

Lampiran 1 Surat Persetujuan Etik



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

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

PERSETUJUAN ETIK/ ETHICAL APPROVAL

Nomor : DP.04.02/F.XXXII.25/ 0556 /2024

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

Gambaran Kadar Hemoglobin Pada ibu hamil di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

Ni Made Septiya Anggreni

LAIK ETIK. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 14 Mei 2024
Ketua Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar

Dr. Ni Kemang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://te.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
Jalan Sanitasi 1 Sidakarya, Denpasar
Telp : (0361) 710447, Fax : (0361) 710448
Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>
Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



Nomor : PP.04.03/F.XXXII.18/0004/2024
Lampiran : 1 (satu) Gabung
Hal : Permohonan Izin Penelitian

2 Januari 2024

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Sehubungan dengan Karya Tulis Ilmiah (KTI)/Penelitian sebagai tugas akhir bagi mahasiswa Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Denpasar membutuhkan izin penelitian agar dapat melanjutkan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI), maka dengan ini kami mohon agar berkenan membantu untuk izin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Ni Made Septiya Anggreni
NIM : P07134121099
Prodi/Program : TLM/Diploma III
Semester : V
Judul Proposal : Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara

Demikian surat ini disampaikan untuk mendapatkan proses lebih lanjut. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium Medis,



I Gusti Ayu Sri Dhyana Putri, SKM, MPH

Tembusan :

Kepala Puskesmas II Denpasar Utara

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan

	PEMERINTAH KOTA DENPASAR DINAS KESEHATAN Jl. Mayor N. S. Denpasar, Kode Pos 80111 Telp. (0361) 424801, Fax (0361) 425369 www.denpasar.go.id email: kesehatan@denpasar.go.id
No. Surat : 000.9.2 / 815 / Dikes	Denpasar, 23 Januari 2024
Sifat : Biasa	Kepada
Lampiran : -	Yth Kepala UPTD Puskesmas II
Perihal : Permohonan Izin Penelitian	Dinas Kesehatan
	Kec. Denpasar Utara
	Di
	<u>Tempat</u>
Menindaklanjuti surat dari Ketua Jurusan Teknologi laboratorium medis Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor : PP.04.03/F.XXXII.18/0004/2024 tanggal 2 Januari 2024, perihal permohonan ijin penelitian dalam rangka tugas akhir mahasiswa, atas nama :	
Nama	: Ni Made Septiya Anggreni
NIM	: P07134121099
Maka dengan ini kami sampaikan agar saudara Kepala UPTD Puskesmas dapat membantu dan memfasilitasi penelitian dimaksud sesuai ketentuan yang berlaku. Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terimakasih.	
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik oleh: Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar	
	
dr. Anak Agung Ayu Candrawati, M.Kes Pembina Tk I NIP. 196709151998032003	
Tembusan Disampaikan Kepada : 1. Ketua Jurusan Teknologi laboratorium medis Poltekkes Kemenkes Denpasar 2. Yang bersangkutan	



Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSE
Cetakan dokumen ini merupakan salinan dari file dokumen bertandatangan digital
yang resmi dan sah yang keabsahannya dapat diakses di alamat:
https://surat.denpasar.go.id/files/berinde_surat_keluar_sigrifa-004509-SRT-0120241_sam.pdf

Lampiran 4 Lembar Permohonan Responden

LEMBAR PERMOHONAN RESPONDEN

Kepada :

Yth. Calon Responden

Di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara

Dengan Hormat,

Saya Mahasiswa Diploma III Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Denpasar Semester V bermaksud akan melakukan penelitian tentang Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Diploma III Teknologi Laboratorium Medis

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan kadar hemoglobin pada ibu hamil di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara. Untuk tujuan tersebut peneliti memohon kesediaan Ibu/Saudara/Adik untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi peneliti.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya, saya ucapkan terimakasih

Denpasar,

Peneliti

Ni Made Septiya Anggreni

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(INFORMED CONSENT)

SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Ibu/Saudara/Adik, Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikuteertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara
Peneliti Utama	Ni Made Septiya Anggreni
Institusi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kadar hemoglobin pada ibu hamil di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara. Jumlah sampel yang akan diambil sebanyak 44 sampel dengan syarat yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini akan dimulai dengan penjelasan tentang tujuan, manfaat penelitian, dilanjutkan dengan menandatangani

informed consent dan akan langsung dieksklusikan dan responden yang telah menandatangani informed consent akan diwawancarai, kemudian dilakukan pengambilan sampel darah kapiler. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas kesedian berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan berupa pemberian makanan tambahan (PMT) dan juga susu hamil sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan menanggung biaya perawatan yang diberikan selama menjadi peserta penelitian ini berupa pengobatan salep, peneliti akan menanggung biaya perawatan yang diberikan selama menjadi peserta penelitian. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan. Data yang diperoleh dari penelitian ini hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan akan tetap dijaga kerahasiaannya. Pada penelitian ini dilaksanakan tanpa ada konflik kepentingan antara peneliti dengan pihak lain.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai *Peserta Penelitian/ *Wali' setelah Ibu/Saudara/Adik benar-

benar memahami tentang penelitian ini. Ibu/Saudara/Adik akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

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

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti Ni Made Septiya Anggreni **dengan no HP 085847308304**

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian**

Peserta/ Subyek Penelitian,

Peneliti

Tanda Tangan dan Nama

Tanda Tangan dan

Nama

Tanggal (wajib diisi): / /

Tanggal (wajib diisi):

/ /

Lampiran 6 Lembar Wawancara

Hari/Tanggal.....

LEMBAR WAWANCARA

No. Responden :

Nama Responden :

Tempat, Tanggal Lahir :

Usia Kehamilan :

Pertanyaan :

1. Apa jenis pekerjaan Ibu/Saudara/Adik ?

.....

2. Apakah pekerjaan Ibu/Saudara/Adik memerlukan aktivitas fisik yang berat?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak

3. Apa tingkat pendidikan terakhir yang Ibu/Saudara/Adik capai?

.....

Lampiran 7 Rekapitulasi Data

No	Kode Responden	Usia (Tahun)	Umur Kehamilan (minggu)	Jenis Pekerjaan	Pendidikan Terakhir	Kadar Hemoglobin (g/dl)	Interpretasi
1.	A01	29	16	Pegawai Swasta	SMA	13,1	Normal
2.	A02	31	13	Pegawai Swasta	SMA	9,3	Anemia Ringan
3.	A03	28	19	TNI/Polri	SMA	10,6	Normal
4.	A04	34	14	Pedagang	SMA	11,4	Normal
5.	A05	21	13	Pegawai Swasta	SMA	10,5	Normal
6.	A06	24	22	Pedagang	SMA	11,7	Normal
7.	A07	32	14	Pegawai Swasta	SMA	11,7	Normal
8.	A08	26	28	Pegawai Negeri	Perguruan Tinggi	12,9	Normal
9.	A09	38	29	Pedagang	Tidak Sekolah	8,6	Anemia Ringan
10.	A10	28	26	Pedagang	SMA	11,2	Normal
11.	A11	32	16	Pegawai Swasta	SMA	9,1	Anemia Ringan
12.	A12	25	28	Pedagang	SMA	11,4	Normal
13.	A13	22	21	Pegawai Swasta	SMA	10,3	Normal
14.	A14	28	12	Pegawai Negeri	Perguruan Tinggi	12,2	Normal

No	Kode Responden	Usia (Tahun)	Umur Kehamilan (minggu)	Jenis Pekerjaan	Pendidikan Terakhir	Kadar Hemoglobin (g/dl)	Interpretasi
15.	A15	29	8	Pegawai Negeri	Perguruan Tinggi	13,6	Normal
16.	A16	37	32	IRT	Perguruan Tinggi	9,9	Anemia Ringan
17.	A17	24	22	Pegawai Swasta	SMA	11,9	Normal
18.	A18	18	6	IRT	SMP	7,5	Anemia Sedang
19.	A19	29	17	Pedagang	SMA	10,8	Normal
20.	A20	17	12	IRT	SD	5,0	Anemia Berat
21.	A21	29	18	Pedagang	SMA	11,2	Normal
22.	A22	24	26	Pegawai Swasta	SMA	10,1	Normal
23.	A23	19	8	IRT	SMA	9,4	Anemia Ringan
24.	A24	25	14	Pegawai Swasta	SMA	10,9	Normal
25.	A25	36	7	IRT	Perguruan Tinggi	10,3	Normal
26.	A26	24	22	IRT	SMA	10,5	Normal
27.	A27	25	15	Pegawai Swasta	SMA	10,5	Normal
28.	A28	22	24	IRT	SMA	10,6	Normal
29.	A29	27	19	Pegawai Swasta	SMA	10,8	Normal

No	Kode Responden	Usia (Tahun)	Umur Kehamilan (minggu)	Jenis Pekerjaan	Pendidikan Terakhir	Kadar Hemoglobin (g/dl)	Interpretasi
30.	A30	34	15	Pegawai Swasta	SMA	10,1	Normal
31.	A31	38	4	IRT	Perguruan Tinggi	11,5	Normal
32.	A32	22	13	Pedagang	SMA	11,8	Normal
33.	A33	28	14	IRT	SD	7,8	Anemia Sedang
34.	A34	30	20	Pegawai Swasta	SMA	10,3	Normal
35.	A35	31	28	IRT	SMA	11,4	Normal
36.	A36	32	5	Pegawai Negeri	Perguruan Tinggi	11,2	Normal
37.	A37	21	25	Pegawai Swasta	SMA	12,5	Normal
38.	A38	36	9	IRT	SMP	7,2	Anemia Sedang
39.	A39	32	21	IRT	SMA	10,8	Normal
40.	A40	21	22	Pegawai Swasta	SMA	10,6	Normal
41.	A41	20	13	Pegawai Swasta	SMA	11,7	Normal
42.	A42	29	27	IRT	SMA	10,2	Normal
43.	A43	23	19	Pedagang	SMA	11,2	Normal
44.	A44	33	8	Pegawai Negeri	Perguruan Tinggi	11,2	Normal

Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian

A. Alat dan Bahan

Stik hemoglobin 	Easy Touch GcHb 	Haircap 
Masker 	Alkohol swab 	Handsoon 
Blood lancet 	Autoclick 	Jas lab 

B. Prosedur Kerja



Penandatanganan *informed consent*



Sesi wawancara



Membersihkan jari dengan alkohol swab



Pengambilan darah kapiler
menggunakan lancet



Pengambilan darah kapiler

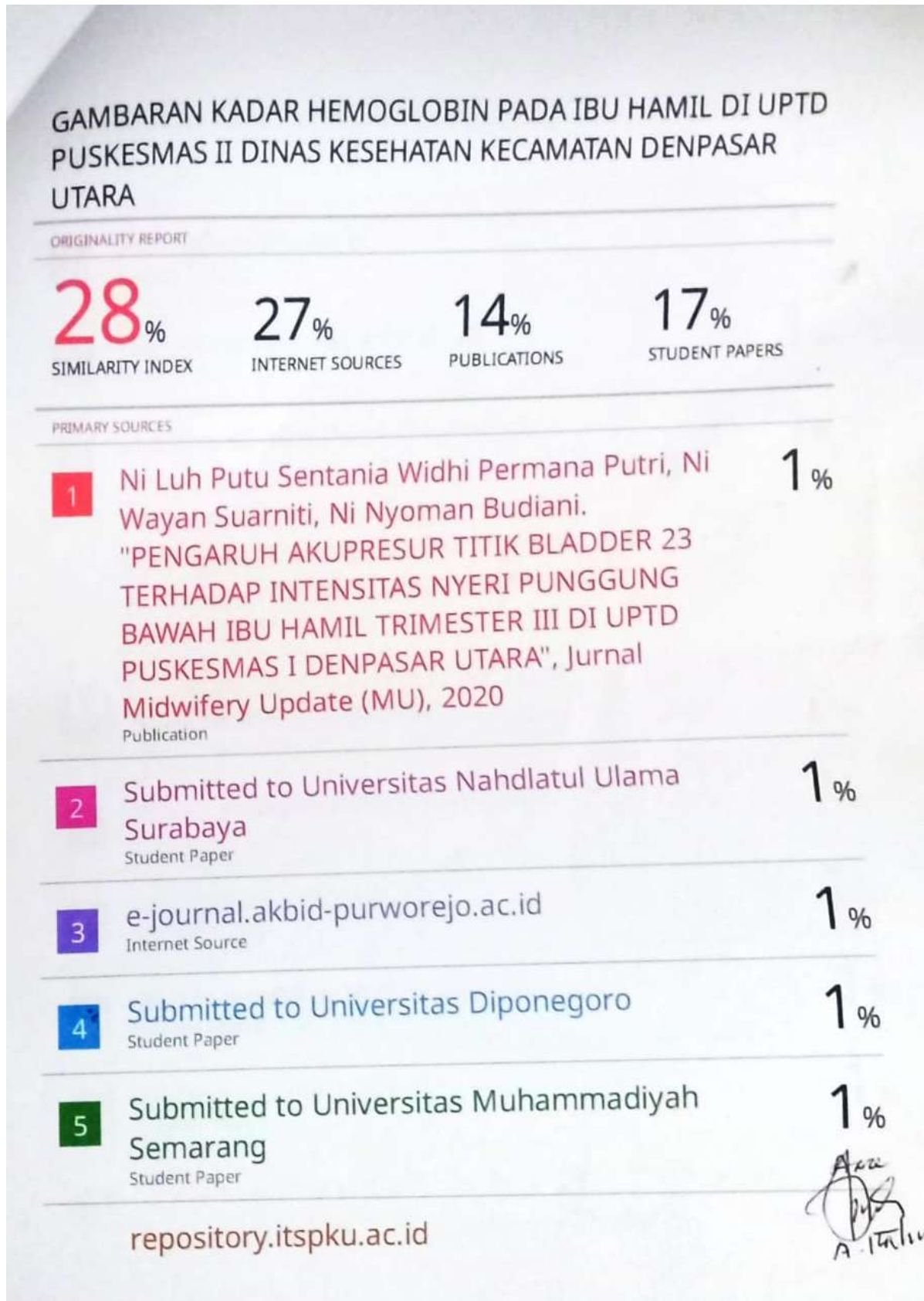


Hasil kadar hemoglobin

C. Pemeriksaan Hemoglobin



Lampiran 9 Bukti Hasil Turnitin



Lembar Bimbingan

[Edit](#)

Data Skripsi Mahasiswa

N I M	P07134121099
Nama Mahasiswa	Ni Made Septiya Anggreni
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Teknologi Laboratorium Medis - Jurusan Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Tiga Semester : 6

[Skripsi](#)
[Bimbingan](#)
[Jurnal Ilmiah](#)
[Seminar Proposal](#)
[Syarat Sidang](#)
[Sidang Skripsi](#)

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	Bimbingan judul proposal		21 Agu 2023	✓	
2	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	Perbaikan judul propasal		22 Agu 2023	✓	
3	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	Bimbingan materi bab 1 dan bab 2		1 Sep 2023	✓	
4	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	Bimbingan materi bab 3 dan bab 4		6 Sep 2023	✓	
5	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	Bimbingan materi seluruh bab		8 Sep 2023	✓	
6	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	Perbaikan nilai normal hemoglobin		3 Okt 2023	✓	
7	196307031986031004 - I NYOMAN PURNA, S.Pd, M.Si	Bimbingan penulisan bab 1 sampai bab 4		10 Okt 2023	✓	
8	196307031986031004 - I NYOMAN PURNA, S.Pd, M.Si	bimbingan penulisan anak sub bab		11 Okt 2023	✓	
9	196307031986031004 - I NYOMAN PURNA, S.Pd, M.Si	bimbingan penulisan		12 Okt 2023	✓	
10	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	bimbingan ppt seminar proposal		13 Nop 2023	✓	
11	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	bimbingan bab v data		6 Mei 2024	✓	
12	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	bimbingan data		7 Mei 2024	✓	
13	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	bimbingan bab v secara keseluruhan		8 Mei 2024	✓	
14	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	bimbingan bab vi		9 Mei 2024	✓	
15	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	bimbingan abstract		10 Mei 2024	✓	
16	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	bimbingan ringkasan		13 Mei 2024	✓	
17	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	bimbingan keseluruhan		14 Mei 2024	✓	
18	196307031986031004 - I NYOMAN PURNA, S.Pd, M.Si	bimbingan penulisan bab v		14 Mei 2024	✓	
19	196307031986031004 - I NYOMAN PURNA, S.Pd, M.Si	bimbingan penulisan tabel		15 Mei 2024	✓	
20	196307031986031004 - I NYOMAN PURNA, S.Pd, M.Si	bimbingan secara keseluruhan		16 Mei 2024	✓	
21	196307031986031004 - I NYOMAN PURNA, S.Pd, M.Si	bimbingan kesalahan penulisan		17 Mei 2024	✓	