

Lampiran 1.

Jadwal Kegiatan Penelitian
Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil tentang Pandemi COVID-19
Tahun 2021

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Proposal Penelitian																				
2	Seminar Proposal Penelitian																				
3	Revisi Proposal																				
4	Pengurusan Izin Penelitian																				
5	Pengumpulan Data																				
6	Pengolahan Data																				
7	Analisis Data																				
8	Penyusunan Laporan																				
9	Sidang Hasil Penelitian																				
10	Revisi Laporan																				
11	Pengumpulan Skripsi																				

Keterangan: warna hitam (proses penelitian)

Lampiran 2.

Rencana Anggaran Biaya Penelitian

**Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil tentang
Pandemi COVID-19**

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direncanakan sebagai berikut:

No	Kegiatan	Rencana Biaya
1	Tahap Persiapan	
	a. Penyusunan Proposal (paket internet)	Rp 200.000,00
	b. Presentasi Proposal (paket internet)	Rp 50.000,00
	c. Revisi Proposal (paket internet)	Rp 100.000,00
2	Tahap Pelaksanaan	
	a. Pengurusan Izin Penelitian	Rp 300.000,00
	b. Paket internet penyebaran kuesioner online	Rp 200.000,00
	Pengumpulan Data	
	a. Pengolahan dan Analisis Data (paket internet)	Rp 200.000,00
	b. Pulsa untuk responden sebagai kompensasi waktu.	Rp. 780.000,00
3	Tahap Akhir	
	a. Penyusunan Laporan (paket internet)	Rp 200.000,00
	c. Presentasi Laporan (paket internet)	Rp 50.000,00
	d. Revisi Laporan (paket internet)	Rp 100.000,00
	e. Biaya Tidak Terduga	Rp 200.000,00
	Jumlah	Rp 2.380.000,00

Lampiran 3.

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Ibu Hamil Calon Responden

Di –

Wilayah kerja UPT. Kesmas Ubud I

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar semester VIII bermaksud melakukan penelitian tentang **“Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil tentang Pandemi COVID-19”**, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Sarjana Terapan Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan Ibu untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang Ibu berikan akan dijaga kerahasiannya.

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

Gianyar,2021

Peneliti

Luh Made Mas Swandewi
NIM. P07120217014

Lampiran 4.

**Persetujuan Setelah Penjelasan
(Informed Consent)
Sebagai Peserta Penelitian**

Yang terhormat Ibu, saya 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 Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil tentang Pandemi COVID-19
Peneliti Utama	Luh Made Mas Swandewi
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	Wilayah kerja UPT. Kesma Ubud I
Sumber Pendanaan	Swadaya

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang pandemi COVID-19. Jumlah peserta sebanyak 65 orang. Penelitian ini dengan memberikan kuesioner online tentang pengetahuan ibu hamil tentang COVID-19 dan sikap ibu hamil terhadap COVID-19.

Atas kesediaan Ibu berpartisipasi dalam penelitian ini maka peneliti akan memberikan kompensasi karena sudah meluangkan waktu untuk penelitian ini berupa pulsa sebesar Rp.10.000, - dan menjamin kerahasiaan semua data yang ikut dalam penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Keikutsertaan Ibu pada penelitian ini bersifat sukarela. Ibu

dapat menolak untuk menjawab pertanyaan atau pernyataan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan keikutsertaan kapan saja tanpa ada sanksi.

Jika setuju untuk menjadi peserta dalam penelitian ini, Ibu diminta untuk menandatangani formulir ‘Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) sebagai Peserta Penelitian / Wali’ 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 memengaruhi keputusan Ibu untuk melanjutkan ikut serta dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Ibu. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti: Luh Made Mas Swandewi nomor HP: 085932550802.

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.

Peserta/Subjek Penelitian,

Peneliti,

Tanggal: / /

Tanggal: / /

Wali:

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

Wali,

Tanggal: / /

Tanda tangan wali diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

- ☐ Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- ☐ Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- ☐ Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

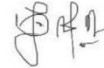
Catatan:

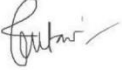
Wali harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

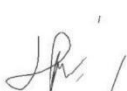
Saksi: Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.	
<i>Nama dan Tanda tangan saksi</i>	<i>Tanggal</i>
<i>(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)</i>	

*coret yang tidak perlu

Informed Consent

Nama Peserta	Tanggal Pengisian	Tanda Tangan
Maria L Ngongo	05-April-2021	
I gusti ayu tissa desilia	05-April-2021	
Ni Wayan Sumiyanthi	05-April-2021	
Ni putu budi murdani	05-April-2021	
KOMANG TRI MELA UTAMI	05-April-2021	
Ni Luh Ade Dwiyani	05-April-2021	
Ni wayan ayu sriutami	05-April-2021	
Ni komang anita/ jro intan	05-April-2021	
Yelli desta sari	05-April-2021	
Ni Wayan Tutik Juliawati	05-April-2021	
Kadek Ayu Sagita Putri	05-April-2021	
komaria	05-April-2021	
Ni Wayan Sri Nopiana	05-April-2021	

Nama Peserta	Tanggal Pengisian	Tanda Tangan
Ni Luh Putu Titin Wulandari	05-April-2021	
Ni Kadek juniasih	05-April-2021	
Putri	05-April-2021	
Ni Wayan Sumartini	05-April-2021	
Ni Luh Putu Ekajayanthi Mandasari	05-April-2021	
Ni komang triyanti	05-April-2021	
SHINTA ANATASYA	05-April-2021	
Ni Nengah Hediani	05-April-2021	
Made Ayu Desy Anandani	05-April-2021	
Desak Gede Srianti	05-April-2021	
Kadek Dwi Aristya Putri	05-April-2021	
Ni wayan putri ariastini	06-April-2021	
Ni Kadek Yully Mentari Dewi	06-April-2021	
Ni Wayan Suryaningsih	06-April-2021	

Nama Peserta	Tanggal Pengisian	Tanda Tangan
kadek rasmini	06-April-2021	
Ni Wayan Ayu Damayanti	06-April-2021	
Ni wayan wahyuni asih	06-April-2021	
Ni Komang ayu murtini	06-April-2021	
Ni nengah sumarini asih	06-April-2021	
Ni made darmayanti	06-April-2021	
Desak made widiari nida	06-April-2021	
ayu purnama dewi	08-April-2021	
Ni Wayan Sekar Ari	09-April-2021	
Ni Kadek Lisnawati	09-April-2021	
Ni Komang Anggreani	09-April-2021	
Ni Nyoman Ayu Antari	09-April-2021	
Ni Kadek Ratna Dewi	09-April-2021	
Anak Agung Juliana Sinta Dewi	09-April-2021	

Nama Peserta	Tanggal Pengisian	Tanda Tangan
Ni Wayan Rita Pendi	09-April-2021	
Ni Kadek Rita Swandewi	09-April-2021	
Ni Nengah Sumarini Asih	09-April-2021	
Ni Putu Oktapiani	09-April-2021	
Ni Wayan Desi Ariwati	09-April-2021	
Ni Putu Evie Tiana	09-April-2021	

Lampiran 5.

FORMAT PENGUMPULAN DATA

Lembar Kuesioner

Judul penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil tentang Pandemi COVID-19 di wilayah kerja UPT. Kesmas Ubud I Kabupaten Gianyar Tahun 2021

Tanggal Pengisian:

No WA :

Petunjuk: pilihlah sesuai dengan keadaan anda sekarang.

1. Data Demografi

a) Usia

- ☐ < 18 tahun
- ☐ 18 s/d 35 tahun
- ☐ > 35 tahun

b) Tingkat pendidikan

- | | |
|---|---|
| ☐ Tidak sekolah | ☐ SMP / sederajat |
| ☐ Tidak tamat SD | ☐ SMA / sederajat |
| ☐ Tamat SD sederajat | ☐ Perguruan tinggi |

c) Pekerjaan

- ☐ Bekerja
- ☐ Tidak bekerja

d) Usia kehamilan

- ☐ 0-3 bulan (1-13 minggu)
- ☐ 4-6 bulan (14 – 26 minggu)
- ☐ 7-9 bulan (27 -40 minggu)

e) Kehamilan beberapa

- ☐ Pertama
- ☐ Kedua / lebih

2. Kuesioner pengetahuan ibu hamil tentang COVID-19

Petunjuk: Bacalah setiap pertanyaan di bawah ini dengan seksama, pilihlah jawaban yang menurut anda paling benar.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak Tahu
1	Apakah Anda mengetahui pandemi COVID-19?			
2	Apakah menurut Anda penyakit virus corona berbahaya?			
3	Virus COVID-19 menyebar melalui tetesan pernapasan orang yang terinfeksi?			
4	Bisakah nyamuk / kutu menyebarkan virus?			
5	Wanita hamil berisiko lebih tinggi dibanding yang lain jika tertular penyakit virus corona?			
6	Untuk mencegah penularan COVID-19, individu harus menghindari pergi ke tempat keramaian seperti kereta / stasiun dan menghindari transportasi umum			
7	Menurut Anda, apakah kebersihan tangan penting dalam mengendalikan penyebaran virus?			
8	Isolasi dan pengobatan orang yang terinfeksi COVID-19 adalah cara efektif untuk mengurangi penularan			
9	Bisakah wanita dengan COVID - 19 menyusui bayi dengan kebersihan yang layak?			

3. Kuesioner sikap ibu hamil terhadap COVID-19

Petunjuk:

- a. Bacalah dengan teliti setiap pernyataan. Pilihlah salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai dengan pendapat anda, seperti yang telah digambarkan oleh pernyataan yang tersedia.
- b. Pilihlah satu jawaban pada pilihan yang telah disediakan:
 - 1) SS : Selalu
 - 2) SR : Sering
 - 3) P : Pernah
 - 4) TP : Tidak Pernah
- c. Dalam kuesioner ini tidak ada penilaian benar dan salah. Tidak ada jawaban yang dianggap salah atau sebaliknya, jika Anda memberikan jawaban sesuai dengan pendapat Anda sebenarnya.

NO	PERNYATAAN	TP	P	SR	SS
1	Saya khawatir tentang mengambil tindakan pencegahan terhadap COVID-19				
2	Keluarga saya khawatir tentang mengambil tindakan pencegahan terhadap COVID-19				
3	Saya menganggap diri saya berisiko terkena COVID-19				
4	Saya khawatir tertular COVID-19				
5	Saya khawatir akan tertular COVID-19 selama persalinan atau masa rawat nifas di rumah sakit				
6	Saya khawatir bayi saya terinfeksi COVID-19				
7	Saya mengkhawatirkan kematian bayi saya yang baru lahir karena COVID-19				

8	Perawatan prenatal rutin saya (pemeriksaan fisik dan para-klinik) telah dikurangi atau dihentikan karena penutupan klinik antenatal				
9	Stres karena tertular COVID-19 membuat saya mengurangi atau hentikan perawatan prenatal rutin saya (pemeriksaan fisik dan para-klinik)				
10	Wabah COVID-19 akan memengaruhi jenis persalinan saya (alami, yaitu persalinan pervaginam atau operasi caesar)				
11	Wabah COVID-19 akan berdampak negatif pada durasi menyusui eksklusif bayi saya				
12	Kekhawatiran terinfeksi COVID-19 telah mengurangi komunikasi tatap muka saya dengan orang lain				
13	Saya menerima dukungan emosional dari keluarga dan jejaring sosial saya				
14	Saya mengikuti berita tentang COVID-19 di media sosial				
15	Mengikuti berita tentang COVID-19 membuat saya cemas dan kesal				
16	COVID-19 telah berdampak negatif pada rutinitas harian saya				
17	Saya berurusan dengan perenungan tentang konsekuensi COVID-19				
18	Saya merasa terobsesi untuk mencuci tangan dan mendisinfeksi benda				
19	Karantina rumah dan jarak sosial berdampak negatif pada suasana hati saya				
20	Kualitas dan kuantitas tidur saya terpengaruh secara negatif oleh COVID-19				
21	Saya telah berhasil mengendalikan stres saya tentang COVID-19				

Lampiran 6

KISI-KISI

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pandemi

COVID-19 di Wilayah Kerja UPT. Kesmas Ubud I

1. Kuesioner pengetahuan tentang COVID-19

Variabel	Parameter	Jumlah Pernyataan	No Item Pertanyaan	Skor
Pengetahuan tentang COVID-19	Kesadaran umum	2	1	1,0,0
			2	1,0,0
	Rute penularan	3	3	1,0,0
			4	1,0,0
			5	1,0,0
	Praktik untuk mencegah penyebaran	4	6	1,0,0
			7	1,0,0
			8	1,0,0
			9	1,0,0

2. Kuesioner sikap ibu hamil tentang COVID-19

Variabel	Parameter	Jumlah Pernyataan	No Item Pernyataan	Skor
Sikap ibu hamil tentang COVID-19	Tindakan pencegahan, kekhawatiran, dan ketakutan tentang COVID-19 yang memengaruhi ibu dan / atau bayi mereka yang baru lahir	11	1	1,2,3,4
			2	1,2,3,4
			3	1,2,3,4
			4	1,2,3,4
			5	1,2,3,4
			6	1,2,3,4
			7	1,2,3,4
			12	1,2,3,4
			14	1,2,3,4
			17	1,2,3,4
			18	1,2,3,4
	Efek COVID-19 tentang asuhan persalinan	2	8	1,2,3,4
			9	1,2,3,4
	Jenis persalinan dan lama menyusui	2	10	1,2,3,4
			11	1,2,3,4
	Dampak karantina terhadap kesehatan mental ibu.	6	13	1,2,3,4
			15	1,2,3,4
			16	1,2,3,4
			19	1,2,3,4
			20	1,2,3,4
			21	1,2,3,4

Lampiran 7

Master Tabel Kuesioner pengetahuan ibu hamil tentang COVID-19

No	Nomer WhatsApp	Pengetahuan ibu hamil tentang COVID-19									Skor	%	Kategori
		X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9			
1	82237654xxx	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	89	Baik
2	81353458xxx	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	80	Baik
3	87863268xxx	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	89	Baik
4	89612392xxx	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	80	Baik
5	87855115xxx	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100	Baik
6	85158238xxx	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	80	Baik
7	83114875xxx	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	89	Baik
8	85333640xxx	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100	Baik
9	85738274xxx	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100	Baik
10	895410970xxx	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	89	Baik

11	83869537xxx	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	80	Baik
12	89620015xxx	1	1	1	0	0	1	1	1	0	6	70	Cukup
13	81338770xxx	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	89	Baik
14	81238168xxx	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	89	Baik
15	87863268xxx	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	89	Baik
16	87762912xxx	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100	Baik
17	81246671xxx	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100	Baik
18	89637953xxx	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	80	Baik
19	83114262xxx	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	89	Baik
20	81246315xxx	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	89	Baik
21	8124608xxx	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	89	Baik
22	81291168xxx	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	89	Baik
23	82247479xxx	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	89	Baik

24	81339770xxx	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	80	Baik
25	81558634xxx	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	80	Baik
26	82247523xxx	1	1	1	0	0	1	1	1	0	6	80	Cukup
27	85969036xxx	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	80	Baik
28	81915999xxx	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	80	Baik
29	87876896xxx	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	80	Baik
30	81999038xxx	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	89	Baik
31	87861754xxx	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	80	Baik
32	87860919xxx	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	80	Baik
33	87861351xxx	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	80	Baik
34	87762638xxx	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	89	Baik
35	81931532xxx	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	80	Baik
36	81246266xxx	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	89	Baik

37	82342843xxx	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	89	Baik
38	85792297xxx	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	80	Baik
39	81238639xxx	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	89	Baik
40	82147950xxx	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	89	Baik
41	81338895xxx	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	80	Baik
42	87860843xxx	1	1	0	1	0	1	1	1	0	6	80	Cukup
43	81322320xxx	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100	Baik
44	81999048xxx	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	80	Baik
45	82144272xxx	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	80	Baik
46	89658784xxx	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	89	Baik
47	81246543xxx	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	89	Baik

Keterangan:

a. Baik: 76%-100%

b. Cukup: 56%-75%

c. Kurang: < 56%

Master Tabel Kuesioner sikap ibu hamil terhadap COVID-19

No	Nomer WhatsApp	Sikap ibu hamil terhadap COVID-19																					Skor	Kategori
		Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16	Y17	Y18	Y19	Y20	Y21		
1	82237654xxx	4	3	4	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	78	<i>Favorable</i>
2	81353458xxx	3	3	2	4	4	3	2	1	1	1	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	60	<i>Favorable</i>
3	87863268xxx	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80	<i>Favorable</i>
4	89612392xxx	3	3	2	4	4	3	2	1	1	1	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	60	<i>Favorable</i>
5	87855115xxx	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80	<i>Favorable</i>
6	85158238xxx	3	3	2	4	4	3	2	4	1	4	2	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	69	<i>Favorable</i>
7	83114875xxx	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	2	1	1	1	4	1	4	4	36	<i>Unfavorable</i>
8	85333640xxx	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	83	<i>Favorable</i>
9	85738274xxx	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84	<i>Favorable</i>
10	895410970xxx	3	3	2	4	4	3	2	4	1	4	2	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	69	<i>Favorable</i>
11	83869537xxx	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	<i>Favorable</i>
12	89620015xxx	3	3	2	4	4	3	2	1	1	1	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	60	<i>Favorable</i>
13	81338770xxx	3	3	2	4	4	3	2	1	1	1	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	60	<i>Favorable</i>
14	81238168xxx	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80	<i>Favorable</i>
15	87863268xxx	3	3	2	4	4	3	2	1	1	1	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	60	<i>Favorable</i>

16	87762912xxx	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	81	<i>Favorable</i>
17	81246671xxx	4	3	4	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	78	<i>Favorable</i>
18	89637953xxx	3	3	2	4	4	3	2	4	1	4	2	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	69	<i>Favorable</i>
19	83114262xxx	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	<i>Favorable</i>
20	81246315xxx	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	2	1	1	1	4	1	4	4	36	<i>Unfavorable</i>
21	8124608xxx	3	3	2	4	4	3	2	1	1	1	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	60	<i>Favorable</i>
22	81291168xxx	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80	<i>Favorable</i>
23	82247479xxx	4	3	4	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	78	<i>Favorable</i>
24	81339770xxx	1	1	1	1	1	1	4	3	3	3	3	2	4	3	4	2	4	4	1	4	1	51	<i>Unfavorable</i>
25	81558634xxx	3	3	2	4	4	3	2	1	1	1	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	60	<i>Favorable</i>
26	82247523xxx	2	4	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48	<i>Unfavorable</i>
27	85969036xxx	4	3	4	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	78	<i>Favorable</i>
28	81915999xxx	3	3	2	4	4	3	2	1	1	1	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	60	<i>Favorable</i>
29	87876896xxx	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84	<i>Favorable</i>
30	81999038xxx	3	3	2	4	4	3	2	1	1	1	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	60	<i>Favorable</i>
31	87861754xxx	3	3	2	4	4	3	2	1	1	1	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	60	<i>Favorable</i>
32	87860919xxx	3	3	2	4	4	3	2	1	1	1	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	60	<i>Favorable</i>
33	87861351xxx	4	3	4	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	78	<i>Favorable</i>

34	87762638xxx	3	3	2	4	4	3	2	1	1	1	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	60	<i>Favorable</i>
35	81931532xxx	4	3	4	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	78	<i>Favorable</i>
36	81246266xxx	4	3	4	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	78	<i>Favorable</i>
37	82342843xxx	3	3	2	4	4	3	2	1	1	1	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	60	<i>Favorable</i>
38	85792297xxx	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80	<i>Favorable</i>
39	81238639xxx	3	3	2	4	4	3	2	1	1	1	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	60	<i>Favorable</i>
40	82147950xxx	3	3	2	4	4	3	2	1	1	1	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	60	<i>Favorable</i>
41	81338895xxx	4	3	4	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	78	<i>Favorable</i>
42	87860843xxx	3	4	1	3	2	3	3	1	2	1	2	3	4	2	4	4	1	3	2	4	2	54	<i>Unfavorable</i>
43	81322320xxx	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84	<i>Favorable</i>
44	81999048xxx	4	3	4	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	78	<i>Favorable</i>
45	82144272xxx	3	3	2	4	4	3	2	1	1	1	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	60	<i>Favorable</i>
46	89658784xxx	3	3	2	4	4	3	2	1	1	1	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	60	<i>Favorable</i>
47	81246543xxx	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84	<i>Favorable</i>

Keterangan:

(1) *Favorable*, jika skor responden ≥ 60

(2) *Unfavorable*, jika skor responden < 60

Lampiran 8.

HASIL STATISTIK

Statistics

		Usia Peserta	Tingkat pendidikan	Pekerjaan	Usia Kehamilan	Kehamilan Keberapa
N	Valid	47	47	47	47	47
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Usia Peserta

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 18 tahun	1	2.1	2.1	2.1
	18 s/d 35 tahun	44	93.6	93.6	95.7
	> 35 tahun	2	4.3	4.3	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Tingkat pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat SD sederajat	1	2.1	2.1	2.1
	SMP / sederajat	4	8.5	8.5	10.6
	SMA / sederajat	21	44.7	44.7	55.3
	Perguruan tinggi	21	44.7	44.7	100.0

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	24	51.1	51.1	51.1
	Tidak Bekerja	23	48.9	48.9	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Usia Kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-3 bulan/ 1-13 minggu	1	2.1	2.1	2.1
	4-6 bulan / 14 – 26 minggu	17	36.2	36.2	38.3
	7-9 bulan/ 27 -40 minggu	29	61.7	61.7	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Kehamilan Beberapa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pertama	21	44.7	44.7	44.7
	Kedua / lebih	26	55.3	55.3	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Statistics

		Pengetahuan	Sikap
N	Valid	47	47
	Missing	0	0

Frequency Table

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	44	93.6	93.6	93.6
	Cukup	3	6.4	6.4	100.0
	Kurang	0	0	0	0
	Total	47	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Favorable	42	89.4	89.4	89.4
	Unfavorable	5	10.6	10.6	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Sikap	47	100.0%	0	0.0%	47	100.0%

Pengetahuan * Sikap Crosstabulation

Count

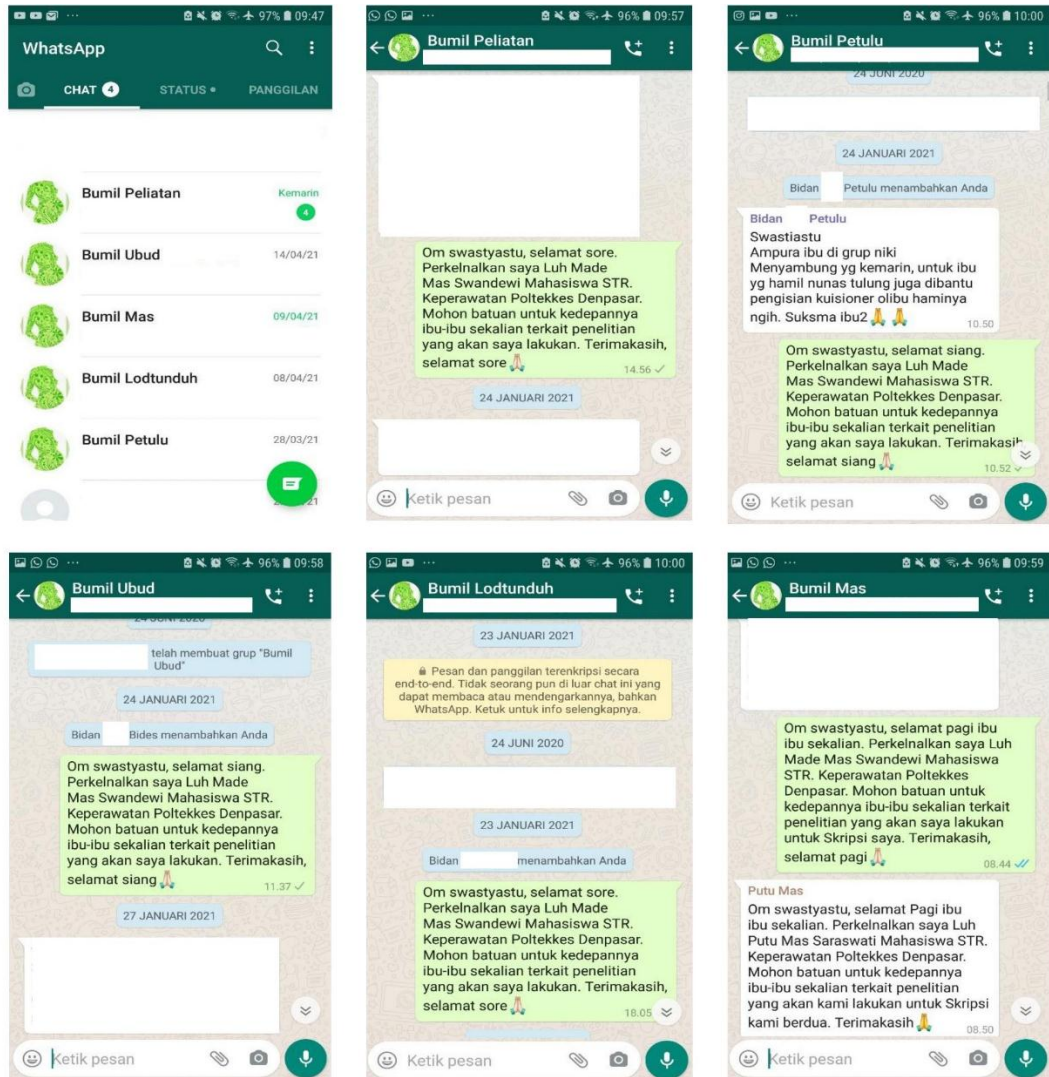
		Sikap		Total
		Favorable	Unfavorable	
Pengetahuan	Baik	41	3	44
	Cukup	1	2	3
	Kurang	0	0	0
Total		42	5	47

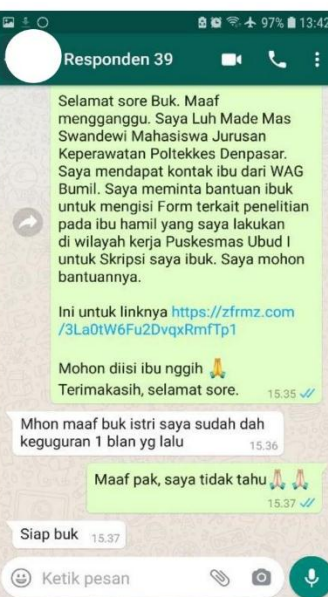
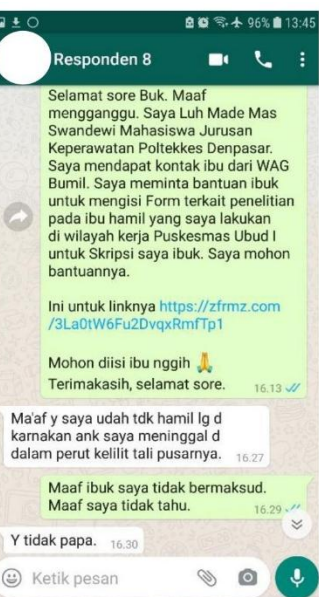
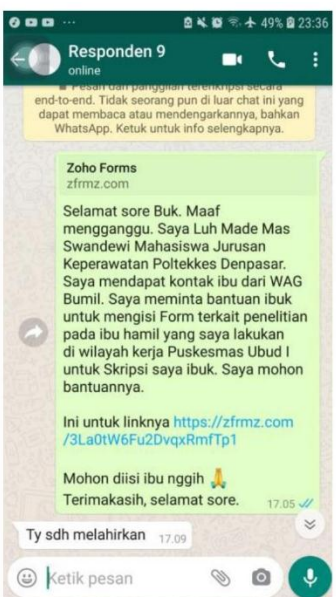
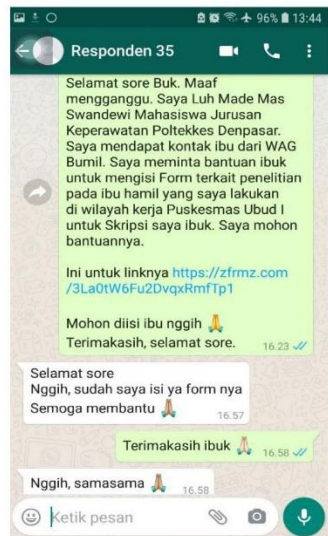
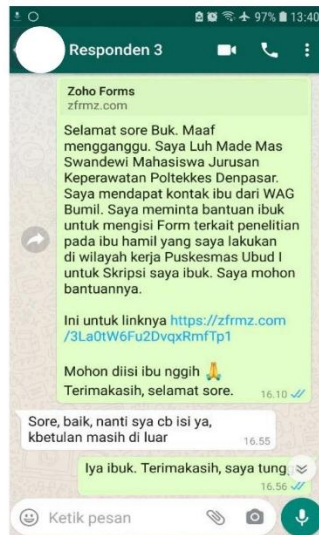
Correlations

			Pengetahuan	Sikap
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.474**
		Sig. (2-tailed)	.	.001
		N	47	47
	Sikap	Correlation Coefficient	.474**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	.
		N	47	47

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

DOKUMENTASI





PEMERINTAH KABUPATEN GIANYAR			
Indek :	Kode 070	No. Urut 0253	28/2021
Perihal / Isi Ringkas : Mohon izin pengambilan Data.			
Asal Surat : Lh. md Mas Swandewi, Lh Pt Mas Saraswati.	Tanggal 28/2021	Nomor KH.03.02/020/00743 12021	Lampiran
Diajukan / Diteruskan Kepada : 28/21 Krt Krt Rkr U/T	Instruksi / Informasi Jth. Kepala UPTD. Pusk. Ubd I Mohon dipusibikasi permohonan Ijin Pengambilan Data an. Lh Md Mas Swandewi Lh Pt Mas Saraswati. Jth 10/2.2021		

DIPERINTAHKAN
 KABUPATEN GIANYAR
 KEPALA KEMPT
 TANGGAL : 28/2021
 INDEK : 070
 NO. URUT : 0253



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33 Pedungan, Denpasar
Telp/Faksimile : (0361) 725273 / 724563
Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id



Nomor : KH.03.02/020/ **0079.3** /2021

27 Januari 2021

Hal : Mohon ijin Pengambilan Data

Yth.

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar

di -

Tempat

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

Nama			NIM	Data yang dicari
Luh	Made	Mas	P07120217014	Jumlah ibu hamil dan laporan kunjungan ANC tahun 2015-2020
Swandewi				

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Keperawatan

I Dw. Pt. Gd. Putra Yasa, S.Kp., M.Kep, Sp., MB

NIP : 197108141994021001

Tembusan :

1. Kepala UPT.Kesmas Ubud 1



**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 Faximili : (0361) 710448
Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id



PERSETUJUAN ETIK /

ETHICAL APPROVAL

Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0184 /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 :

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG
PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH KERJA UPT. KESMAS UBUD I**

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

LUH MADE MAS SWANDEWI

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 Maret 2021



Ketua,
I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp, M.Kep, Sp.MB



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 Faximili : (0361) 710448

Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id



Lampiran Ethical Approval No : LB.02.03/EA/KEPK/ 0184 /2021

SARAN REVIEWER

Nama Peneliti	Judul	Saran Tindak lanjut	
		Reviewer 1	Reviewer 2
LUH MADE MAS SWANDEWI	HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH KERJA UPT. KESMAS UBUD I	• Belum ada kriteria inklusi dan eksklus • Kompensasi atas kehilangan waktu subyek	

Denpasar, 30 Maret 2021

Ketua,



I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp, M.Kep, Sp.MB



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**

Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33 Pedungan, Denpasar
Telp/Faksimile : (0361) 725273 / 724563
Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id



Nomor : PP.02.02/020/0167 /2021
Hal : Mohon Ijin Penelitian

9 Februari 2021

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali
Jl Raya Puputan, Renon, Kec. Denpasar Timur, Kota Denpasar, Bali 80239

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa Jurusan
Keperawatan Poltekkes Denpasar, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin
penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Luh Made Mas Swandewi
NIM : P07120217.014
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil
tentang Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT. Kesmas
Ubud I
Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja UPT. Kesmas Ubud I
Waktu Penelitian : Bulan Maret sampai dengan Bulan April 2021

Kegiatan penelitian dilaksanakan dengan mengutamakan aspek
keselamatan subyek penelitian dan peneliti, serta memperhatikan anjuran
pemerintah terkait pencegahan covid-19 serta menerapkan protokol kesehatan yang
ketat

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Keperawatan

Ners. I Made Sukarja, S.Kep, M.Kep
NIP. 198812311992031020



PEMERINTAH PROVINSI BALI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU

Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235
Telp. (0361) 243804 Fax. (0361) 256905 website: www.dpmpptsp.baliprov.go.id e-mail:
dpmpptsp@baliprov.go.id

Nomor : 070/1745/IZIN-C/DISPMPPT
Lampiran
Lampiran : -
Hal : Surat Keterangan Penelitian /
Rekomendasi Penelitian

Kepada
Yth. Bupati Gianyar
cq. Kepala DPMPPTSP Kabupaten Gianyar
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 Keperawatan Poltekkes Denpasar Nomor PP.02.02/020/0167/2021, tanggal 09 Februari 2021, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

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

Nama : Luh Made Mas Swandewi
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Br. Teges Kawan, Peliatan, Ubud
Judul/bidang : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH KERJA UPT. KESMAS UBUD I

Lokasi Penelitian : UPT. KESMAS UBUD I

Jumlah Peserta : 1 Orang

Lama Penelitian : 1 Bulan (28 Maret 2021 - 28 April 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, 18 Maret 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 ditandatangani secara elektronik
menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR



PEMERINTAH KABUPATEN GIANYAR

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jalan Ngurah Rai No. 5-7 Telp (0361) 942230

Website : <https://dpmptsp.gianyarkab.go.id> email : dpmptsp@gianyarkab.go.id

instagram @dpmptsp_gianyar

GIANYAR



SURAT KETERANGAN PENELITIAN/REKOMENDASI

NOMOR : 070/0198/DPM-PTSP/IP/2021

I. Dasar

1. Keputusan Bupati Gianyar Nomor 608/E-13/HK/2020 Tentang Standar Pelayanan Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gianyar.
2. Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali, Nomor : 070/1745/IZIN-C/DISPMPT, Tanggal 18 Maret 2021, Perihal Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian,
3. Surat permohonan yang bersangkutan nomor : 0198/DPM-PTSP/IP/2021 tanggal 22 Maret 2021.

II. Setelah Mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dipandang perlu memberikan Rekomendasi Kepada :

Nama : Luh Made Mas Swandewi
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Br. Teges Kawan, Peliatan, ubud
Judul Penelitian : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH KERJA UPT. KESMAS UBUD I
Lokasi Penelitian : UPT. KESMAS UBUD I
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 28 Maret 2021 s/d 28 April 2021

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

1. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat atau pejabat yang berwenang
2. Dilarang melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan judul kegiatan. Apabila melanggar ketentuan, maka Surat Keterangan/Rekomendasi akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
3. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku, serta mengindahkan norma adat istiadat dan budaya setempat.
4. Apabila masa berlaku Surat Keterangan/Rekomendasi ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan/Rekomendasi agar ditujukan kepada instansi pemohon.
5. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Bupati Gianyar, melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Gianyar
6. Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam perbitan Surat Keterangan/Rekomendasi ini maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.



Di Keluarkan di Gianyar
Pada Tanggal 23 Maret 2021
Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kabupaten Gianyar

I Dewa Gede Alit Mudiarta, SE., MM

Pembina Utama Muda
NIP. 19650810 198503 1 005

Tembusan kepada Yth. :

1. Kepala UPT. KESMAS UBUD I
2. Kepala DPM-PTSP Prov. Bali
3. Kepala Badan Kesbangpol Prov. Bali
4. Kepala Badan Kesbangpol Kab. Gianyar
5. Instansi Terkait di lingkungan Pemerintah Kabupaten Gianyar sesuai keperluan penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN GIANYAR
DINAS KESEHATAN
UPTD. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT UBUD I



Jl. Dewi Sita, Ubud

Telp(0361) 974415

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR: 800/975/Pusk.Ub.I/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPTD Puskesmas Ubud I dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Luh Made Mas Swandewi
Pekerjaan : Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar
Alamat : Br. Teges Kawan, Peliatan, Ubud
Judul Penelitian : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH KERJA UPT. KESMAS UBUD I
Lokasi Penelitian : UPTD. Puskesmas Ubud I
Jumlah Peserta : 1 (satu) Orang

Memang benar telah melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Ubud I dari tanggal 28 Maret 2021 s/d 28 April 2021 sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian keterangan ini dibuat. Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih

Ubud, 12 April 2021
Kepala UPT Kesmas Ubud I




drg. Dewa Ngakan Gede Paramarta
NIP. 19710121 200212 1 005



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN SKRIPSI
PRODI SERJANA TERAPAN KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Luh Made Mas Swandewi
NIM : P07120217014
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	11/5/2021		Ida Erni Sipahutar S.Kep., Ns., M.Kep
2	Perpustakaan	11/5/2021		Dewa Nyoman Triwijaya
3	Laboratorium	11/5/2021		Ni Luh Ket Suardani
4	HMJ	11/5/2021		Dewa Made Andi Krisna Mukti
5	Keuangan	11/5/2021		Way Perikari
6	Administrasi umum/ perlengkapan	11/5/2021		Ika Wajaya

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Skripsi jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 11 Mei 2021
Ketua Jurusan Keperawatan,



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



Data Skripsi Mahasiswa

N I M : P07120217014
Nama Mahasiswa : Luh Made Mas Swandewi
Info Akademik : Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan
+ Profesi Ners
Semester : 8

Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang

Bimbingan				
No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Pengajuan latar belakang masalah untuk proposal	3 Jan 2021	✓
2	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Menganti masalah latar belakang sesuai saran pembimbing dan pengajuan judul	4 Jan 2021	✓
3	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Pengajuan dan bimbingan BAB I Pendahuluan	18 Jan 2021	✓
4	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Bimbingan BAB I Revisi	22 Jan 2021	✓
5	197112281994022001 - SURATIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan BAB I	26 Jan 2021	✓
6	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Bimbingan BAB I (studi pendahuluan)	29 Jan 2021	✓
7	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Bimbingan BAB I Revisi dan BAB II	1 Feb 2021	✓
8	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Bimbingan BAB I Revisi, BAB II Revisi, BAB III, dan pengajuan kuesioner	4 Feb 2021	✓
9	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Bimbingan BAB II Revisi, BAB III Revisi dan BAB IV	11 Feb 2021	✓
10	197112281994022001 - SURATIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan BAB I	11 Feb 2021	✓
11	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Bimbingan BAB IV Revisi	12 Feb 2021	✓
12	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	ACC Proposal Skripsi	12 Feb 2021	✓
13	197112281994022001 - SURATIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan BAB II	16 Feb 2021	✓
14	197112281994022001 - SURATIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan BAB III	17 Feb 2021	✓
15	197112281994022001 - SURATIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan BAB IV	17 Feb 2021	✓
16	197112281994022001 - SURATIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	ACC Proposal Skripsi	17 Feb 2021	✓
17	197112281994022001 - SURATIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	ACC Revisi Proposal setelah Ujian Proposal	13 Mar 2021	✓
18	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	ACC Revisi Proposal setelah Ujian Proposal	16 Mar 2021	✓
19	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Bimbingan BAB V Skripsi	21 Apr 2021	✓
20	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Bimbingan BAB V Revisi	26 Apr 2021	✓
21	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Bimbingan BAB IV Revisi	30 Apr 2021	✓
22	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Bimbingan BAB VI Skripsi	3 Mei 2021	✓
23	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	Bimbingan Abstrak dan Ringkasan Skripsi	4 Mei 2021	✓
24	196211081982122001 - NI NYOMAN HARTATI, A.Per.Pen., M.Biomed.	ACC Skripsi	5 Mei 2021	✓
25	197112281994022001 - SURATIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan BAB V Skripsi	5 Mei 2021	✓
26	197112281994022001 - SURATIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan BAB V Revisi	7 Mei 2021	✓
27	197112281994022001 - SURATIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan BAB VI Skripsi	7 Mei 2021	✓
28	197112281994022001 - SURATIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan Ringkasan Skripsi	10 Mei 2021	✓
29	197112281994022001 - SURATIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan Abstrak Skripsi	10 Mei 2021	✓
30	197112281994022001 - SURATIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	ACC Skripsi	11 Mei 2021	✓

Activate V
Go to Setting

Activate V
Go to Setting

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Luh Made Mas Swandewi
NIM : P07120217014
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2021
Alamat : Br. Teges Kawan, Peliatan, Ubud
Nomor HP/Email : 085932550802/ swandewa@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul:

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil tentang
Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT. Kesmas Ubud I

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 16. Juni 2021

Yang menyatakan,



Luh Made Mas Swandewi
NIM: P07120217014