

## Lampiran 1 Jadwal Penelitian



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

### JADWAL PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH

NO	KEGIATAN	AGUS-SEPT 2019				OKT-NOV 2019				DES 2019				JAN 2020				FEB 2020				MAR-APRIL 2020				MEI 2020				JUNI 2020			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul dan nama pembimbing			■																													
2	Konfirmasi judul dan nama pembimbing			■	■																												
3	Penelusuran literatur, proses bimbingan dan penyusunan proposal					■	■	■	■																								
4	Seminar proposal									■																							
5	Revisidan persetujuan proposal oleh pembimbing										■	■	■																				
6	Penelitian dan penulisan laporan penelitian													■	■	■	■	■	■	■	■												
7	Pendaftaran Ujian KTI																																
8	Pelaksanaan Ujian KTI																																
9	Revisilaporan KTI																																
10.	Penyerahan laporan KTI																																

## LAMPIRAN 2

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada Yth.

Ibu/ Bapak calon subyek penelitian

Di Puskesmas Turen Kab. Malang

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa Prodi Keperawatan Politeknik Kesehatan dr. Soepraoen Malang.

Nama : Mila Khoirul Amanah

NIM : 17.1.110

Sebagai syarat tugas akhir mahasiswa Prodi Keperawatan RS dr. Soepraoen, saya akan melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pemenuhan Diet pada Pasien TB di Puskesmas Turen Kabupaten Malang”. Untuk keperluan tersebut saya mohon kesediaan ibu/bapak untuk menjadi subyek dalam penelitian ini. Selanjutnya saya mohon ibu/bapak untuk memberikan informasi dengan kejujuran dan apa adanya.

Jawaban ibu/bapak dijamin kerahasiaannya.

Demikian atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih.

Malang, Februari 2020

Mila Khoirul Amanah

NIM 17.1.110

### LAMPIRAN 3

#### SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

Alamat : .....

Menyatakan telah diberi informasi dan bersedia menjadi responden penelitian karya tulis ilmiah yang berjudul “Gambaran Pemenuhan Diet pada Pasien TB di Puskesmas Turen Kabupaten Malang”.

Saya juga mengharapkan tanggapan dan jawaban yang diberikan sesuai dengan sebenar-benarnya tanpa ada yang di tutup-tutupi. Pada saat saya melakukan pembagian kuesioner/angket, akan diadakan proses perekaman sebagai bukti dalam penyusunan penelitian kami. Kami menjamin kerahasiaan jawaban dan identitas ibu/bapak. Informasi yang ibu/bapak berikan hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Tanda tangan dibawah ini, menunjukkan ibu/bapak telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Malang, - - 2019

Subjek Penelitian

(.....)



		sayuran dalam sehari - Frekuensi mengonsumsi buah-buahan dalam sehari - Frekuensi mengonsumsi kalsium dalam sehari		
--	--	--	--	--

**LAMPIRAN 5**

**INSTRUMEN PENELITIAN  
GAMBARAN PEMENUHAN DIET PADA PASIEN TB  
DI PUSKESMAS TUREN KAB. MALANG**

**DATA UMUM**

1. Nama :
2. Umur :
3. JenisKelamin :
4. Suku :
5. Pendidikan terakhir :  SD  
 SMP  
 SMA  
 Perguruan tinggi  
 Lain-lain (sebutkan).....
6. Pekerjaan :  Petani  
 PNS  
 Sopir  
 Wiraswasta  
 Buruh  
 TNI/POLRI  
 Guru  
 Lain-lain (sebutkan).....
7. Penghasilan keluarga per Bulan: <Rp. 2.600.000  
> Rp. 2.600.000
8. Lama berobat :.....Bulan/Tahun
9. Lama menderita :.....Bulan/Tahun

10. Berat badan :
11. Tinggi badan :
12. IMT : (diisi oleh peneliti)

## Lampiran 6

### DATA KHUSUS

#### Petunjuk:

1. Jawablah pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√) pada tempat yang telah disediakan.
2. Tiap pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

Keterangan:

TP: Tidak Pernah

KD: Kadang-kadang

S : Sering

SS: Sangat Sering

No	PERNYATAAN	Skala				
		TP	KD	S	SS	SKORE
1.	Saya mengonsumsi makanan dari sumber protein hewani seperti daging					
2.	Saya mengonsumsi makanan dari sumber protein hewani seperti ikan					
3.	Saya mengonsumsi makanan dari sumber protein nabati seperti tempe					
4.	Saya mengonsumsi makanan dari sumber protein nabati seperti kacang-kacangan					
5.	Saya mengonsumsi nasi untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat					
6.	Saya mengonsumsi jagung untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat					
7.	Saya mengonsumsi bayam, sawi untuk memenuhi kebutuhan serat					
8.	Saya mengonsumsi wortel, kol untuk memenuhi kebutuhan serat					
9.	Saya mengonsumsi buah pisang					



	untuk pemenuhan buah					
10.	Saya mengonsumsi buah pepaya untuk pemenuhan buah					
11.	Saya mengonsumsi sumber kalsium seperti susu					
12.	Saya mengonsumsi sumber kalsium seperti yogourt/keju					
13.	Saya mengonsumsi karbohidrat, protein, vitamin dan mineral setiap hari (4 sehat 5 sempurna)					
14.	Saya mengonsumsi vitamin A,B,C,D dan E untuk memenuhi kebutuhan vitamin					
15.	Saya mengonsumsi vitamin setiap hari					
16.	Untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat saya mengonsumsi satu centong nasi sebanyak 3x-4x sehari					
17.	Untuk memenuhi kebutuhan protein saya mengonsumsi ikan 1 potong perhari					
18.	Untuk memenuhi kebutuhan sayur saya mengonsumsi sayur sekitar 50 gram perhari					
19.	Untuk memenuhi kebutuhan buah saya mengonsumsi buah sekitar ½ atau 1 potong perhari (50 gram)					
20.	Untuk memenuhi kebutuhan kalsium saya mengonsumsi susu 1 gelas (200 ml) setiap hari					
TOTAL						

Ket:

TP : Tidak Pernah : Jika tidak mengonsumsi sama sekali dalam satu minggu

KD : Kadang-kadang : Jika mengonsumsi 2-3x dalam satu minggu

S : Sering : Jika mengonsumsi 4-5x dalam satu minggu

SS : Sangat Sering : Jika mengonsumsi setiap hari



## Lampiran 7

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN

Malang, 17 Januari 2020

Nomor : B / 28 / 11 / 2020  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin  
Penelitian

Kepada

Yth. Kepala Bakesbangpol Kab.Malang

di

Malang

1. Dasar :

- a. Kurikulum Nasional DIII Keperawatan Tahun 2014 tentang Penyusunan KTI dan UAP; dan
- b. Kalender Akademik Program Studi Keperawatan Poltekkes RS dr. Soepraoen TA. 2019/2020 tentang jadwal penyusunan KTI dan UAP.

2. Sehubungan hal tersebut di atas, dengan ini diajukan permohonan ijin pengambilan data penelitian untuk mahasiswa Program Studi Keperawatan Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang TA. 2019/2020 a.n Mila Khoirul Amanah , NIM 171110 dengan judul "Gambaran Pemenuhan Diet Pada Pasien TB Di Puskesmas Turen Kab.Malang".

3. Demikian mohon dimaklumi.

Direktur Poltekkes RS dr. Soepraoen

  
Letkol Ckmr Aner Eferdi, S.MPh, SH, S.Kep., Ners, MM., M.Kes  
NIDK. 8807901018

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kab.Malang
2. Kepala Puskesmas Turen

## Lampiran 8



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jl. KH. Agus Salim No. 7 Telp. (0341) 366260 Fax. (0341) 366260  
Email: [babesbangsa@malangkab.go.id](mailto:babesbangsa@malangkab.go.id) – Website: <http://www.malangkab.go.id>  
**MALANG-65119**

### SURAT KETERANGAN

NDMOR : 072/ 0270 /35.07.207/2020

Untuk melakukan Survey/Research/Penelitian/KKN/PKL/Magang

Menunjuk: Surat Dari Direktur Politeknik Kesehatan RS.dr.Soepraoen Nomor: B/28/I/2020

Tanggal 17 Januari 2020 Perihal Ijin Penelitian

Dengan ini Kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan Ijin Penelitian Oleh;

Nama / Instansi : Mila Khoirul Amanah  
Alamat : Jl.S.Supriadi Kec.Sukun  
Thema/Judul/Survey/Research : **Gambaran Pemenuhan Diit Pada Pasien Puskesmas Turen Kab.Malang**  
Daerah/tempat kegiatan : Di Puskesmas Turen Kab.Malang  
Lamanya : 20 Januari s.d 20 Februari 2020  
Pengikut : -

Dengan Ketentuan:

1. Mentaati Ketentuan - Ketentuan / Peraturan yang berlaku
2. Sesaampainya ditempat supaya melapor kepada Pejabat Setempat
3. Setelah selesai mengadakan kegiatan harap segera melapor kembali ke Bupati Malang Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang

Malang, 20 Januari 2020

**An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
KABUPATEN MALANG**

Sekretaris

U.b. Bambang Utomo Dan Kepegawaian



**BAMBANG RASMADISH**

Penata III/C

NIP.197505141998031 006

Tembusan :

Yth. Sdr.

1. Direktur Politeknik Kesehatan RS.dr.Soepraoen
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab.Malang
3. Kepala Puskesmas Wilayah Kerja Turen Kab.Malang
4. Mhs/Ybs
5. Arsip

## Lampiran 9



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG  
DINAS KESEHATAN



Jln. Panji No.120 Kepanjen Telp (0341) 393730-391621, Fax. (0341) 393731  
Email : dinkes@malangkab.go.id website : <http://dinkes.malangkab.go.id>  
KEPANJEN

Kepanjen, 27 Januari 2020

Nomor : 0701/396/135.07.103/2020  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Penelitian

Kepada :  
Yth. Direktur Poltekkes RS. dr. Soepraen  
Di -

TEMPAT

Menjawab Surat dari Direktur Poltekkes RS. dr. Soepraen, Nomor B/28/1/2020, tanggal 17 Januari 2020 tentang Penelitian . dengan ini kami TIDAK KEBERATAN dilaksanakan Kegiatan tersebut oleh :

Nama : Mila Khoirul Amanah  
NIM : 171110  
Judul : *Gambaran Pemenuhan Diri Pada Pasien Puskesmas Turen Kab. Malang*  
Tempat Kegiatan : Puskesmas Turen Kab. Malang  
Waktu Kegiatan : 20 Januari - 20 Februari 2020

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati peraturan / ketentuan yang berlaku
2. Sesempainya ditempat kegiatan untuk melaporkan dan berkoordinasi kepada Pejabat yang terkait.
3. Melakukan *inform consent* secara tertulis sebelum dilakukan kegiatan kepada yang bersangkutan
4. Harus memegang azas rahasia (tanpa nama / identitas responden)
5. Mempresentasikan dan menyampaikan hasil penelitian di tempat penelitian
6. Setelah selesai melaksanakan kegiatan untuk melaporkan kembali kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Cq. Diklat Litbang Dinas Kesehatan Kab Malang.
7. Surat ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

an. KEPALA DINAS KESEHATAN  
Sekretaris



Tembusan Yth:

1. Kepala UPT Puskesmas Turen Kab. Malang
2. Sdr. Mila Khoirul Amanah

## Lampiran 10



**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG  
DINAS KESEHATAN  
UPT PUSKESMAS TUREN**

Jln. Panglima Sudirman No. 210 Telp. (0341) 824214  
Email: puskesmas.turen@gmail.com  
MALANG 65175



### SURAT KETERANGAN

NO. 800 / 255 / 35.07.103.118 / 2020

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : dr. Wahyu Widiyanti  
N I P : 19780716 200501 2 009  
Pangkat/Gol : Pembina Tk I IV B  
Jabatan : Kepala Puskesmas Turen

Dengan ini menerangkan bahwa :

N a m a : Mita Khoirul Amanah  
N I M : 171110  
Program Studi : DIII Keperawatan  
Judul Penelitian : "Gambaran Pemenuhan Diit Pada Pasien TB di  
Puskesmas Turen, Kab. Malang"

Bahwa nama tersebut diatas akan melakukan Penelitian guna Penyusunan  
Tugas Akhir pada Bulan 20 Januari – 20 Februari 2020 di Wilayah kerja  
PuskesmasTuren.

Demikian Surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan  
sebagaimana mestinya.

Turen, Tgl. 1 April 2020

Kepala Puskesmas Turen



dr. Wahyu Widiyanti

NIP: 19780716 200501 2 009

## Lampiran 11

POLITEKNIK KESEHATAN RS. Dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

### KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Mita Icholul Amanah Mulai bimb: .....  
 N I M : 171110 Akhir bimb: .....  
 Judul Studi Kasus : Gambaran Pemenuhan Status Nutrisi Pada  
 Pasien TB di Puskesmas Wajak  
 Nama Pembimbing I : Ardhiya Wahyu K. M. Kep  
 Nama Pembimbing II : Mukhtar Jamil, M. Kep

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I/II	Permasalahan	
1/8/19	I	Bantu bab 1 sesuai ijek yg benar. @ sks penelitian	
28/08/19	I	parasi bab 2 dan 3	
1/Nov/19	I	Revisi bab 2 dan 3 membedakan kurasi	
10/Nov/19	I	membedakan quisioner sesuai dengan indikasi	
12/Nov/19	I	ACE full draft	

Catatan:

.....  
 .....

## Lampiran 12

POLITEKNIK KESEHATAN RS. DI. SOEPRACEN  
PROGRAM STUDI: KEPERAWATAN

### KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Mita Ichani Ananah Mula bimb: .....  
 N I M : 17110 Akhir bimb: .....  
 Judul Studi Kasus : Gambaran penanganan status Nutrisi pada Pasien TB  
 di Puskesmas  
 Nama Pembimbing I : Ardiansyah Wahyu K. M. KEP  
 Nama Pembimbing II : Mochtar Jaenal M. KEP

Tanggal	Eimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing III	Penmasalahan	
17/09/2019	II	Keracunan Lab 1, & 2	
22/09/2019	II	Revisi lab 1 & 2	
01/Nov/2019	II	Pemeriksaan laboratorium yg sesuai dgn dengan penemuan q122 = jenis, jumlah, bentuk	
12/Nov/2019	II	tes ptt stpt.	

Catatan:



### LAMPIRAN 13

#### REKAPITULASI DATA KUESIONER GAMBARAN PEMEBUHAN DIET PADA PASIEN TB DI PUSKESMAS TUREN KABUPATEN MALANG

No	No. Res	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL	SCORE	KRITERIA
1	22	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	2	4	3	4	4	3	4	2	4	70	87,5	Baik
2	5	3	4	3	2	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	2	3	3	2	4	4	66	82,5	Baik
3	14	3	4	3	2	4	3	3	4	2	3	4	4	4	3	2	3	3	2	4	4	64	80	Baik
4	6	2	4	3	3	4	3	4	4	2	3	3	4	3	4	2	3	3	2	4	3	62	77,5	Baik
5	30	3	4	4	3	4	3	3	2	2	3	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	59	73,7	Cukup
6	15	3	4	3	3	2	2	3	2	4	2	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	60	75	Cukup
7	29	4	2	2	3	3	2	3	4	4	3	2	2	3	3	3	4	2	3	3	3	57	71,2	Cukup
8	10	3	4	3	2	4	2	3	3	2	3	4	3	4	2	2	3	3	2	4	3	59	73,7	Cukup
9	1	3	3	3	2	3	3	4	3	4	4	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	60	75	Cukup
10	21	2	4	3	3	4	3	2	4	2	3	3	3	3	4	2	3	2	2	4	3	58	72,5	Cukup
11	3	3	3	4	3	2	2	3	2	4	3	3	2	2	3	3	4	3	4	4	3	59	73,7	Cukup
12	2	3	2	3	2	4	3	3	2	2	3	4	4	2	3	2	3	3	2	4	2	56	70	Cukup
13	4	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	2	4	4	3	4	3	3	2	2	3	58	72,5	Cukup
14	28	3	4	4	3	4	3	3	2	2	3	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	59	73,7	Cukup
15	26	4	2	2	3	3	2	3	4	4	3	2	2	3	3	3	4	2	3	3	3	57	71,2	Cukup
16	16	3	2	4	3	2	4	3	4	2	3	4	2	2	3	4	2	3	2	2	3	56	70	Cukup
17	20	3	3	3	2	3	3	4	3	4	4	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	60	75	Cukup
18	25	4	2	2	3	3	2	3	4	4	3	2	2	3	3	3	4	2	3	3	3	57	71,2	Cukup
19	7	2	4	3	3	4	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	4	3	54	67,5	Cukup

20	11	3	2	3	2	4	3	3	2	2	3	4	4	2	3	2	3	3	2	4	2	56	70	Cukup
21	12	2	4	3	3	4	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	4	3	54	67,5	Cukup
22	19	3	2	2	3	2	2	2	1	2	1	3	1	2	3	2	3	1	2	2	3	41	51,2	Kurang
23	9	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	3	1	2	3	3	1	1	2	2	3	40	50	Kurang
24	18	4	2	2	3	1	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	1	2	3	2	3	42	52,5	Kurang
25	24	1	2	3	2	1	2	3	2	1	3	2	2	2	1	2	3	3	2	2	3	42	52,5	Kurang
26	13	3	3	1	2	3	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	43	53,7	Kurang
27	27	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	1	2	3	2	2	1	3	44	55	Kurang
28	8	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	3	1	2	3	3	2	1	2	2	3	41	51,2	Kurang
29	17	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	43	53,7	Kurang
30	23	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	44	55	Kurang

## LAMPIRAN 14

Lampiran hasil Tabulasi

TABULASI DATA GAMBARAN PEMENUHAN DIET PADA PASIEN TB

No. Res	Umur	JK	Suku	Pendidikan	Pekerjaan	PHSLN	LB	LM TB	Pem Diet
22	3	P	Jawa	4	2	2	3 bulan	4 bulan	Baik
5	4	L	Jawa	4	7	2	2 bulan	3 bulan	Baik
14	3	P	Jawa	3	7	2	2 bulan	3 bulan	Baik
6	2	P	Jawa	3	7	2	4 bulan	5 bulan	Baik
30	2	L	Jawa	2	3	2	3 bulan	4 bulan	Cukup
15	3	P	Jawa	3	1	2	<1 bulan	1 bulan	Cukup
29	2	L	Jawa	2	4	2	2 bulan	3 bulan	Cukup
10	3	L	Jawa	3	3	2	1 bulan	2 bulan	Cukup
1	2	P	Jawa	3	1	1	2 bulan	4 bulan	Cukup
21	2	P	Jawa	3	1	1	<1 bulan	<1 bulan	Cukup
3	3	P	Jawa	1	4	1	4 bulan	5 bulan	Cukup
2	4	L	Jawa	3	1	1	<1 bulan	1 bulan	Cukup
4	2	P	Jawa	1	1	1	2 bulan	3 bulan	Cukup
28	4	L	Jawa	2	8	1	3 bulan	5 bulan	Cukup
26	5	L	Jawa	1	1	1	3 bulan	4 bulan	Cukup
16	2	P	Jawa	2	8	0	1 bulan	1 bulan	Cukup
20	2	L	Jawa	1	1	1	3 bulan	4 bulan	Cukup
25	1	P	Jawa	1	8	0	<1 bulan	<1 bulan	Cukup
7	1	L	Jawa	2	8	1	2 bulan	2 bulan	Cukup
11	5	L	Jawa	1	1	1	2 bulan	3 bulan	Cukup
12	2	P	Jawa	2	8	0	<1 bulan	2 bulan	Cukup
19	4	P	Jawa	2	1	1	1 bulan	3 bulan	Kurang
9	4	P	Jawa	1	1	1	3 bulan	4 bulan	Kurang
18	5	L	Jawa	1	8	0	2 bulan	3 bulan	Kurang
24	4	L	Jawa	2	1	1	3 bulan	3 bulan	Kurang
13	2	P	Jawa	1	1	0	1 bulan	2 bulan	Kurang
27	5	P	Jawa	1	1	0	4 bulan	5 bulan	Kurang
8	4	L	Jawa	1	8	1	1 bulan	2 bulan	Kurang
17	5	P	Jawa	1	8	0	2 bulan	3 bulan	Kurang
23	5	P	Jawa	1	1	0	1 bulan	2 bulan	Kurang

Keterangan

JK: Jenis Kelamin

PHSLN: Penghasilan

LB: Lama Berobat

LM TB: Lama Menderita TB  
Pem Diet: Pemenuhan Diet

## Lampiran 15 Dokumentasi

Gambaran lokasi penelitian



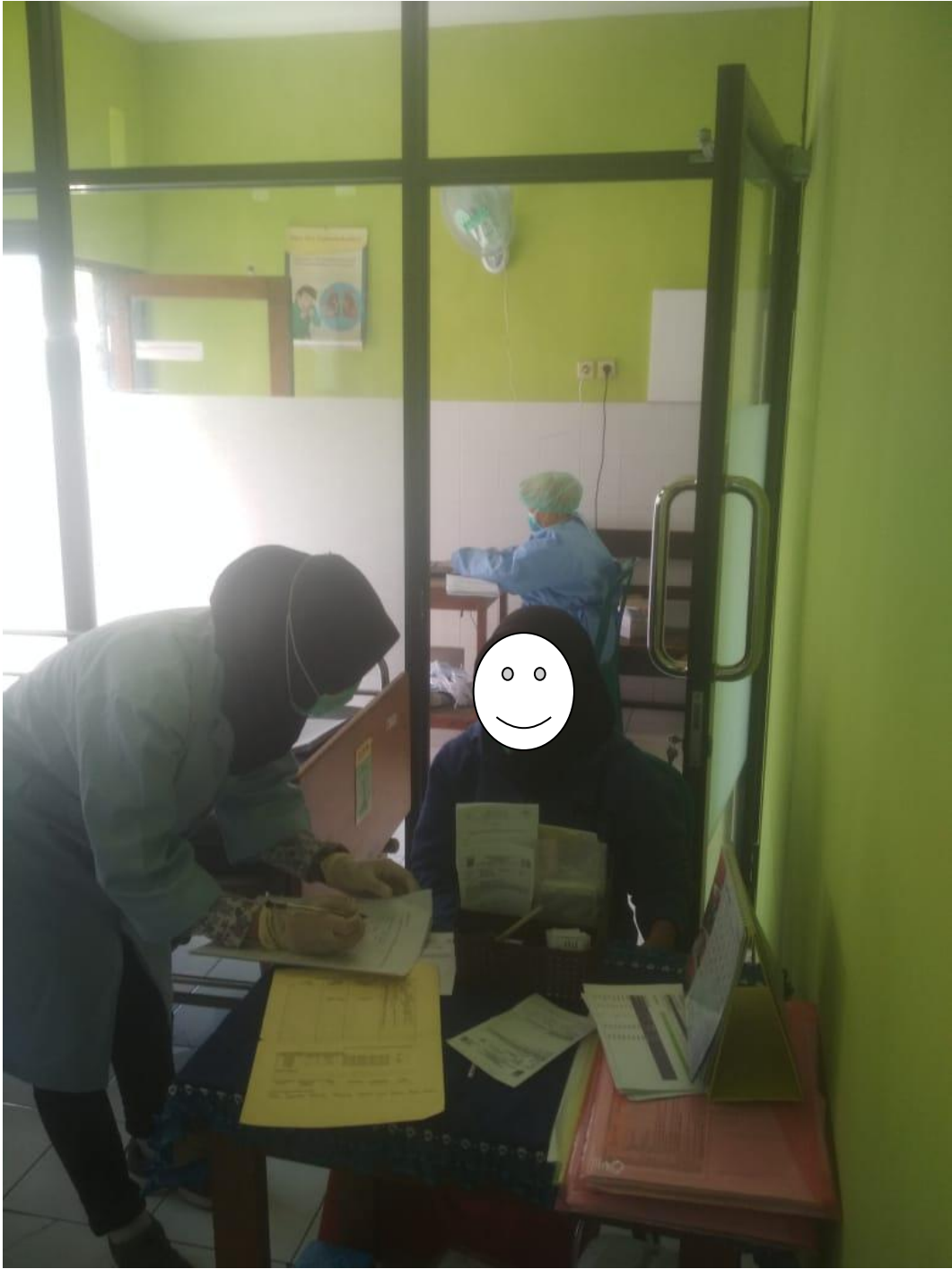
Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian



Pengisian persetujuan menjadi responden



Pengisn infotmed consent





Pengisian kisioner