Lampiran 1 Jadwal Penelitian

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

			nua	ri 2	024	Fel	orua	ari 2	2024	M	are	t 20	24	A	pril	202	24	I	Mei	202	24	J	uni	202	4	Juli	2024
No	Kegiatan	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
1	Penyusunan Proposal																										
2	Pengumpulan Proposal																										
3	Seminar Proposal																										
4	Revisi Proposal																										
5	Pengurusan Izin Penelitian																										
6	Data Pengambilan Skripsi																										
7	Penyusunan Skripsi																										
8	Pengumpulan Skripsi																										
9	Ujian Skripsi																										
10	Perbaikan Skripsi																										
11	Pengumpulan Skripsi																										

Lampiran 2 Rancangan Biaya

REALITAS BIAYA PENELITIAN

No.	K	Cegiatan	Biaya
Α.	Tahap Persiapan		
	a. Penyusunan	proposal	Rp. 500.000,00
	b. Penggandaar	n proposal	Rp. 300.000,00
	c. Revisi propo	osal	Rp. 100.000,00
	d. Pembayaran	etik penelitian	Rp. 437.000,00
В.	Tahap Pelaksanaai	1	
	a. Pengurusan	izin penelitian	Rp. 200.000,00
	b. Transpotasi	dan Akomodasi	Rp. 200.000,00
C.	Tahap Akhir		
	a. Laporan Skr	ipsi	Rp. 200.000,00
	b. Penggandaar	n Skripsi	Rp. 200.000,00
	c. Revisi Skrip	si	Rp. 100.000,00
	d. Jilid Skripsi		Rp. 200.000,00
Total	Keseluruhan		Rp. 2.437.000,00

Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN PENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Saudara Calon Responden

Di RSUD Kabupaten Buleleng

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar semester VI bermaksud melakukan penelitian tentang "Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Kabupaten Buleleng" sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan.

Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesedian saudara untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih

Denpasar,.....2024
Peneliti

Luh Nila Martini Nim. P07120223160

55

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden

Lembar Persetujuan Responden

Judul Penelitian : Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan

Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Kabupaten Buleleng

Peneliti : Luh Nila Martini

Nama : P07120223160

Pembimbing : 1. Suratiah, S.Kep, Ners, M.Biomed

2. Dra. I D.A.Ketut Surinati, S.Kep., Ners.M.Kes.

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian "Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Kabupaten Buleleng". Penelitian dilakukan oleh Luh Nila Marrtini. Data saya akan diambil oleh peneliti dan saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasian ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang tercantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Denpasar,	2024
Respo	onden
()

Lampiran 5 Lembar Wawancara

LEMBAR WAWANCARA PENGUMPULAN DATA PASIEN

		Diagnosa		Jenis	Lama	Jenis Ko	ntrasepsi
No	Nama	Diagnosa Medis	Umur	Pendidikan	Penggunaan Kontrasepsi	Hormonal	Non Hormonal

PERSETUJUAN SETELAH PENELITIAN (INFORMED CONSED) SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Ibu, 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	Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Kabupaten Buleleng					
Peneliti Utama	Luh Nila Martini					
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar					
Peneliti Lain	-					
Tempat Penelitian	RSUD Kabupaten Buleleng					
Sumber pendanaan	Swadana					

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Kabupaten Buleleng dan jumlah peserta 48 orang.

Kepersetaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian, tetapi dapat memberi informasi yang lebih banyak tentang pengetahuan kontrasepsi hormonal pada pasien. Kegiatan ini juga tidak berbahaya karena subjek penelitian akan mengisi lembar observasi yang akan peneliti tanyakan kepada responden responden.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai penggantinya waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan memberikan bingkisan untuk peserta. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyiapakan dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti.

Kepesertaan Ibu pada penelitian ini bersifat sukarela. Ibu dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Ibu untuk berhenti sebagai peserta peneltian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan

Jika setuju untuk menjadi peserta peneltian ini, Ibu diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai Peserta Penelitian" setelah Ibu benar-benar memahami tentang penelitian ini. Ibu akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Ibu untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Ibu.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan hubungi peneliti : Luh Nila Martini dengan No. HP +62 81918058576

Tanda tangan Ibu dibawah ini menunjukkan bahwa Ibu telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.

Wali

2 03 02 000 0 00 J 022 2 022 022 022	, , , , , ,	
Tanggal:	Tanggal:	

Peserta/Subvek Penelitian

Hubungan dengan Peserta/Subyek Peneliti

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang – koma)

Peneliti	
Tanda Tangan dan Nama	Tanggal
Tanda tangan saksi diperlukan pada form	nulir Consent ini hanya bila
☐ Peserta Penelitian memiliki kemampua tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara at	
☐ Wali dari peserta penelitian tidak dapat	t membaca/ tidak dapat bicara atau buta
☐ Komisi Etik secara spesifik mengharus (misalnya untuk penelitian resiko tinggi da	skan tanda tangan saksi pada penelitian ini n atau prosedur penelitian invasive)
Catatan:	
Saksi harus merupakan keluarga peserta pepenelitian.	enelitian, tidak boleh anggota tim
Saksi: Saya menyatakan bahwa informasi pada fo benar dan dimengerti oleh peserta penelitia menjadi peserta penelitian diberikan secara	an atau walinya dan persetujuan untuk
Nama dan Tanda tangan saksi (Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, kosong)	Tanggal bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan

^{*} coret yang tidak perlu

Lampiran 7 Validasi Bimbingan



Lampiran 8 Surat Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448 Laman (Website) : https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/ Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id

Nomor

: KH.03.03/F.XXXII.13/ 2275 /2023

14 Desember 2023

Hal

: Mohon ijin Pengambilan Data Study Pendahuluan

Yth. Direktur Rumah Sakit Umum Kabupaten Buleleng

Di-

Tempat

Sehubungan dengan pembuatan tugas akhir pada mahasiswa Program RPL Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/study pendahuluan penelitian kepada mahasiswa an:

NO	NAMA	NIM	DATA YG DIAMBIL
1	Luh Nila Martini	P07120223160	Kasus kanker payudara di RSUD Buleleng tahun 2021-2023

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

lurusan Keperawatan

I Made Sukarja,S.Kep.Ners.,M.Kep NIP 196812311992031020 UNIP

Tembusan:

1. Kepala Komkordik RSUD Kabupaten Buleleng

2. Arsip

Lampiran 9 Balasan Surat Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG MAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BULELENG

NgurahRai No. 30 Singaraja –Bali 81112 Telp/Fax (0362) 22046,29629 Website : RSUD.Buleleng.go.id email : rsud_buleleng@yahoo.com

TERAKREDITASI PARIPURNA (****) Nomor: KARS-SERT/1082/III/2023

Singaraja, 9 Januari 2024

Nomor

:500.5.7.15/0079 /I/RSUD/2024

Kepada.

di -

Sifat

: Biasa

Yth. Direktur Politeknik kesehatan

Denpasar

Lampiran

Hal

: Studi Pendahuluan/Pengumpulan

Denpasar

Data

Menindaklanjuti surat dari Direktur Politeknik kesehatan Denpasar Nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/2275/2023 Tanggal 14 Desember 2023 dengan perihal Permohonan Ijin Studi Pendahuluan, maka bersama ini disampaikan bahwa kami menerima mahasiswa atas nama:

Nama NIM

: Luh Nila Martini : P07120223160

Fakultas

: Politeknik Kesehatan Denpasar

Judul Proposal : Hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian

kanker payudara

Untuk melakukan pengumpulan data pendahuluan di RSUD Kabupaten Buleleng.

Demikian surat ini disampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

An. DIREKTUR

WADIR SOM RSUD KAB. BULELENG

(drg / Ketut Wika) NIP. 19700320 200312 1 006

Lampiran 10 Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Denpasai

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya, Denpasar Selatan, Bali 80224

(0361) 710447
thtps://poltekkes-denpasar.ac.id

Nomor : PP.08.02/F.XXXII.13/ 1069 /2024 Rabu, 24 April 2024

Lampiran :

Hal : Mohon ijin Penelitian

Yth:

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

di-

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kelas RPL Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar tahun akademik 2023-2024, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa kami atas nama:

Nama : Luh Nila Martini Nim : P07120223160

Judul penelitian : Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian

Kanker Payudara Di RSUD Kabupaten Buleleng

Lokasi penelitian : RSUD Kabupaten Buleleng Waktu penelitian : 13 Mei – 13 Juni 2024

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih

Ketua Jurusan Keperawatan

h

I Made Sukarja,S.Kep.,Ners.,M.Kep

NIP. 196812311992031020

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://itte.kominfo.go.id/verifyPDE.



Lampiran 11 Balasan Izin Penelitian Di Dinas Penenaman Modal dan Pelayanan Pusat Terpadu Satu Pintu



PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG DINAS PENANAMAN MODAL DAN PTSP

Alamat : Lantai 3 Pasar Banyuasri, Kel. Banyuasri, Kec. Buleleng Telp. (0362) 22063 Singaraja

Alamat e-mail: dpmptsp@bulelengkab.go.id Website: dpmptsp.bulelengkab.go.id

503/365/REK/DPMPTSP/2024 Nomo

Lamp Rekomendasi Kepada:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng
2. Direktur RSUD Kabupaten

Buleleng Tempat

I. Dasar :

- 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor : 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
- Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor: 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
- Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor : 138 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah;
- Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor PP.08.02/F.XXXII.13/1069/2024 Tanggal 24 April 2024 Perihal Izin Penelitian
- Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi Kepada

Nama Luh Nila Martini NIK 5108064303010008 Pekeriaan Belum Bekeria

Jalan Gempol No. 83 Banyuning Tengah, Kecamatan Buleleng Alamat

Bidang / Judul Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker

Payudara di RSUD Kabupaten Buleleng

Jumlah Peserta 1 orang

Lokasi RSUD Kabupaten Buleleng Lamanya : 1 bulan (15 Mei – 15 Juni 2024)

- III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :
 - Sebelum mengadakan kegiatan agar melapor kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kabupaten Buleleng atau Pejabat yang Berwenang;
 - Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/ judul dimaksud, apabila melanggar ketentuan akan dicabut ijinnya dan menghentikan segala
 - kegiatannya; Menaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat;
 - Apabila masa berlaku Rekomendasi / Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai maka perpanjangan Rekomendasi / Ijin agar ditujukan kepada Instansi pemohon;
 - 5. Menyerahkan 1 (satu) buah hasil kegiatan kepada Pemerintah Kabupaten Buleleng, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kabupaten Buleleng.

Demikian Surat Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN SINGARAJA PADA TANGGAL : 15 MEI 2024



Tembusan ini disampaikan kepada Yth:

- Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Prov. Bali
 Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Buleleng
- 3. Camat Setempat
- Yang Bersangkutan
 Arsip



Dokumen ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik, Badan Siber Dan Sandi Negara

Lampiran 12 Balasan Izin Penelitian Di RSUD Kabupaten Buleleng



PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BULELENG

JalanNgurahRai No. 30 Singaraja –Bali 81112 Telp/Fax (0362) 22046,29629
Website: RSUD.Buleleng.go.id email: rsud_buleleng/ayahoo.com
TERAKREDITASI PARIPURNA (*****) Nomor: KARS - SERT/1082/III/2023

Singaraja, 28 Mei 2024

Nomor :500.5.7.15/2373 /V/RSUD/2023 Kepada,

Sifat : Biasa Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal Lampiran dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu : -

Hal : Rekomendasi di-

Singaraja

Menindaklanjuti surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPPTSP) Nomor: 503/365/REK/DPMPTSP/2024 Tanggal 15 Mei 2024 dengan perihal Rekomendasi, maka bersama ini disampaikan bahwa kami menerima mahasiswa atas nama :

Nama : Luh Nila Martini

Judul Skripsi : "Hubungan penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara di RSUD Kabupaten Buleleng".

Untuk melakukan penelitian di RSUD Kabupaten Buleleng.

Demikian surat ini disampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

AH DIREKTUR WADIR SOM ASUD KAB. BULELENG RSU

NIP. 19700320 200312 1 006

Lampiran 13 Etik Penelitian



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN (HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE) RSUD KABUPATEN BULELENG

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK (ETHICAL CLEARANCE)

NO: 036/EC/KEPK-RSB/V/2024

Peneliti Utama	:	Luh Nila Martini
Reviewer	:	1. dr.Ayu Thea Primanita Mawan, M.Biomed., Sp.M 2. dr.Ni Luh Ranthi Kurniawathi, Sp.MK 3.dr.Ni Made Dewi Arimas, Sp.PK
Nama Institusi	:	POLTEKES Denpasar
Dengan Judul	;	Hubungan penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara di RSUD Kabupaten Buleleng

Dinyatakan layak etik sesuai dengan 7 (tujuh) standard WHO 2021, meliputi: nilai sosial, nilai ilmiah, pemerataan beban dan manfaat, resiko, bujukan atau eksploitasi, kerahasiaan dan privasi, persetujuan setelah penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu 1 tahun yaitu dari 28 Mei 2024 sampai 28 Mei 2025.

Pada akhir penelitian, peneliti utama harus menyerahkan:

- 1. Laporan kemajuan penelitian
- 2. Laporan kejadian efek samping (jika ada)
- 3. Laporan bahwa penelitian sudah selesai dilaksanakan.

Jika ada perubahan protokol dan atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).

Singaraja, 28 Mei 2024

N Mengetahur

RSUD/Kab.Buleleng

mayanti, Sp.P) 904 2 008

Lampiran 14 Hasil Penelitian

No	Nama	Dx. Medis	Umur	JP	LKP	JK
1	A1	1	2	4	2	1
2	A2	1	2	4	2	1
3	A3	1	2	4	2	1
4	A4	1	2	4	2	1
5	A5	1	2	5	2	1
6	A6	1	3	5	1	2
7	A7	1	3	4	2	1
8	A8	1	3	4	2	2
9	A9	1	2	5	2	2
10	A10	1	3	2	2	2
11	A11	1	2	4	1	1
12	A12	1	3	5	1	1
13	A13	1	3	4	2	1
14	A14	1	2	4	2	2
15	A15	1	2	4	1	1
16	A16	1	3	3	1	2
17	A17	1	3	3	1	1
18	A18	1	2	4	2	1
19	A19	1	3	1	2	2
20	A20	1	3	4	2	1
21	B1	2	3	5	2	2
22	B2	2	2	4	2	2
23	В3	2	3	5	2	1

24	B4	2	3	4	2	1
25	В5	2	2	3	2	1
26	В6	2	3	4	2	2
27	В7	2	3	4	2	2
28	В8	2	2	4	1	2
29	В9	2	2	4	1	1
30	B10	2	2	5	2	2
31	B11	2	3	5	1	2
32	B12	2	3	5	1	1
33	B13	2	3	3	2	2
34	B14	2	3	4	2	1
35	B15	2	3	4	1	2
36	B16	2	3	2	1	1
37	B17	2	3	4	2	2
38	B18	2	2	5	2	1
39	B19	2	3	5	1	1
40	B20	2	3	3	1	2

Lampiran 15 Dokumentasi



Lampiran 16 Hasil Olah Data SPSS

Jenis Kontrasepsi * Diagnosa Medis Crosstabulation

Count

		Diagnosa	Medis	
		Kanker		
		payudara	Tidak kanker	Total
Jenis Kontrasepsi	Kontrasepsi hormonal	14	12	26
	Kontrasepsi non hormonal	6	8	14
Total		20	20	40

Chi-Square Tests

			Asymptotic	_	
			Significance (2-	Exact Sig.	Exact Sig.
	Value	df	sided)	(2-sided)	(1-sided)
Pearson Chi-Square	.440ª	1	.017		
Continuity Correction ^b	.110	1	.740		
Likelihood Ratio	.441	1	.507		
Fisher's Exact Test				.741	.371
Linear-by-Linear	.429	1	.513		
Association					
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.00.

Frequency Table

Diagnosa Medis

					Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Kanker payudara	20	50.0	50.0	50.0
	Tidak kanker	20	50.0	50.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

b. Computed only for a 2x2 table

Umur

					Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	21 - 35 tahun	17	42.5	42.5	42.5
	> 35 tahun	23	57.5	57.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Jenis Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak sekolah	1	2.5	2.5	2.5
	SD	2	5.0	5.0	7.5
	SMP	5	12.5	12.5	20.0
	SMA	21	52.5	52.5	72.5
	Diploma / Sarjana	11	27.5	27.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Jenis Kontrasepsi

					Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Kontrasepsi hormonal	26	65.0	65.0	65.0
	Kontrasepsi non hormonal	14	35.0	35.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Lama Penggunaan Kontrasepsi

					Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	< 4 tahun	14	35.0	35.0	35.0
	> 4 tahun	26	65.0	65.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Lampiran 17 Hasil Turnitin

DRIGINALITY REPORT	
28% 25% 15% 156 SIMILARITY INDEX INTERNET SOURCES PUBLICATIONS STUDEN	% T PAPERS
PRIMARY SOURCES	
repository.unism.ac.id Internet Source	1 %
Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	1 %
repository.aisyahuniversity.ac.id	1 %
fliphtml5.com Internet Source	1 %
jurnal.unipasby.ac.id	1 %
6 vdocuments.mx Internet Source	1 %
Submitted to Universitas Andalas Student Paper	1%
Submitted to Universitas Jember Student Paper	1 %
lib.unnes.ac.id	1 %

Lampiran 18 Surat Keterangan Selesai Melakukan Pemelitian



NgurahRai No. 30 Singaraja –Bali 81112 Telp/Fax (0362) 22046,29629

Website: RSUD.Buleleng.go.id email: rsud_buleleng@yahoo.com TERAKREDITASI PARIPURNA (****)

Nomor: KARS - SERT/1082/III/2023

SURAT KETERANGAN

Nomor: 400.7.22.1/ 7149 /VII/RSUD/ 2024

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr. PUTU ARYA NUGRAHA, Sp.PD
 Direktur RSUD Kabupaten Buleleng

Dengan ini menerangkan bahwa:

1. Nama : Luh Nila Martini

Umur : 23Tahun
 Kebangsaan : Indonesia
 Agama : Hindu

5. Pekerjaan : Mahasiswa

6. Alamat : Jln. Gempol No. 31 Banyuning Barat Gang Meliwis

telah selesai melaksanakan Penelitian di RSUD Kabupaten Buleleng pada tanggal 29 Mei sampai dengan 10 Juli 2024

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Singaraja, 15 Juli 2024

Direktur,

RSUD KABUPATEN BULELENG

Pembina, IV/b

NIP. 19750601 200212 1 009

Lampiran 19 Surat Bukti Penyelesaian Administrasi



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Denpasar

- Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya, Denpasar Selatan, Bali 80224 (0361) 710447
- https://politekkes-denpasar.ac.id

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN SKRIPSI PRODI RPL SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

Nama Mahasiswa

: Luh Nila Martini

P07120223160

Program Studi

RPL Sarjana Terapan Keperawatan

NO JENIS			PENANGGUNG JAWAB		
	TGL	TANDA TANGAN	NAMA TERANG		
1	AKADEMIK	15/06/24	AlnA	Bunatil	
2	PERPUSTAKAAN	15/06/24	Mirael	Kulka AL	
3	LABORATORIUM	15/06/29	my	Then From	
4	HMJ	15/06/24	Gue	posea	
5	KEUANGAN	15/06/14	dans	1 A SURGIO B	
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	15/06/24	< n4	I A be Alie	

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Skripsi jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar,2024 Ketua Jurusan Keperawatan,

I Made Sukarja S. Kep., Ners M. Kep. 1968/2311992031020



Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau grafifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau grafifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id/. Untuk verifikasi keaskan tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tte.kom/nfo.go.jd/verifyPDE.

Lampiran 20 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Luh Nila Martini

NIM : P07120223160

Program Studi : D4 Keperawatan

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2024

Alamat : Jln. Gempol No. 31, Gang Meliwis Banyuning Barat

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa tugas akhir dengan judul:

Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Kabupaten Buleleng

- 1. Dan menyetujui menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai hak cipta
- 2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam skripsi ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

