

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

Jl. Besar Ijen No.77C Malang 65112, Telp. (0341) 566075, 571388, Fax. (0341) 556746  
Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail: [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



Nomor : DP.02.01/F.XXI.17/ 3462 /2023 Malang, 21 Desember 2023  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Permohonan Ijin Penelitian  
Dalam Memenuhi Penyusunan Tugas Akhir KTI

Kepada Yth.  
Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Jombang  
Di  
Tempat

Dalam rangka pemenuhan Tugas Akhir Karya Tulis Ilmiah, bersama ini kami hadapkan Syifa Aulia Sabrina. (NIM.P17110214128) mahasiswa Program Studi D3 Gizi Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Mahasiswa yang bersangkutan dapat diijinkan untuk melakukan Ijin Penelitian, pada:

Tanggal : 04 Januari sd 28 Februari 2024  
Waktu : 08.00 – selesai  
Tempat : Rumah Sakit Umum Daerah Jombang

Dengan judul :  
Gambaran Tentang Perilaku Konsumsi Makanan Pada Pasien Demam Typhoid di Wilayah Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Jombang.

Data yang diambil :  
1. Data Karakteristik Responden  
2. Data Perilaku Makan  
3. Food Recall 2 x 24 Jam

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami sampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Gizi  
DIREKTORAT JENDERAL  
TENAGA KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA  
Abul Fajar SKM. M.Kes., RD  
NIP. 198610181989031001

Tembusan disampaikan kepada Yth :  
1. Kepala Dikit Rumah Sakit Umum Daerah Jombang  
2. Kepala Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Jombang

- Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77 c Malang. 65112. Telepon (0341) 566075, 571388  
- Kampus I : Jalan Srikoyo No. 106 Jember. Telepon (0331) 486613  
- Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lawang. Telepon (0341) 427847  
- Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No. 46 Bitar. Telepon (0342) 801043  
- Kampus IV : Jalan KH. Wahid Hasyim No. 64 B Kediri. Telepon (0354) 773095  
- Kampus V : Jalan Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek Telp (0355) 791293  
- Kampus VI : Jalan Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82A Ponorogo Telp (0352) 461792




Yth. Kepala Ruangan / Poli-  
...GIZI/SEKANDI...  
RSUD JOMBANG

Bersama ini dihadapkan mahasiswa yang melakukan PRE SURVEY DATA untuk memperoleh data awal secara umum, di mohon bantuannya agar memberikan informasi secara umum terkait data yang diperlukan. Adapun mahasiswa atas nama:

NAMA MAHASISWA : SYIFA AULIA SABRINA  
NIM : 17110219128  
ASAL INSTITUSI : POLITEKNIK KESEHATAN KEMENES MALANG  
TGL PELAKSANAAN :  
JUDUL PENELITIAN : Gambaran Tentang Perilaku Konsumsi Makanan pada Pasien Demam Typhoid di Wilayah Kerja RSUD Jombang.

Atas perhatiannya disampaikan terima kasih





Sie Diklit  
Satkordiklat RSUD Kabupaten Jombang

  
Seputro Edhy Susilo, S.Kep.Ns  
19750705 200112 1 003

Lampiran 2. Alur Penelitian Di RSUD Kabupaten Jombang

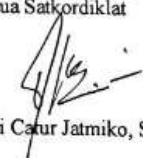
**ALUR PENELITIAN DI RSUD KAB. JOMBANG**

Nama : SYIFA AULIA SABRINA  
 Asal Institusi : POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG  
 Prodi : DIII - GIZI

No	Keterangan	Cek List	Tanggal	Paraf
<b>I Permohonan Pre Survey Data / Data Pendahuluan</b>				
a.	Surat Permohonan Presurvey Data / Data Pendahuluan (Sekt Satkordiklat)	✓	9-1-2024	
b.	Persetujuan Teknis	✓	9-1-2024	
c.	Surat Pengantar Pre Survey Data / Data Pendahuluan ke ruangan (Sie Diklit)	✓	9-1-2024	
d.	Pembayaran Biaya Lahan Loker 32 (Sekt. Satkordiklat)	✓	10-1-2024	
<b>II Permohonan Uji Etik dan Penelitian</b>				
a.	Surat Permohonan Uji Etik dan Penelitian dilampiri proposal yang ditujukan kepada Direktur (Sekt. Satkordiklat)			
b.	Persetujuan Teknis			
c.	Pengantar Uji Etik yang di tujukan kepada Ketua KEPK (Sekt. Satkordiklat)			
d.	Proposal Penelitian (KEPK)			
e.	Pembayaran Uji Etik Penelitian (Pengantar Pembayaran dari KEPK)			
f.	Keterangan Lolos Uji Etik Penelitian Di RSUD Kabupaten Jombang (KEPK)			
g.	Surat Pengantar Penelitian ke ruangan (Sie Diklit)			

Ketua Satkordiklat


d/n.




(dr. Andri Catur Jatmiko, Sp.KK)

NB : 1. Mohon Untuk Informasi Pre Survey Data / Data Pendahuluan Di Berikan Hanya Data Secara Umum (Global).

Lampiran 3. Adminitrasi Penelitian



**RSUD KABUPATEN JOMBANG**  
 JL. KHW HASYIM 52 JOMBANG Telp.(0321)-865702, 863502  
 61451 KAB. JOMBANG



Validasi : 0

**PERINCIAN BIAYA PELAYANAN**  
 No Kwitansi : 008423

No Medrec	: -	Tgl Masuk	: 10 Januari 2024
Nama Pasien	: SYIFA AULIA SABRINA - DIKLAT - D3 GIZI - POLTEKKES KEMENKES MALANG	Tgl Keluar	: 10 Januari 2024
Jns Kel/Umur	: - / -	Lama Dirawat	: 1
Jenis Pasien	: Tunai - Tunai	Unit Perawatan	:
Alamat Pasien	: -		

Nama Unit	Nama Transaksi	Qty	Tag. Pasien	Tag. PKS
Diklat		1	125,000	0
0004577234	PENELITIAN PERORANGAN - B. D III			
	Sub Total		125,000	0
	Grand Total		125,000	
	Potongan		0	
	Pajak		0	
	<b>JUMLAH TAGIHAN</b>		<b>125,000</b>	

TERBILANG : Seratus Dua Puluh Lima Ribu Rupiah

Keluarga Pasien

(.....)

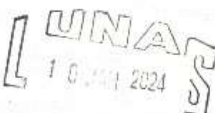
Jombang, 10 Januari 2024

NOVI MARIFATUL JANNAH

Catatan : Perincian Bertaku Sebagai Tanda Bukti Pembayaran  
 Perincian Biaya Perawatan

== Lembar Ini Untuk Pasien ==

**RSUD KABUPATEN JOMBANG**



Lampiran 4. **Obervasi Kepada Pasien dan Keluarga Pasien**



## Lampiran 5. Form Kuesioner Karakteristik

### Lampiran 1 Kuisisioner

#### KUESIONER KARAKTERISTIK RESPONDEN

Tanggal Wawancara :

Pewawancara :

Karakteristik Pasien	
1. Nama	: Moh. Dzaki Arafif
2. Tanggal lahir	: 7 Feb 2016 / 6/7/019
3. Umur (bin/th)	: 8 th
4. Jenis kelamin	: L
5. Berat badan sekarang	: <input type="text" value="19.9"/> IMT. 19.
6. Tinggi badan sekarang	: <input type="text" value="100"/>
7. Pendidikan a. Tidak sekolah b. SD c. SMP d. SMA	: <input type="text" value="b"/>
8. Alamat	: Kandangan, Kesambi Kedung Sari
9. No Handphone	: 0858 5244 5277
10. Riwayat demam tifoid a. Ada b. Tidak ada	: <input type="text" value="A"/>
11. Status gizi a. Underweight b. Normal c. Overweight	: <input type="text" value="A"/>

Petunjuk pengisian :

- Bacalah baik – baik pertanyaan setiap soal
- Jawablah pertanyaan sesuai kondisi yang saudara alami

## Lampiran 6. Informasi dan Kesehatan

### Lampiran 2 Informasi dan Kesehatan

#### Lembar Informasi dan Kesediaan

(Information and consent form)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fitriyah  
No telpon : 0858 5249 5277 .

Menyatakan persetujuan saya untuk membantu dengan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:


Nama : Syifa Aulia Sabrina  
NIM : P17110214128  
Judul : Gambaran Tentang Perilaku Konsumsi Makanan Pada Pasien Demam Typhoid Diwilayah Kerja RSUD Jombang.

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak atau risiko apapun pada saya. Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal tersebut dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapat jawaban yang jelas.

Dengan ini saya menyatakan sukarela untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini

Jombang, 16 Januari 2024

Responden

  
Fitriyah

## Lampiran 7. Kuesioner Perilaku Makan

### Lampiran 2 Kuesioner

#### KUESIONER PERILAKU MAKAN

No.	Pertanyaan	Kategori		
		Tidak Pernah (1)	Sering (2)	Selalu (3)
1.	Apakah anda mengkonsumsi makanan pokok (nasi, mie, kentang, atau roti) setiap kali makan			✓
2.	Apakah anda mengkonsumsi makanan yang mengandung protein hewani (daging, ayam, telur, ikan, udang) setiap kali makan			✓
3.	Apakah anda mengkonsumsi makanan yang mengandung protein nabati (tempe, tahu, kacang-kacangan serta hasil olahannya) setiap kali makan			✓
4.	Apakah anda mengkonsumsi sayur – sayuran atau hasil olahannya setiap kali makan		✓	
5.	Apakah anda mengkonsumsi buah setiap hari		✓	
6.	Apakah anda mengkonsumsi makanan pokok (nasi, mie, kentang, roti) dengan porsi lebih besar dari lauk pauk			✓
7.	Apakah anda mengkonsumsi makan siang dengan porsi lebih banyak dibandingkan makan pagi atau makan malam		✓	
8.	Apakah anda mengkonsumsi makanan selingan (snack) diantara selang waktu mengkonsumsi makanan utama dengan porsi yang lebih kecil dibandingkan makanan utama		✓	
9.	Apakah anda memiliki kebiasaan sarapan pagi		✓	
10.	Apakah anda memiliki kebiasaan makan lima kali sehari (makan pagi, selingan pagi, makan siang, selingan sore, makan malam)		✓	



Lampiran 8. Form Food Recall 24 Jam Sebelum Masuk Rumah Sakit

Lampiran 4 Formulir Food Recall 24 Jam

Kode : Hari ke : Sebelum MRS\*

Nama Pasien : Alamat:

Umur/ Jenis Kelamin :

Kondisi saat wawancara : Biasa/ Hajatan/ Hari Raya/ Puasa/ Sakit/ Diit

Waktu Makan	Nama Masakan	Bahan Makanan			Ket
		Jenis	Banyaknya		
			URT	Gram	
Pagi	Nasi Putih Indomie goreng Telur ceplok	Beras Mie kering Telur ayam	1 1/2 kg 1 piring 1 butir	125 100 55	
Selingan	Buah durian Resol nase	Durian segar Resol mayo	1/2 buah 2 buah	200 100	
Siang	Nasi Putih Soto ayam	Beras Soto Daying ayam	1 1/2 kg 1 mangkuk 1 piring	125 100 50	
Selingan	Bakgor Siomay	Bakgor Siomay	1 piring	100	
Malam	Mie ayam	Mie Kering Sawi ayam Keripik	1 mangkuk	200	
Selingan	Buah durian Cilok	Buah durian Tepung ketupat	1/2 buah 5 buah	200 50	

Pewawancara

  
SYIFA A.

Lampiran 9. Form Food Recall 24 Jam sesudah Masuk Rumah Sakit

Lampiran 4 Formulir Food Recall 24 jam

Kode : Hari ke : Sesudah MRS\*  
 Nama Pasien : Alamat :  
 Umur/ Jenis Kelamin :  
 Kondisi saat wawancara : Biasa/ Hajatan/ Hari Raya/ Puasa/ Sakit/ Diit

Waktu Makan	Nama Masakan	Bahan Makanan			Ket
		Jenis	Banyaknya		
			URT	Gram	
Pagi	Nasi Oseng tahu Siam ayam kecap	Beras Lahu siam Daging ayam	2 kg 1 gelas 1 potong	200 100 50	
Selingan	Puding Buah melon	Puding Melon segar	1 buah 1 potong	100 100	
Siang	Nasi Sayur asem Lan patin	Beras Kangkung Jagung Lemak putih	2 kg 1 gelas 1 potong 1 potong	200 50 50 100	
Selingan	Pisang Susu ultra Melon	Pisang susu Susu segar Melon segar	1 buah 1 gelas 1 potong	75 100 100	
Malam	Nasi Sayur bayam Patty daging	Beras Bayam Jagung Daging sapi	2 kg 1 gelas 2 ptg 1 potong	200 50 50 55	
Selingan	Poh bakar	Roti tawar Selai stroberi	2 lembar 1 sendok	50 10	

Pewawancara



SYIFA A

Lampiran 10. Form Kebiasaan Makan

Lampiran 6. Form Food History

FORM FOOD HISTORY MODIFIKASI

Menu Makanan atau Minuman	Kebiasaan Makan		Frekuensi Konsumsi
	Cara Pengemasan	Cara Pengolahan	
Indomie goreng	dibungkus	Masak Sendiri	6x/mgg
Nasi soto ayam	dibungkus	beli	3x/mgg
Mie ayam	dibungkus	beli	2x/mgg
Panagar somay	dibungkus	beli	2x/mgg
P buah durian	-	beli	5x/mgg
Telur capit	-	Masak Sendiri	6x/mgg

\*Frekuensi Konsumsi

Sering : > 1x/hari dan 1-6x/minggu

Tidak Sering : 1-2x/bulan /tahun dan tidak pernah konsumsi