

## LAMPIRAN

**PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG**  
Jl. DR. Moch. Hatta No. 19 Kupang Telp (0380) - 833614 Fax (0380) 832892  
Website: www.rsudjohannes.ttarprov.go.id email: rsudjohannes@amaliatn  
KUPANG Kode Pos 85111

Kupang, 22 Mei 2024

Nomor : 445/772/RSUD3.1  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Hal : Ijin Penelitian

Yth: Kepala Ruangan Hemodialisa  
di -  
Tempat

Memindaklanjuti surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan, Nomor PP.08.02/F.000XVI/3857/2024, Hal: Permohonan Ijin Penelitian di RSUD Prof. DR. W.Z. Johannes Kupang, maka dengan ini kami menyampaikan namanya sebagai berikut:

No	Nama	Judul Penelitian	Tanggal
1	Dewi Maryani Horsan	Gambaran Status Gizi, Asupan Energi Dan Asupan Protein Pasien Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Prof. W. Z. Johannes Kupang	23 Mei 2024 s/d 23 Juni 2024

Demikian surat pengantar ini, atas perhatian dan kerja sama yang baik disampaikan terima kasih.

  
Kepala Bagian Kepegawaian Dan Umum,  
Herlina R. Legimakani, S.Kep, Ners, MPH  
Pambina (Via)  
NIP.19701216 199502 2 001

PARAF HIERARKI  
ARAH SUMBER DAYA MANUSIA APARATUR AHLI MUDA

Gambar 3. Surat ijin penelitian

## SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : *Dewi M. Hoesan*

Jenis kelamin : *Perempuan*

Umur : *61*

Pendidikan : *S1*

Alamat : *Kupang*

Dengan ini saya bersedia menjadi responden dari penelitian bernama Dewi M. Hoesan Mahasiswa Prodi Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang dengan Judul "Gambaran status gizi, asupan energi dan asupan protein pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang."

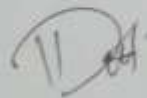
Saya memahami bahwa penelitian ini tidak dapat berakibat negati pada saya dan tidak merugikan saya, sehingga jawaban yang saya berikan tanpa ada unsur paksaan dari siapa pun.

Segala informasi yang saya berikan dijamin kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas perhatian dan kerja sama yang baik, saya sebagai peneliti mengucapkan terimakasih.

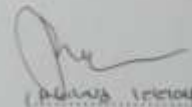
Kupang *23 Mei* 2024

Peneliti



Dewi Mariyam Hoesan  
Nim : PO53033241210090

Responden



Gambar 4. Surat permohonan menjadi responden

## FORM WAWANCARA

Hari/ Tanggal :

### Identitas Responden

Nama : Agiwud lololau  
 Umur : 61  
 Jenis kelamin : laki-laki  
 Pekerjaan :  
 Pendidikan terakhir : SMA/EMK  
 Jumlah anggota keluarga : 5 orang.  
 BB/TB :  $\frac{55,5}{156} = \frac{55,5}{(1,56)} = \frac{55,5}{2,43} = 22,83$

No	Pertanyaan	Jawaban/ulasan
1.	Sudah berapa lama Tn/Ny mengalami penyakit ginjal kronik?	7 tahun
2.	Sudah berapa lama Tn/Ny melakukan cuci darah/Hemodialisa?	7 tahun.
3.	Apakah Tuan/Ny rutin melakukan cuci darah?	Rutin 2x seminggu.
4.	Sudah berapa kali dalam seminggu Tn/Ny melakukan cuci darah?	2x seminggu.
5.	Apa yang Tn/Ny keluhkan atau masalah saat dilakukannya Cuci darah/Hemodialisa?	ada beberapa keluhan
6.	Selain penyakit ginjal ini Tn/Ny adakah penyakit lain?	x.
7.	Apakah Tn/Ny mengalami gangguan pada system pencernaan seperti tidak ada nafsu makan, mual muntah?	ada keluhan kefungsian nafsu makan

Gambar 5. Form wawancara

FORMULIR RECALL 24 JAM

HARI/TANGGAL : 2

IDENTITAS PASIEN

Nama : A. G. L. L.  
 Umur : 61  
 Jenis kelamin : laki-laki  
 Usia :

Waktu	Menu	Bahan	Berat	
			URT	Gram
Pagi	Soto ayam	1 liter Toge ayam keur mie yak	1 PPS 1 (1/2) liter 2 sendok Stengah	100 10 20 30 2
Snack	—			
Siang	2.200 1 liter	Beras 1 liter minyak	2 butir 1/2 butir (GAM)	100 30 5
Snack	—			
Malam	1 liter 1 liter 1 liter 1 liter	Beras keur minyak telur	4 butir 1/2 butir (GAM) 1 butir	200 30 5 60

E = ~~950~~ 1.639,4

P = 55,685

Gambar 6. Form recall 24 jam



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG  
JL. DR. Moch Hatta No. 19 Kupang Telp (0380) – 833614.Fax (0380) 832892  
Website : [www.rsudwzjohannes.nttprof.go.id](http://www.rsudwzjohannes.nttprof.go.id) email : [rsudjohannes@gmail.com](mailto:rsudjohannes@gmail.com)  
KUPANG Kode Pos : 85111

### FORMAT SELESAI MELAKSANAKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Anika Maria A.A. Liwu S.kep.NS  
Jabatan : Kepala Ruangan  
Pangkat Golongan : IVB

Menerangkan bahwa

Nama : Dewi Maryam Harsan  
Jenis Kelamin : Perempuan  
NIP / NIM : POS 303241210090  
Asal Fak/Jur/Univ/Instansi : Poltekas Kesehatan Kupang Prodi Gizi

Benar-benar telah selesai melaksanakan Penelitian/ Pengambilan Data pada Bagian/ Unit/ Ruang/ Instalasi/ Poliklinik Hewodialisa di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, selama ( 9 hari ) hari/bulan, dari tanggal 22 Mei s/d 31 Mei 2024 dengan judul :

Gambaran e-Status Gizi, asupan energi dan asupan protein  
Pasien Penyakit Ginjal kronik yang menjalani Hewodialisa  
di RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 31 Mei 2024

Kepala Bagian Unit / Ruang / Instalasi / Poliklinik

Hewodialisa

Anika Maria A.A. Liwu S.kep.NS

NIP. 197206131985022001

Gambar 7. Surat selesai penelitian

*Gambar 7. Dokumentasi bersama responden*

