LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian

PEMERINTAH PROVINSI BALI

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

JALAN RAYA PUPUTAN NITI MANDALA (80235), TELEPON (0361)243804
WEBSITE: www.dpmptsp.baliprov.go.id, Email: dpmptsp@baliprov.go.id

Nomor : B.30.070/518.E/IZIN-C/DPMPTSP
Lampiran
Lampiran : -
Hal : Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian

Bali, 21 Februari 2022
Kepada
Yth. Direktur Rumah Sakit Umum Bali Mandara Provinsi Bali
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 POLTEKKES KEMENKES DENPASAR Nomor PP.02.01/031/0127.c/2022, tanggal 26 Januari 2022, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

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

Nama	: KOMANG INDAH SATYA DEWI
Pekerjaan	: MAHASISWA
Alamat	: JL. DEWI SRI NO. 18X, BATUBULAN
Judul/bidang	: PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENAGA PENJAMAH MAKANAN TENTANG HACCP SEBELUM DAN SESUDAH PENYULUHAN DI INSTALASI GIZI RSUD BALI MANDARA
Lokasi Penelitian	: RSUD BALI MANDARA
Jumlah Peserta	: 1 Orang
Lama Penelitian	: 2 Bulan (22 Februari 2022 - 31 Maret 2022)

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,-

Ditandatangani secara elektronik oleh :
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

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

Lampiran 2 Ethical Clearance

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

NO : 004/EA/KEPK.RSBM.DISKES/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh
The research protocol proposed by : Komang Indah Satya Dewi

Peneliti Utama
Principal investigator : Komang Indah Satya Dewi

Nama institusi
Name of the institution : Poltekkes Denpasar

Dengan Judul : Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Tenaga Penjamah Makanan Tentang HACCP Sebelum dan Sesudah Penyuluhan di Instalasi Gizi RSUD Bali Mandara

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 28 Februari 2022 s/d 28 Februari 2023
This declaration of ethics applies during the period

Denpasar, 28 Februari 2022
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 3 Form Informed Consent

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(*INFORMED CONSENT*)

SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/Adik, Kami meminta kesediannya 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	Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Tenaga Penjamah Makanan Tentang HACCP Sebelum dan Sesudah Penyuluhan di Instalasi Gizi RSUD Bali Mandara
Peneliti Utama	Komang Indah Satya Dewi
Institusi	Jurusan Gizi Prodi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	RSUD Bali Mandara Jl. By Pass Ngurah Rai, No. 548, Sanur Kauh, Denpasar
Sumber pendanaan	Mandiri

Penelitian ini bertujuan menilai pengetahuan, menentukan sikap, menganalisis perbedaan pengetahuan dan menganalisis perbedaan sikap tenaga penjamah makanan di instalasi gizi RSUD Bali Mandara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan HACCP.

Di instalasi gizi RSUD Bali Mandara. jumlah peserta sebanyak 36 orang dengan syaratnya, kriteria inklusi yaitu

a) Petugas penjamah makanan di instalasi gizi RSUD Bali Mandara
b) Mampu berkomunikasi dengan baik
c) Mampu membaca dan menulis dengan baik
d) Bersedia dijadikan sampel dalam penelitian

Sedangkan, kriteria eksklusi yaitu sampel tidak hadir pada saat pengambilan data.

Peserta akan diminta mengisi *informed consent* dan lembar soal dalam bentuk kuisioner, perlakuan ini dilakukam sekitar 5 menit per respondennya. Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberikan gambaran informasi pengaruh penyuluhan HACCP terhadap pengetahuan dan sikap penjamah makanan di instalasi gizi RSUD Bali Mandara. Penelitian ini tidak menimbulkan risiko.

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 : Komang Indah Satya Dewi Mahasiswa Jurusan Gizi Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kelas Alih Jenjang

HP: 08187286728

Email: indahsatya82@gmail.com

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**.

C. Peserta/ Subyek Penelitian,

_____

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): /

Peneliti

_____ _____

Komang Indah Satya Dewi 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 4 Kuisioner Penelitian

I. IDENTITAS SAMPEL		
1.	Nama Responden	
2.	Usia	
3.	Jenis Kelamin	a. Laki-laki b. Perempuan
4.	Profesi	a. Ahli gizi b. Pramusaji c. Pengolah makanan
5.	Tingkat Pendidikan Terakhir	a. Lulus SD b. Lulus SMP c. Lulus SMA d. Lulus D1/D2/D3 e. Lulus D4/S1 f. Lulus S2
6.	Lama Bekerja	< 5 tahun 1 – 5 tahun >5 tahun

II. PENGETAHUAN TENTANG HACCP		
Jawablah dengan benar pertanyaan di bawah ini! Tulis jawaban pada kolom jawaban		
No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Apa yang dimaksud dengan HACCP? a. Suatu metode untuk menjamin suatu mutu makanan yang terdiri atas identifikasi serta pengkajian yang sistematis terhadap bahaya (hazard) dan penentuan upaya pengendalian yang efektif b. Suatu metode untuk menjamin suatu mutu makanan yang terdiri atas identifikasi serta pengkajian yang sistematis terhadap bahaya (hazard) dan tanpa penentuan upaya pengendalian yang efektif c. Suatu tahapan memasak suatu makanan yang terdiri atas identifikasi serta pengkajian yang sistematis terhadap bahaya (hazard) dan tanpa penentuan upaya pengendalian yang efektif	A
2.	Bahan makanan yang diterima harus sesuai dengan? a. Surat pemesanan dan spesifikasi bahan makanan b. Rekap order diet pasien dan surat pemesanan c. Spesifikasi bahan makanan dan rekap order diet pasien	A

3.	Ada berapa tahapan dalam HACCP? a. 10 tahap b. 7 tahap c. 12 tahap	C
4.	Ada berapa bahaya yang dapat terjadi pada proses penyelenggaraan makanan? a. 3 bahaya (biologis, fisik, kimia) b. 1 bahaya (bilogis) c. 2 bahaya (kimia dan fisik)	A
5.	Tepung dan biji-bijian disimpan pada suhu? a. 10^0C b. 15^0C c. 25^0C	C
6.	Ada berapa langkah cuci tangan dalam penyelenggaraan makanan? a. 7 langkah b. 6 langkah c. 5 langkah	B
7.	Berapakah suhu makanan yang tepat pada saat distribusi? a. 50^0 C b. 80^0 C c. 60^0 C	C
8.	Berapa persentase sisa makanan yang tidak dihabiskan oleh pasien berdasarkan indikator standar pelayanan minimal rumah sakit? a. < 30% b. < 20% c. < 10%	B
9.	Uurtan penggunaan APD yang benar adalah? a. Sarung tangan – tutup kepala – masker – sepatu - celemek b. Celemek – sepatu - masker – tutup kepala – sarung tangan c. Celemek – masker – tutup kepala – sepatu – sarung tangan	B
10.	Ditemukannya kotoran ternak pada cangkang telur yang baru datang termasuk dalam bahaya? a. Biologis b. Kimia c. Fisik	C
11.	Sumber cemaran yang berasal dari tubuh manusia adalah? a. Bedak b. Lipstik c. Rambut	C
12.	Usap dubur pada penjamah makanan dilakukan setiap? a. 1 bulan sekali b. 6 bulan sekali c. 12 bulan sekali	B

III. SIKAP TENTANG HACCP						
Berikan tanda (Ö) pada kolom dibawah ini sesuai dengan sikap anda. (SS: Sangat Setuju, S: Setuju, N: Netral, TS: Tidak Setuju, STS: Sangat Tidak Setuju)						
No	Pertanyaan	SS	S	N	TS	STS
1.	HACCP sangat penting diterapkan untuk menjamin mutu makanan yang dihasilkan					
2.	HACCP bertujuan untuk menekan potensi bahaya bahkan dapat menghilangkan bahaya tersebut					
3.	Semua tahapan dalam HACCP harus terdokumentasi dengan baik					
4.	HACCP tidak perlu dilakukan pada penyelenggaraan makanan di rumah sakit					
5.	Personal higiene merupakan salah satu kunci pengolahan makanan yang aman dan sehat					
6.	Tim HACCP harus mendapatkan pelatihan penerapan HACCP					
7.	Penjamah makanan tidak wajib mengetahui proses HACCP					
8.	Penyimpanan makanan harus menggunakan prinsip FIFO (First in first out) dan FEFO (First expired first out)					
9.	Penerapan HACCP akan berjalan dengan baik bila penjamah makanan memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang baik tentang HACCP					
10.	Penyelenggaraan makanan rumah sakit bersifat kompleks, sehingga perlu penanganan yang lebih teliti					
11.	Suhu pengolahan makanan minimal 60^0C agar kuman patogen mati dan tidak boleh terlalu lama agar kandungan gizi tidak hilang					
12.	Tanda kerusakan pada daging yaitu perubahan warna dan terbentuknya lendir					

Lampiran 5 Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

A. Judul

Penyuluhan HACCP (*Hazard Critical Control Point)*

B. Tujuan Penyuluhan

1. Tujuan umum

Secara umum tujuan penyuluhan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pentingnya penerapan HACCP pada penyelenggaraan makanan rumah sakit di RSUD Bali Mandara.

2. Tujuan khusus

Secara khusus tujuan penyuluhan ini adalah:

a. Menjelaskan pengertian HACCP
b. Menjelaskan tahapan-tahapan HACCP
c. Menjelaskan pentingnya penerapan HACCP pada penyelenggaraan makanan rumah sakit

C. Sasaran Penyuluhan

Sasaran penyuluhan ini adalah penjamah makanan di instalasi gizi RSUD Bali Mandara.

D. Metode Penyuluhan

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah ceramah dan tanya jawab.

E. Media Penyuluhan

Media yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah powerpoint.

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	KBM (Penyuluhan)	KBM (Peserta)	Metode	Media	Waktu (Menit)
1	Pembuka	Memberi salam dan perkenalan diri	Menjawab salam	Tanya jawab	Langsung	1
		Menyampaikan topik penyuluhan dan menyampaikan tujuan penyuluhan	Mendengarkan topik dan tujuan yang disampaikan	Ceramah	Langsung	1
		Memberikan *pre-test*	Menjawab sesuai dengan kemampuan	Kuisioner	Tulisan	10
2	Pelaksanaan	Menjelaskan materi HACCP	Mendengarkan, menyimak materi yang disampaikan	Ceramah	Powerpoint	25
		Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya dan menjawab pertanyaan dari sasaran	Mengajukan pertanyaan dan mendengarkan jawaban yang diberikan dari penyuluh	Tanya jawab	Langsung	10
3	Penutup	Merangkum materi yang diberikan	Mendengarkan dan memperhatikan	Ceramah	Langsung	2

		Memberikan *post-test*	Menjawab sesuai dengan kemampuan	Kuisioner	Tulisan	10
		Mengakhiri penyuluhan dan memberi salam penutup	Menjawab salam	Tanya jawab	Langsung	1

G. Penyuluh

Narasumber yang sudah pernah mendapatkan pelatihan HACCP atau kemanan pangan dan memiliki sertifikat.

Lampiran 6 Checklist Penyuluhan HACCP

CHECKLIST PENYULUHAN HACCP

Berikan tanda centang (√) pada kolom yang sudah tersedia jika penyuluhan yang dilakukan berjalan sesuai dengan prosedur, maka berikan tanda centang pada kolom sesuai. Jika tidak sesuai prosedur berikan tanda centang pada kolom tidak sesuai.

No	Indikator	Sesuai	Tidak sesuai
1	Pembukaan a. Memberi salam dan perkenalan diri b. Menyampaikan topik penyuluham dan menyampaikan tujuan penyuluhan *c.* Memberikan *pre-test*		
2	Penyampaian Materi a. Menjelaskan pengertian HACCP b. Menjelaskan tahapan HACCP c. Menjelaskan pentingnya HACCP		
3	Penutup a. Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya dan menjawab pertanyaan dari sasaran b. Merangkum materi penyuluhan *c.* Memberikan *post-test* d. Mengakhiri penyuluhan dan memberi salam penutup		

Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Komang Indah Satya Dewi
NIM	: P07131221117
Program Studi	: Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan
Jurusan	: Gizi
Tahun Akademik	: 2021/2022
Alamat	: Jalan Dewi Sri No.18x, Batubulan, Sukawati
Nomor HP/Email	: 081287286728/ indahsatya82@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul:

"PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENAGA PENJAMAH MAKANAN TENTANG HACCP SEBELUM DAN SESUDAH PENYULUHAN DI INSTALASI GIZI RSUD BALI MANDARA"

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif 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 hokum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 18 Juni 2022

Yang menyatakan,

Komang Indah Satya Dewi

NIM. P07131221117