

Lampiran 1

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Calon Responden

Di

Tempat

Dengan hormat,

Bersama dengan surat ini, peneliti sebagai mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar, bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tablet Tambah Darah di UPTD Puskesmas Tabanan I”**. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tablet tambah darah di UPTD Puskesmas Tabanan I. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan mata kuliah skripsi pada program studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan Ibu untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi peneliti.

Partisipasi Ibu dalam penelitian ini bersifat bebas, bebas tanpa sanksi apapun. Sebagai bukti kesediaan Ibu sebagai responden, saya mohon kiranya untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah penulis sediakan.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Tabanan,.....2021

Peneliti

Ni Luh Putu Ayu Sari Indah Dewi
NIM. P07124220064

Lampiran 2

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Yang terhormat saudara/saudari. Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Tambah Darah di UPTD Puskesmas Tabanan I
Peneliti Utama	Ni Luh Putu Ayu Sari Indah Dewi
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan
Lokasi Penelitian	UPTD Puskesmas Tabanan I
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tablet tambah darah di UPTD Puskesmas Tabanan I. Jumlah peserta sebanyak 64 orang dengan syarat ibu hamil dengan usia reproduktif 20-35 tahun dan minial memiliki riwayat pendidikan dasar. Peserta yang tidak ikut dalam penelitian ini yaitu ibu hamil yang memiliki keluhan mual dan tidak bersedia menjadi responden.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberikan gambaran informasi untuk

mengedukasi pengetahuan ibu hamil tentang tablet tambah darah. Penelitian ini tidak akan menimbulkan efek samping bagi peserta.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan berupa suvenir sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan saudara/saudari pada penelitian ini bersifat sukarela. Saudara/saudari dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, saudara/saudari diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai Peserta Penelitian' setelah saudara/saudari benar-benar memahami tentang penelitian ini. Saudara/saudari akan diberikan salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

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

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : Ni Luh Putu Ayu Sari Indah Dewi **dengan no HP 083119583014.**

Tanda tangan saudara/saudari di bawah ini menunjukkan bahwa saudara/saudari telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.**

Peserta/Subjek Penelitian,

Tanggal (wajib diisi) : / /

Peneliti

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal

Lampiran 3

DUMMY TABLE

1. Pengetahuan Tentang Manfaat Tablet Tambah Darah

Pengetahuan	F	%
Baik		
Kurang		

2. Pengetahuan Tentang Dosis/Aturan Minum Tablet Tambah Darah

Pengetahuan	F	%
Baik		
Kurang		

3. Pengetahuan Tentang Waktu Konsumsi Tablet Tambah Darah

Pengetahuan	F	%
Baik		
Kurang		

4. Pengetahuan Tentang Cara Konsumsi Tablet Tambah Darah

Pengetahuan	F	%
Baik		
Kurang		

5. Pengetahuan Tentang Efek Samping Konsumsi Tablet Tambah Darah

Pengetahuan	F	%
Baik		
Kurang		

Lampiran 4

ANGGARAN PENELITIAN

NO	KEGIATAN PROPOSAL DAN PENELITIAN	BIAYA (Rp)
1.	Tahap Persiapan	
	a. Pengajuan Judul	50.000
	b. Studi Pendahuluan	100.000
	c. Penyusunan Proposal	250.000
	d. Seminar Proposal	100.000
	e. Perbaiki Proposal	150.000
2.	Tahapan Pelaksanaan	
	a. Pengurusan Izin Penelitian	300.000
	b. Pengadaan Instrumen	100.000
	c. Pengumpulan Data	300.000
	d. Pengolahan Data	100.000
	e. Analisis Data	100.000
3.	Tahap Pengakhiran Penelitian	
	a. Penyusunan Skripsi	300.000
	b. Seminar Hasil Penelitian	150.000
	c. Perbaiki	150.000
	d. Publikasi Hasil Penelitian	200.000
Jumlah		2.350.000

Lampiran 5

**KUESIONER
PENGETAHUAN TENTANG TABLET TAMBAH DARAH**

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Usia :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Paritas :

B. PERNYATAAN

NO	PERNYATAAN	BENAR	SALAH
MANFAAT			
1.	Tablet tambah darah merupakan vitamin penting untuk ibu hamil.		
2.	Tablet tambah darah dapat menaikkan tekanan darah.		
3.	Tablet tambah darah bisa mencegah anemia pada ibu hamil.		
4.	Tablet tambah darah dapat mencegah kecacatan pada bayi.		
DOSIS/ATURAN MINUM			
5.	Selama kehamilan ibu hamil memerlukan 60 tablet tambah darah.		
6.	Tablet tambah darah diminum satu kali sehari.		
7.	Ibu mengkonsumsi tablet tambah darah sejak awal kehamilan.		
8.	Ibu berhenti mengkonsumsi tablet tambah darah jika sudah mendekati waktu persalinan.		
WAKTU KONSUMSI			
9.	Ibu mengkonsumsi tablet tambah darah sebelum makan.		
10.	Ibu mengkonsumsi tablet tambah darah saat malam menjelang tidur.		
11.	Ibu mengkonsumsi tablet tambah darah 2 jam setelah makan.		
12.	Ibu mengkonsumsi tablet tambah darah saat ada keluhan mual.		
CARA KONSUMSI			
13.	Ibu mengkonsumsi tablet tambah darah dengan air putih.		
14.	Ibu mengkonsumsi tablet tambah darah dengan teh.		

15.	Ibu mengkonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan vitamin C		
16.	Ibu mengkonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan kalsium.		
EFEK SAMPING			
17.	Setelah mengkonsumsi tablet tambah darah ibu merasa mual.		
18.	Setelah mengkonsumsi tablet tambah darah ibu menjadi susah buang air besar.		
19.	Tinja ibu berwarna hitam setelah mengkonsumsi tablet tambah darah.		
20.	Ibu mengalami keram perut setelah mengkonsumsi tablet tambah darah.		

Jawaban :

- | | |
|------------|------------|
| 1. Benar. | 11. Benar. |
| 2. Salah. | 12. Salah. |
| 3. Benar. | 13. Benar. |
| 4. Benar. | 14. Salah. |
| 5. Salah. | 15. Benar. |
| 6. Benar. | 16. Salah. |
| 7. Benar. | 17. Benar. |
| 8. Salah. | 18. Benar. |
| 9. Salah. | 19. Benar. |
| 10. Benar. | 20. Benar. |

Lampiran 6

LAMPIRAN UJI NORMALITAS

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Manfaat	64	100.0%	0	0.0%	64	100.0%
Dosis	64	100.0%	0	0.0%	64	100.0%
Waktu	64	100.0%	0	0.0%	64	100.0%
Cara	64	100.0%	0	0.0%	64	100.0%
Efek	64	100.0%	0	0.0%	64	100.0%
Pengetahuan	64	100.0%	0	0.0%	64	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
	Mean	3.27	.098
	95% Confidence Interval for Lower Bound	3.07	
	Mean Upper Bound	3.46	
	5% Trimmed Mean	3.30	
	Median	3.00	
	Variance	.611	
Manfaat	Std. Deviation	.782	
	Minimum	2	
	Maximum	4	
	Range	2	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	-.510	.299
	Kurtosis	-1.175	.590
	Mean	2.81	.111
	95% Confidence Interval for Lower Bound	2.59	
	Mean Upper Bound	3.03	

Dosis	5% Trimmed Mean		2.85	
	Median		3.00	
	Variance		.790	
	Std. Deviation		.889	
	Minimum		1	
	Maximum		4	
	Range		3	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		-.317	.299
	Kurtosis		-.594	.590
	Mean		3.03	.070
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	2.89	
	Mean	Upper Bound	3.17	
	5% Trimmed Mean		3.03	
	Median		3.00	
Waktu	Variance		.316	
	Std. Deviation		.563	
	Minimum		2	
	Maximum		4	
	Range		2	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		.012	.299
	Kurtosis		.315	.590
	Mean		3.47	.067
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	3.34	
	Mean	Upper Bound	3.60	
	5% Trimmed Mean		3.48	
	Median		3.00	
	Variance		.285	
	Cara	Std. Deviation		.534
Minimum			2	
Maximum			4	
Range			2	
Interquartile Range			1	
Skewness			-.196	.299
Kurtosis			-1.282	.590
Mean			1.97	.092

Efek	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.79	
		Upper Bound	2.15	
	5% Trimmed Mean		1.97	
	Median		2.00	
	Variance		.539	
	Std. Deviation		.734	
	Minimum		1	
	Maximum		3	
	Range		2	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		.049	.299
	Kurtosis		-1.106	.590

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Penge-	Mean	13.8750	.29252
tahuan	95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	13.2905
		Upper Bound	14.4595
	5% Trimmed Mean	13.8785	
	Median	14.0000	
	Variance	5.476	
	Std. Deviation	2.34013	
	Minimum	9.00	
	Maximum	18.00	
	Range	9.00	
	Interquartile Range	4.00	
	Skewness	-.052	.299
	Kurtosis	-.889	.590

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Manfaat	.295	64	.000	.770	64	.000
Dosis	.240	64	.000	.867	64	.000
Waktu	.350	64	.000	.734	64	.000
Cara	.326	64	.000	.687	64	.000
Efek	.236	64	.000	.809	64	.000
Pengetahuan	.107	64	.069	.964	64	.056

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 7

LAMPIRAN UNIVARIAT

Statistics

		ManfaatTablet	DosisTablet	WaktuKonsumsi	CaraKonsumsi	EfekTablet
N	Valid	64	64	64	64	64
	Missing	0	0	0	0	0

Manfaat Tablet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tahu	44	68.7	68.7	68.7
	Tidak tahu	20	31.3	31.3	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Dosis Tablet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tahu	40	62.5	62.5	62.5
	Tidak tahu	24	37.5	37.5	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Waktu Konsumsi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tahu	55	85.9	85.9	85.9
	Tidak tahu	9	14.1	14.1	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Cara Konsumsi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tahu	52	81.3	81.3	81.3
Valid Tidak tahu	12	18.7	18.7	100.0
Total	64	100.0	100.0	

Efek Tablet

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tahu	43	67.2	67.2	67.2
Valid Tidak tahu	21	32.8	32.8	100.0
Total	64	100.0	100.0	

Pengetahuan tentang Tablet

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tahu	36	56.3	56.3	56.3
Valid Tidak tahu	28	43.7	43.7	100.0
Total	64	100.0	100.0	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan
Telp : (0361) 710447 Faxmili : (0361) 710448
Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id



PERSETUJUAN ETIK / ETHICAL APPROVAL

Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0385 /2021

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 PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TABLET TAMBAH DARAH DI UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSKESMAS TABANAN I TAHUN 2021

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

NI LUH PUTU AYU SARI INDAH DEWI

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, 30 April 2021

Ketua,



Dr. Agus Sri Lestari, S.ST., M.Erg



PEMERINTAH PROVINSI BALI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU

Jalan Raya Puputan, NIS Mandala Denpasar 80235
Telp. (0361) 243604, Fax. (0361) 256905, website : www.dampiso.baliprov.go.id
e-mail : dampiso@baliprov.go.id

Nomor : 070/2218/IZIN-C/DISPMPPT
Lampiran : -
Lampiran : -
Hal : Surat Keterangan Penelitian /
Rekomendasi Penelitian

Kepada
Yth. Bupati Tabanan
cq. Kepala Badan Kesbang Pol dan Linmas
Kabupaten Tabanan
di -
Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 Tentang Standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor PP. 04.03/024/0836 2021, tanggal 08 April 2021, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : Ni Luh Putu Ayu Sari Indah Dewi
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Br. Dinas Pekandelan, Kerambitan, Tabanan
Judul/bidang : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tablet Tambah Darah di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Tabanan I Tahun 2021
Lokasi Penelitian : UPTD Puskesmas Tabanan I
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 1 Bulan (12 April 2021 - 12 Mei 2021)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang.
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian agar ditujukan kepada instansi pemohon.

**IZIN INI DIKENAKAN
TARIF RP 0,-**

Bali, 08 April 2021
a.n GUBERNUR BALI
KEPALA DINAS
DEWA PUTU MANTERA
NIP. 19621231 198503 1 192

Tembusan kepada Yth

1. Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali di Denpasar
2. Yang Bersangkutan



Dokumen ini telah dibundel secara elektronik menggunakan sertifikasi elektronik yang diterbitkan oleh BSE

Lampiran 10



PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Pahlawan Nomor 33 Tabanan 82113, Telp./Fax. (0361) 811553
Website: bakesbangpol.tabanankab.go.id/e-mail: bakesbangpol@tabanankab.go.id

Nomor : 071 / 534 / BKBP / 2021
Lampiran :
Perihal : Rekomendasi

Kepada
Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tabanan

di -
Tempat

- I. Dasar
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor & Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
 2. Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali Nomor : 070/2218/AZIN-C/DISPMPPT Tanggal 08 April 2021 Perihal Ijin Rekomendasi.
- II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka Badan Kesatuan Bangsa dan Politik dapat memberikan ijin mengadakan penelitian, survey, magang, studi perbandingan, ijin pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat kepada :
- Nama : NI LUH PUTU AYU SARI INDAH DEWI
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Br. Dinas Pekandelan, Kerambitan, Tabanan
Bidang / Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TABLET TAMBAH DARAH DI UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSKESMAS TABANAN I TAHUN 2021
Lokasi : UPTD PUSKESMAS TABANAN I
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 1 Bulan (12 April 2021 s/d 12 Mei 2021)
- III. Dalam melakukan penelitian agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :
1. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Instansi terkait tempat dilaksanakan penelitian.
 2. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang /judul dimaksud , apabila melanggar ketentuan akan dicabut Rekomendasi /Ijin dan menghentikan segala kegiatannya.
 3. Menaati segala ketentuan perundang - undangan yang berlaku serta mengindahkan Adat Istiadat dan Budaya setempat
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi /Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai maka perpanjangan Rekomendasi /Ijin agar ditunjukkan kepada instansi pemohon.
 5. Menyerahkan 1 (satu) buah hasil kegiatan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Tabanan

Dikeluarkan di : Tabanan
Pada Tanggal : 12 April 2021
An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

KABUPATEN TABANAN
Subid Kewaspadaan Dini
Drs. I Made Sabda Wijaya
A Pembina
NIP. 19670606 199403 1 013

IZIN INI TIDAK DIPUNGUT
BIAYA

TEMBUSAN disampaikan kepada Yth,
1 Gubernur Bali Cq. Kepala Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali di Denpasar.
2 Yang Bersangkutan
3 Arsip

Lampiran 11



PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN
DINAS KESEHATAN

Jl. Gunung Agung No. 82 Tabanan Telp. (0361) 811419,

Website : dikestabanan@gmail.com

Email : dikestabanan@yahoo.co.id

T A B A N A N

Nomor : 071/504/Dikes
Lampiran : -
Hal : Ijin Penelitian

Kepada :
Kepala UPTD Puskesmas Tabanan I
di
Tempat

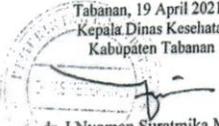
Berdasarkan surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Tabanan Nomor :071/534/BKBP/2021 tertanggal 12 April 2021, perihal : Ijin Rekomendasi, Maka dapat diberikan Penelitian/ survey Kepada :

Nama : Ni Luh Putu Ayu Sari Indah Dewi
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Br.Dinas Pekandelan, Kerambitan, Tabanan
Bidang/Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Tambah Darah di Unit Pelaksa Teknis Daerah Puskesmas Tabanan I Tahun 2021
Lokasi : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tabanan I
Jumlah Peserta : 1 (Satu) Orang
Lama Penelitian : 1 Bulan (12 April s/d 12 Mei 2021)

Setelah melaksanakan penelitian agar melaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan dengan menyerahkan 1 (Satu) exemplar hasil penelitian.

Demikian untuk dapat digunakan seperlunya dan atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Tabanan, 19 April 2021
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tabanan


dr. I Nyoman Suratmika M.Kes
Pembina Utama Muda/IV/c
Nip: 19630410 199003 1 014

TEMBUSAN disampaikan kepada Yth.

1. Yang Bersangkutan
2. Arsip.



**PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS TABANAN I**

Jln. Raya Yeh Gangga, Sudimara, Tabanan, Bali. Kode Pos. 82151
Telp. 0361-814102, E-mail : Puskemastabanan1@gmail.com



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor Surat: 070 / 273 / UPTD. Pusk. Tbn.I / 2021

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Tabanan I, menerangkan bahwa :

Nama : Ni Luh Putu Ayu Sari Indah Dewi
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Br. Dinas Pekandelan, Kerambitan, Tabanan
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet
Tambah Darah di Unit Pelaksana Teknis Daerah
Puskesmas Tabanan I Tahun 2021

Bahwa nama tersebut diatas telah melakukan penelitian di Puskesmas Tabanan I pada tanggal 12 April – 12 Mei 2021.

Demikian surat keterangan ini diberikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Tabanan, 7 Juni 2021

Kepala UPTD Puskesmas Tabanan I



dr. I. KETUT SERINATA

Nip. 19660616 200212 1 002

Lampiran 13

