

# **LAMPIRAN**

## FORMULIR KARAKTERISTIK PASIEN

Saya setuju untuk diwawancara

( \_\_\_\_\_ )

Untuk keterangan ini dilihat pada catatan medis pasien

1. No. MR : .....
2. Ruang Perawatan : .....
3. Tanggal masuk RS : .....
4. Nama Pasien : .....
5. Umur : .....
6. Jenis Kelamin : 1. ( ) Laki-laki  
2. ( ) Perempuan
7. Diagnosa : .....
8. Diet : .....
9. Pendidikan : 1. ( ) Tidak sekolah/ tidak tamat SD  
2. ( ) SD  
3. ( ) SMP  
4. ( ) SMA  
5. ( ) DIII  
6. ( ) Sarjana
10. Pekerjaan : 1. ( ) Buruh  
2. ( ) wiraswasta/pedagang  
3. ( ) peg. swasta  
4. ( ) peg. Negri  
5. ( ) IRT  
6. ( ) pengangguran  
7. ( ) mahasiswa/ pelajar

Observer : \_\_\_\_\_

Tanggal : ..... 2014

### Kuesioner Kebiasaan Makan

<b>Susunan makanan</b>		<b>Jawaban</b>
<b>1</b>	Bagaimana susunan makanan anda sehari-hari? a. Nasi + lauk hewani/nabati saja atau Nasi + sayur b. Nasi +lauk hewani+ lauk nabati + sayur c. Nasi +lauk hewani+ lauk nabati + sayur + buah d. Nasi +lauk hewani+ lauk nabati + sayur + buah + susu	.....
<b>Jumlah makanan</b>		
<b>1.</b>	Berapa banyak nasi yang anda makan sehari-hari ? a. 2 piring b. 3 piring c. 4 piring d. 5 piring	.....
<b>2</b>	Berapa banyak lauk hewani yang anda makan sehari-hari ? a. 1 potong b. 1 ½ potong c. 2 potong d. 3 potong	.....
<b>3</b>	Berapa banyak lauk nabati yang anda makan sehari-hari ? a. 1 potong b. 1 ½ potong c. 2 potong d. 3 potong	.....
<b>4</b>	Berapa banyak sayur yang anda makan sehari-hari ? a. ½ mangkuk b. 1 mangkuk c. 1 ½ mangkuk d. 2 mangkuk	.....
<b>5</b>	Berapa banyak buah yang anda makan sehari-hari ? a. 1 potong b. 1 ½ potong c. 2 potong d. 3 potong	.....
<b>Frekuensi makan</b>		
<b>1</b>	Berapa banyak anda makan dalam sehari ? a. 1 x/ hr b. 2 x/ hr c. 3x/ hr d. > 3x/hr	.....

### Kuesioner Cita Rasa Makanan

Untuk pertanyaan berikut, ada tiga pilihan jawaban yaitu :







1. Kurang sesuai/kurang menarik/ kurang enak/ kurang sedap
2. Cukup sesuai/ cukup menarik/ cukup enak/ cukup sedap
3. Sesuai/ menarik/ enak/ sedap

Isikan sesuai dengan pendapat pasien, beri tanda  $\surd$  untuk pilihan jawaban !

<b>ASPEK YANG DINILAI</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Selama dirawat bagaimana pendapat ibu/bapak terhadap :			
<b>I. PENAMPILAN MAKANAN</b>			
A. Warna			
B. Bentuk			
C. Konsistensi			
D. Besar porsi			
E. Cara penyajian			
<b>II. RASA MAKANAN</b>			
A. Aroma			
B. Bumbu			
C. Keempukan			
D. Tingkat kematangan			
E. Suhu			

**FORMULIR METODE TAKSIRAN VISUAL  
SKALA COMSTOCK**

Nama Pasien :  
 Kamar :  
 Diet :  
 Tgl :  
 Hari Pengamatan :

Waktu makan	jenis makanan	% Sisa Makanan					
		0%	25%	50%	75%	95%	100%
							
Pagi	Makanan Sepinggian						
Siang	Bubur/ Nasi						
	Lauk Hewani						
	Lauk Nabati						
	Sayur						
	Buah						
Malam	Bubur/ Nasi						
	Lauk Hewani						
	Lauk Nabati						
	Sayur						
	Buah						



Keterangan :



Habis



Tidak Habis

No	DOKUMENTASI	
1	Alat saji untuk pasien kelas perawatan II dan III pasien rawat inap RSIJ Sukapura.	
2	Troli terbuka yang digunakan untuk pendistribusian makanan pasien kelas perawatan II dan III pasien rawat inap RSIJ Sukapura.	

Nomor : 01/GIZI/FIKES/ESAUNGGUL/X/2014  
Perihal : Permohonan izin penelitian  
Lampiran : -

Kepada Yth,  
**Diklat Rumah Sakit Sukapura**  
Di Tempat

Dengan hormat,

Sebagai salah satu persyaratan kelulusan mahasiswa program studi Ilmu Gizi Universitas Esa Unggul ialah menyusun tugas akhir (skripsi). Salah satu mahasiswa kami tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil subyek dan tempat pada Instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Kami harap Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin. Adapun nama mahasiswa dan judul penelitiannya ialah sebagai berikut:

Nama Mahasiswa	NIM	Judul Skripsi
Yeni Megawati	201232201	Hubungan Citarasa Makanan, Kebiasaan Pola Makan dengan Daya Terima Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Sukapura Jakarta Utara

Demikian disampaikan, atas kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih

Jakarta, 1 Oktober 2014  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ESA UNGGUL



Universitas  
**Esa Unggul**  
Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

IDRUS JUS'AT Ph.D  
DEKAN

Tembusan Kepada Yth:  
-Kepala Instalasi Gizi Rumah Sakit Sukapura





# RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA SUKAPURA

Jl. Tipar - Cakung No. 5 Sukapura Jakarta Utara 14140

Telp. : 440 0778 - 440 0779 - 440 0781 Fax. : 440 0782

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

Website : [www.rssukapura.co.id](http://www.rssukapura.co.id)

Bank :  
- Bank Mandiri Cab. Cakung  
- Bank BNI Syariah  
- Bank Danamon Syariah



Nomor : 389/VIII/E.10/2014  
Perihal : Persetujuan Izin Penelitian  
Lampiran : -

Jakarta, 09 Oktober 2014 M  
14 Muharram 1435 H

*Kepada Yth.*

*Dekan*

*Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan*

*Universitas Esa Unggul*

*Di*

*Jakarta*

Assalamu'alaikum, Wr. Wb.

Teriring salam, semoga kita semua senantiasa diberikan Inayah-Nya sehingga dapat menjalankan tugas dengan sebaik-baiknya, amin.

Menindaklanjuti surat Saudara No. 01/GIZI/FIKES/ESAUNGGUL/X/2014 diterima tanggal 03 Oktober 2014 perihal permohonan izin penelitian di unit Gizi pada tanggal 13 Oktober s/d 10 November, yaitu:

Nama : Yeni Megawati  
Judul : Hubungan Citarasa Makanan, Kebiasaan Pola Makan dengan Daya Terima Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Sukapura Jakarta Utara

Maka kami sampaikan hal-hal sebagai berikut:

- Pada prinsipnya kami menyetujui pelaksanaan kegiatan tersebut.
- Untuk informasi lebih lanjut dapat menghubungi bagian Diklat RS Islam Jakarta Sukapura dengan di nomor Telp. (021) 4400778/79/81-Ext.111.

Demikian, atas perhatian & kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Direksi,  
RS ISLAM JAKARTA SUKAPURA



*dr. H. Rachmat Mulyana Memet, Sp.Rad*  
Direktur Utama