan Kelod, Desa Penatahan, Kec. Penebel, Tabanan, Bali

Nomor HP/Email : 083846616152/ gededony18@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul :

Kepuasan Mahasiswa Poltekkes Denpasar
Terhadap Mutu Produk dan Mutu Pelayanan
Restoran Tradisional Bali

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lai untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

2. Persyaratan ini saya buat denggan sungguh-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 digunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 22 Juni 2021
Yang menyatakan

METERAI TEMPEL
10000

(Gede Dony Adriawan