


# LAMPIRAN

Lampiran 1. Ijin Pengamatan



**ච්චිත්‍ර ශ්‍රී ආචාර්ය ආචාර්ය**  
**PEMERINTAH PROVINSI BALI**  
**ආචාර්ය ආචාර්ය ආචාර්ය ආචාර්ය ආචාර්ය ආචාර්ය ආචාර්ය**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
**ආචාර්ය ආචාර්ය ආචාර්ය ආචාර්ය ආචාර්ය ආචාර්ය ආචාර්ය**  
**JALAN RAYA PUPUTAN NITI MANDALA (80235), TELEPON (0361)243804**  
**WEBSITE: [www.dpmpmsp.baliprov.go.id](http://www.dpmpmsp.baliprov.go.id), Email: [dpmpmsp@baliprov.go.id](mailto:dpmpmsp@baliprov.go.id)**

---

Nomor : B.30.070/780.E/IZIN-C/DPMPSTP  
 Lampiran : -  
 Lampiran : -  
 Hal : Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian

Bali, 14 Maret 2022  
 Kepada  
 Yth.  
 di -  
Tempat

I. Dasar

- Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 Tentang Standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- Surat Permohonan dari Dr. NI KOMANG WIARDANI, SST, M.Kes Nomor PP.02.01/031/0209/2022, tanggal 25 Februari 2022, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

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

Nama : NI PUTU TIARA NETANIA

Pekerjaan : BELUM/TIDAK BEKERJA

Alamat : BANJAR TAMAN, DESA TUWED, KECAMATAN MELAYA, KABUPATEN JEMBRANA

Judul/bidang : KEPATUHAN DIET, KADAR GLUKOSA DARAH DAN SATURASI OKSIGEN PASIEN DIABETES MELLITUS DENGAN RIWAYAT COVID 19 DI RSUD NEGARA

Lokasi Penelitian : RSU NEGARA

Jumlah Peserta : 1 Orang


Lama Penelitian : 6 Bulan (01 Februari 2022 - 01 Juli 2022)

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 kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- 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,-**



Ditandatangani secara elektronik oleh :



a.n. GUBERNUR BALI  
KEPALA DINAS  
**Anak Agung Ngurah Oka Sutha Diana**  
NIP. 19631022 196106 1 001

Tembusan kepada Yth

- Gubernur Bali Sebagai Laporan
- Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali di Denpasar
- Yang Bersangkutan

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



**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](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



**PERSETUJUAN ETIK / ETHICAL APPROVAL**

Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0275 /2022

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

Kepatuhan Diet, Kadar Glukosa Darah Dan Saturasi Oksigen Pasien Diabetes Mellitus Dengan Riwayat Covid 19 Di RSUD Negara

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

Ni Putu Tiara Netania

**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 2022

Ketua,



Dr. Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes



**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](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



Lampiran Ethical Approval No : LB.02.03/EA/KEPK/ 0275 /2022

**SARAN REVIEWER**

Nama Peneliti	Judul	Saran Tindak lanjut	
		Reviewer 1	Reviewer 2
Ni Putu Tiara Netania	Kepatuhan Diet, Kadar Glukosa Darah Dan Saturasi Oksigen Pasien Diabetes Mellitus Dengan Riwayat Covid 19 Di RSUD Negara	Pada PSP agar dicantumkan : Kompensasi yang diterima responden sebagai pengganti waktu Pengadaan bantuan medis/psikososial yang diberikan kepada responden	Tambahkan etika penelitian dalam proposal. Dalam PSP dijelaskan kompensasi apa yang akan dinerikan pada responden

Denpasar, 28 April 2022

Ketua,



*Ni Komang Yuni Rahyani*  
Dr. Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes

Lampiran 2. Kriteria Gejala Dan Manifestasi Klinis *Covid 19*

<b>Kriteria Gejala</b>	<b>Manifestasi Klinis</b>	<b>Penjelasan</b>
Tanpa gejala	Tidak ada gejala klinis	Pasien tidak menunjukkan gejala apapun
Gejala ringan	Sakit ringan tanpa komplikasi	Pasien dengan gejala non-spesifik seperti demam, batuk, nyeri tenggorokan, hidung tersumbat, anoreksia, malaise, sakit kepala, nyeri otot, diare, mual atau muntah. Pasien usia lanjut dan <i>Immunocompromised</i> gejala aptikal.
Gejala sedang	<i>Pneumonia</i> ringan	Pasien remaja atau dewasa dengan tanda klinis <i>Pneumonia</i> (demam, batuk, dyspnea, nafas cepat) tanda tanda <i>Pneumonia</i> berat dan tidak membutuhkan suplementasi oksigen.
Gejala berat	<i>Pneumonia</i> berat/ISPA berat	Pasien remaja atau dewasa dengan demam atau dalam pengawasan infeksi saluran nafas/ <i>Pneumonia</i> , ditambah satu dari : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frekuensi nafas &gt; 30x/menit, disetres pernafasan berat atau SpO2 ≤ 93% pada udara kamar atau rasio PaO2/FiO2 &lt; 300</li> </ul>
Kritis	<i>Acute Respiratory Distress Syndrome</i> (ARDS)	Onset : baru terjadi atau perburukan respirasi dalam waktu 1 minggu setelah diketahui kondisi klinis. Pencitraan dada (CT scan toraks, atau ultrasonografi paru): opasitas bilateral, efusi pleura yang tidak diketahui penyebabnya, kolaps paru, kolaps lobus/nodul. Penyebab edema: gagal nafas yang bukan akibat gagal jantung atau kelebihan cairan. Perlu pemeriksaan objektif (seperti ekokardiografi) untuk menyingkirkan penyebab edema bukan akibat hidrostatik jika tidak ditemukan faktor resiko. Kriteria ARDS pada dewasa: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ARDS ringan : 200 mmHg &lt; PaO2/FiO2 ≤ 300 mmHg (dengan PEEP atau CPAP ≥ 5 cmH2O, atau yang tidak diventilasi)</li> <li>- ARDS sedang : 100 mmHg &lt; PaO2/FiO2 ≤ 200 mmHg dengan</li> </ul>

- 
- PEEP  $\geq 5$  cmH<sub>2</sub>O, atau yang tidak diventilasi)
- ARDS berat : PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>  $\leq 100$  mmHg dengan PEEP  $\geq 5$  cmH<sub>2</sub>O, atau yang tidak diventilasi)
- Ketika PaO<sub>2</sub> tidak tersedia, SpO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>  $\leq 315$  mengindikasikan ARDS ( termasuk pasien yang tidak diventilasi)

---

Sumber : Kementerian Kesehatan RI (2020)

Lampiran 3. Persetujuan Setelah Penjelasan

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**  
**(INFORMED CONSENT)**

**SEBAGAI PESERTA PENGAMATAN**

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

Judul	Kepatuhan Diet, Kadar Glukosa Darah Dan Saturasi Oksigen Pasien Diabetes Mellitus Dengan <i>Covid 19</i> Pasca Rawat Inap Di RSUD Negara
Pengamat Utama	Ni Putu Tiara Netania
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Pengamatan	Di Rumah Sakit Umum Negara
Sumber Pendanaan	Pribadi

Pengamatan ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan diet, kadar glukosa darah dan saturasi oksigen pada pasien diabetes mellitus dengan *covid 19* pasca rawat inap. Jumlah peserta sebanyak 16 orang dengan syarat yaitu:

A. Kriteria inklusi

- 1) Subyek yang menjadi pasien pasca rawat inap di Rumah Sakit Umum Negara, didiagnosa diabetes mellitus dan sebelumnya pernah mengalami Riwayat Penyakit *Covid 19*
- 2) Laki-laki maupun perempuan yang berumur  $\geq 30$  tahun.
- 3) Subyek dapat berkomunikasi dengan baik.
- 4) Ada catatan nomor kontak dan kadar glukosa darah sewaktu dalam catatan medik subyek
- 5) Bersedia menjadi responden dengan menandatangani inform concent.

## B. Kriteria eksklusi

1. Subyek menderita diabetes mellitus yang sedang hamil
2. Tidak bersedia menjadi responden atau subyek

Peserta akan diwawancara mengenai riwayat diabetes mellitusnya dan riwayat makannya yang dibantu dengan menggunakan form SQ-FFQ yang diajukan oleh enumerator, dimana wawancara mengenai prinsip 3 J yaitu kesesuaian jumlah, jenis dan jadwal dilakukan dalam 1 minggu terakhir. Waktu yang habiskan dalam wawancara  $\pm$  30 menit. Pengambilan data dilakukan 1 kali selama pengamatan.

Kepesertaan dalam pengamatan ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta pengamatan. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang riwayat kepatuhan diet, kadar glukosa darah dan saturasi oksigen pada pasien diabetes mellitus dengan *covid 19* pasca rawat inap. Tidak ada resiko besar yang akan merugikan peserta karena seluruh kegiatan akan dilakukan berdasarkan SOP. Pengamat menjamin kerahasiaan semua data peserta pengamatan ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan pengamatan.

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

Jika setuju untuk menjadi peserta pengamatan ini, Ibu/Saudari diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai \*Peserta Pengamatan/ \*Wali' setelah Bapak/Ibu benar-benar memahami tentang pengamatan ini. Ibu/Saudari akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

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



pertanyaan yang perlu disampaikan kepada pengamat, silakan hubungi pengamat:  
Ni Putu Tiara Netania Mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III Gizi.

No HP: 081246188457

Email: [tiaranetania25@gmail.com](mailto:tiaranetania25@gmail.com)

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

**Peserta/ Subyek Pengamatan**

**Wali,**

---

*Tanda Tangan dan Nama*

*Tanggal (wajib diisi): / /*

---

*Tanda Tangan dan Nama*

*Tanggal (wajib diisi): / /*

***Hubungan dengan Peserta/ Subyek Pengamatan:***

---

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

**Peneliti**

---

*Tanda Tangan dan Nama*

---

*Tanggal*

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

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

**Catatan:**

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

**Saksi:**

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta pengamatan atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta pengamatan 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 4. Form Identitas Subyek

**KUISIONER PENGAMATAN**  
**KEPATUHAN DIET, KADAR GLUKOSA DARAH DAN SATURASI**  
**OKSIGEN PASIEN DIABETES MELLITUS DENGAN**  
**COVID 19 PASCA RAWAT INAP**  
**DI RSU NEGARA**

---

**Tabel 10.**

**Form Identitas Subyek**

Nama pengambil data		
Tanggal pengambilan data		
<b>A. DATA IDENTITAS SUBYEK</b>		
1.	Kode Subyek	
2.	Nama Subyek	
3.	Jenis Kelamin	
4.	Tanggal Lahir	
5.	Umur	
6.	Pendidikan Terakhir	
7.	Pekerjaan	
8.	Alamat	
9.	No Kontak/Hp.	
10.	Riwayat Penyakit	<i>Covid 19</i> : 1. Ya 2. Tidak
<b>B. DATA RIWAYAT DM</b>		
1.	Penyakit Diabetes Mellitus diketahui sejak bulan/tahun	
2.	Lama menderita Diabetes Mellitus	
3.	Pernah mendapatkan penyuluhan gizi atau konsultasi gizi	

4.	Penyakit dirawat dengan diagnosa <i>Covid 19</i>	Tgl dirawat :
<b>C. DATA KADAR GLUKOSA DARAH</b>		
1	Kadar glukosa darah sewaktu	mg/dL
<b>D. SATURASI OKSIGEN</b>		
1	Kadar saturasi oksigen	%

Lampiran 5. Penyajian Tabel SQ-FFQ

**Tabel 11**  
**Tabel SQ-FFQ**

**FORM SEMI QUANTITATIVE FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE (SQ-FFQ)**

Identitas Sampel  
 Nama Sampel :  
 Jenis Kelamin :  
 Pekerjaan :  
 Pendidikan Terakhir :  
 No Hp :  
 Tanggal Lahir :  
 Umur :

No	Bahan Makanan	Ukuran Standar	Frekuensi			Besaran Porsi			Konsumsi per Hari
			TP	Bulanan	Mingguan	Harian	Kecil	Sedang	
1	Nasi (100 gr)	3/4 gls							
2	Roti (25 gr)	1 Potong							
3	Mie Basah (40 gr)								
4	Jagung Pipil (20 gr)	2 sdm							

5	Kentang (50 gr)	1/2 bj sedang							
6	Ubi ( 50 gr)	1/2 bj sedang							
Protein Hewani									
7	Daging Ayam (25 gr)	1/2 ptg sedang							
8	Ikan Laut (20 gr)	1/2 ptg sedang							
9	Ikan Pindang (20 gr)	1/2 ptg sedang							
10	Teri (15 gr)	1 sdm							
11	Otak (30 gr)	1 ptg sedang							
12	Udang Segar ( 20 gr)	3 ekor sedang							
13	Hati Ayam ( 30 gr)	1 buah sedang							
14	Telur Ayam ( 55 gr)	1 butir							
15	Telur Asin (55 gr)	1 butir							
Protein Nabati									
16	Tahu (50 gr)	1/2 biji sedang							
17	Tempe ( 50 gr)	1 ptg sedang							
18	Kacang Ijo (20 gr)	2 sdm							
19	Kacang Kedelai (15 gr)	1 sdm							
20	Kacang Tanah (15 gr)	2 sdm							
21	Kecap ( 5 gr)	1 sdt							
Sayuran									
22	Bayam (20 gr)	2 sdm							
23	Kangkung (30 gr)	2 sdm							
24	Sawi Hijau (20 gr)	2 sdm							
25	Wortel (20 gr)	2 sdm							
26	Tomat (15 gr)	1/4 ptg							

27	Buncis (20 gr)	2 sdm								
28	Jamur (15 gr)	1 1/2 sdm								
29	Kacang Panjang ( 20 gr)	2 sdm								
30	Kol (10 gr)	1 sdm								
31	Labu Siam ( 20 gr)	2 sdm								
32	Mentimun ( 20 gr)	2 slice								
33	Labu Kuning ( 20 gr)	2 sdm								
34	Brokoli (20 gr)	2 sdm								
35	Kembang Kol ( 20 gr)	2 sdm								
Buah										
36	Semangka (50 gr)	1/2 ptg sedang								
37	Pepaya (50 gr)	1/2 ptg sedang								
38	Pisang ( 50 gr)	1/2 ptg sedang								
39	Jeruk Manis ( 50 gr)	1/2 ptg sedang								
40	Apel (50 gr)	1/4 ptg sedang								
41	Melon (50 gr)	1/2 ptg sedang								
42	Alpukat (30 gr)	1/4 buah besar								
43	Anggur ( 25 gr)	5 biji								
44	Strawberry ( 30 gr)	5 biji								
45	Mangga ( 50 gr)	1/2 ptg sedang								
Susu										
46	Susu Sapi Cair (150 ml)	1 gelas								
47	Susu full cream (150 ml)	1 gelas								
48	Susu Kental Manis (10 gr)	1 sdm								
49	Yoghurt Susu Penuh (100 gr)	1/2 gelas								

50	Keju ( 15 gr)	1/2 ptg kecil								
51	Mentega ( 5 gr)	1 sdm								
52	Es Krim (25 gr)	1 scop								
Minyak & Gula										
53	Minyak Kelapa ( 5gr)	1 sdt								
54	Margarin (5gr)	1 sdt								
55	Mentega ( 5 gr)	1 sdt								
56	Minyak Ikan (5 gr)	1 sdt								
57	Minyak Wijen ( 5gr)	1 sdt								
58	Kelapa Parut (10 gr)	1 sdm								
59	Gula Pasir (10 gr)	1 sdm								
60	Madu (15 gr)	1 sdm								
<b>TOTAL</b>										



*Lampiran 6. Dokumentasi*



*Lampiran 7. Persetujuan Publikasi Repository*

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Tiara Netania  
NIM : P07131019018  
Program Studi : Diploma Tiga Gizi  
Jurusan : Gizi  
Tahun Akademik : 2021/2022  
Alamat : Br. Taman Sari, Ds. Tuwed, Kec. Melaya, Kab. Jembrana  
Nomor HP/Email : 081246188457/tiaranetania25@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul:

Kepatuhan Diet, Kadar Glukosa Darah Dan Saturasi Oksigen Pasien Diabetes Mellitus

Dengan Covid 19 Pasca Rawat Inap Di RSUD Negara

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 lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan 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 dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 21 Juni 2022

Yang menyatakan,



Ni Putu Tiara Netania

NIM. P07131019018