

Lampiran 1. Surat ijin penelitian dari kampus



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS

Alamat: Jl. Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar. Telp: (0361) 710527, Fax: (0361)710448
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id/analiskesehatan
Email: analiskesehatandenpasar@yahoo.co.id



22 Februari 2021

No : PP.08.02/034/ 210 /2021
Lampiran : -
Perihal : *Izin pengambilan dan pemeriksaan sampel penelitian*

Kepada
Yth. Camat Kecamatan Jembrana, Jembrana
di Kecamatan Jembrana

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI)/Penelitian sebagai tugas akhir bagi mahasiswa Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma III Poltekkes Kemenkes Denpasar, maka dengan ini kami mohon agar berkenan memberikan izin pengambilan dan pemeriksaan sampel penelitian mahasiswa di bawah ini:

Nama : Ida Ayu Putu Intan Hrysikesa
NIM : P07134018051
Judul Proposal : Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Perokok Aktif Di Kecamatan Jembrana, Kabupaten Jembrana

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

a.n Direktur
Ketua Teknologi Laboratorium Medis



Cok Dewa Widhya H.S., S.K.M., M.Si
NIP. 196906211992032004

Tembusan:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar sebagai laporan
2. Kepala Desa di Kecamatan Jembrana
3. Mahasiswa yang bersangkutan
4. Arsip

Lampiran 2. Surat Rekomendasi Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali



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.dpmpstsp.baliprov.go.id e-mail:
dpmpstsp@baliprov.go.id

Nomor : 070/1743/IZIN-C/DISPMPPT
Lampiran : -
Hal : Surat Keterangan Penelitian /
Rekomendasi Penelitian

Kepada
Yth. Bupati Jembrana
cq. Kepala DPMPSTSP dan Tenaga Kerja
Kabupaten Jembrana
di -
Tempat

I. Dasar

- Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 Tentang Standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- Surat Permohonan dari Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor PP.08.02/034/ 211 /2021, tanggal 22 Februari 2021, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

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

Nama : Ida Ayu Putu Intan Hrysikesa
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Banjar Batuagung, Desa Batuagung, Kecamatan Jembrana, Kabupaten Jembrana
Judul/bidang : GAMBARAN KADAR HEMOGLOBIN PADA PEROKOK AKTIF DI KECAMATAN JEMBRANA, KABUPATEN JEMBRANA
Lokasi Penelitian : Kecamatan Jembrana, Kabupaten Jembrana
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 2 Bulan (17 Maret 2021 - 30 April 2021)

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

- Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang.
- 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.
- Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- 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

- Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali di Denpasar
- Yang Bersangkutan



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSI-E

Lampiran 3. Surat Rekomendasi Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Jembrana



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBRANA
DINAS PENANAMAN MODAL,
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU, DAN TENAGA KERJA
Jalan Surapati Nomor 1 Telp. (0365) 41028 Negara- Bali

Negara, 05 April 2021

Nomor : 503/514/DPMPTSPK/IV/2021 Kepada
Lamp. : -. Yth. Ida Ayu Putu Intan Hrysikesa
Perihal : Surat Keterangan Penelitian . di-

Tempat

1. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
2. Peraturan Bupati Jembrana Nomor 25 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kabupaten Jembrana;
3. Surat Keterangan Penelitian/Rekomendasi Penelitian Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali Nomor 070/1743/IZIN-C/DISPMPPT, tanggal 18 Maret 2021;
4. Surat Rekomendasi dari Plt. Camat Jembrana Nomor : 470/104/Pem/2021 Tanggal 30 Maret 2021

2. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan maka dapat diberikan Surat Keterangan Penelitian kepada :

Nama : **Ida Ayu Putu Intan Hrysikesa**
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Banjar Batuagung, Desa Batuagung, Kec. Jembrana, Kab. Jembrana
Judul/ Bidang : Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Perokok Aktif Di Kecamatan Jembrana, Kabupaten Jembrana
Lokasi : Kecamatan Jembrana, Kab. Jembrana
Jumlah Peserta : 1 (Satu) Orang
Lama Penelitian : 2 (Dua) Bulan (17 Maret 2021 s/d 30 April 2021)

3. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :
- Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Dinas/ Badan/ Kantor/ Bagian di lingkungan Pemkab. Jembrana atau pejabat yang ditunjuk;
 - Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul dimaksud, apabila melanggar ketentuan akan dicabut Rekomendasi/Izin dan menghentikan segala kegiatannya
 - Menaati sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat;
 - Apabila masa berlaku Rekomendasi/Izin telah berakhir, sedangkan kegiatan pelaksanaan belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi/Izin agar diajukan kepada instansi pemohon;
 - Menyerahkan 2 (dua) buah hasil kegiatan kepada Pemerintah Kabupaten Jembrana, melalui Kepala Bappeda, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Jembrana (1 buah), dan Kepala Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kabupaten Jembrana (1 buah), selambat lambatnya 6 (enam) bulan setelah penelitian dilaksanakan.

a.n. BUPATI JEMBRANA
Ditandatangani Secara Elektronik oleh
Kepala Dinas Penanaman Modal, Pelayanan
Terpadu Satu Pintu, dan Tenaga Kerja

I Komang Suparta, S.Sos.,M.A.P
NIP. 19660325198703 1 007

Tembusan disampaikan kepada Yth. :

- Gubernur Bali, cq Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali;
- Bupati Jembrana, sebagai laporan;
- Plt. Camat Jembrana, untuk ditindaklanjuti;
- A r s i p.



Lampiran 4. Form wawancara responden

FORM WAWANCARA RESPONDEN

A. Identitas responden

1. No. Responden :
2. Nama responden :
3. Umur/Tanggal lahir :
4. Jenis kelamin :
5. Tanggal pengisian :

B. Pertanyaan

1. Apakah saudara perokok ?
 - Ya
 - Tidak
2. Rokok jenis apa yang saudara gunakan ?
 - Rokok batangan
 - Rokok elektrik
3. Kapan saudara mulai mengkonsumsi rokok?
Jelaskan usia pertama merokok (.....)
4. Sudah berapa lama saudara merokok ?
 - 1 – 6 bulan
 - 1 – 5 tahun
 - 6 – 10 tahun
 - > 10 tahun
5. Berapa batang saudara merokok dalam sehari?
 - 1 – 10 batang perhari
 - 11 – 20 batang perhari
 - > 21 batang perhari

Lampiran 5. Surat pernyataan

Informed consent

**SURAT PERNYATAAN
KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Tempat/tanggal lahir :
Umur :
Alamat :
Jenis kelamin :
No. telepon :

Setelah saya mendapat penjelasan maksud dan tujuan penelitian, saya memahami dengan baik tentang penelitian yang berjudul “**Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Perokok Aktif di Kecamatan Jembrana, Kabupaten Jembrana**”, dengan ini saya menyatakan bersedia/tidak bersedia *) menjadi responden penelitian, Apabila saya mengndurkan diri dari penelitian ini saya akan memberitahu sebelumnya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun, saya memahami keikutsetaan saya dalam penelitian ini akan memberi manfaat serta akan terjaga kerahasiaannya.

Jembrana,.....2021

Yang bertanda tangan

(.....)

*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 6. Rencana anggaran biaya penelitian

RENCANA ANGGARAN BIAYA (RAB) PENELITIAN

Jenis Kegiatan	Jumlah	Harga Satuan	Biaya
Tahap Pelaksanaan			
Kapas kering	1	Rp 10.000	Rp 10.000
Alkohol swab 70%	1 box (100 pcs)	Rp 30.000	Rp 30.000
Jarum lancet	1 box (100 pcs)	Rp 25.000	Rp 25.000
Tissue	1	Rp 15.000	Rp 15.000
Strip hemoglobin	1 box (25 stik)	Rp 130.000	Rp 130.000
Autoclick	1	Rp 35.000	Rp 35.000
Alat ukur (POCT)	1	Rp 250.000	Rp 250.000
Masker	1 box	Rp 30.000	Rp 30.000
Handscoon	1 box	Rp 75.000	Rp 75.000
Handsanitizer	1	Rp 15.000	Rp 15.000
Face shield	1	Rp 25.000	Rp 25.000
Termometer Infrared	1	Rp 125.000	Rp 125.000
Tahap Akhir			
Penyusunan KTI	1	Rp 100.000	Rp 100.000
Penggandaan KTI	1	Rp 40.000	Rp 40.000
Jilid KTI	1	Rp 5.000	Rp 5.000
Biaya Tambahan			
Transportasi	-	Rp 40.000	Rp.40.000
Biaya tak terduga 10%	10% dari pengeluaran		Rp 700.000
Total Biaya			Rp 1.785.000

Lampiran 7. Jadwal kegiatan penelitian




No.	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan															
		Januari 2021				Februari 2021				Maret 2021				April 2021			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1.	Identifikasi masalah	■															
3.	Penyusunan usulan penelitian		■	■	■	■											
4.	Pengumpulan usulan penelitian						■										
5.	Seminar usulan penelitian							■									
6.	Revisi seminar usulan penelitian							■	■								
7.	Pengurusan izin penelitian							■	■								
8.	Pengumpulan data								■	■	■						
9.	Pengolahan dan analisis data										■	■					
10.	Penyusunan laporan											■	■	■			
11.	Ujian hasil penelitian													■	■		
12.	Revisi laporan														■	■	




Lampiran 8. Tabel karakteristik responden penelitian

No	Kode responden	Usia (tahun)	Jenis kelamin (L/P)	Lama merokok	Jumlah konsumsi rokok (batang/hari)	Kadar hemoglobin (g/dl)	Kriteria
1	001	51	L	>11 Th	>21	14,9	Normal
2	002	22	L	1 – 5 Th	1 - 10	16,1	Normal
3	003	22	L	6 – 10 Th	11 – 20	20,7	Tinggi
4	004	20	L	1 – 5 Th	1 – 10	16,2	Normal
5	005	29	L	>11 Th	1 – 10	16,9	Normal
6	006	22	L	1 – 5 Th	1 – 10	18,7	Tinggi
7	007	48	L	>11 Th	1 – 10	16,6	Normal
8	008	43	L	>11 Th	1 – 10	15,6	Normal
9	009	37	L	>11 Th	11 – 20	16,9	Normal
10	010	65	L	>11 Th	11 – 20	17,4	Normal
11	011	21	L	6 – 10 Th	1 – 10	15,6	Normal
12	012	21	L	6 – 10 Th	1 – 10	17,4	Normal
13	013	50	L	>11 Th	1 – 10	15,1	Normal
14	014	58	L	>11 Th	11 – 20	16,5	Normal
15	015	59	P	>11 Th	11 – 20	14,1	Normal
16	016	43	L	>11 Th	1 – 10	16,9	Normal
17	017	33	L	>11 Th	1 – 10	17,0	Normal
18	018	37	L	>11 Th	1 – 10	17,3	Normal
19	019	24	L	6 – 10 Th	1 – 10	16,9	Normal
20	020	69	L	>11 Th	1 – 10	12,8	Rendah
21	021	35	L	>11 Th	11 – 20	15,1	Normal
22	022	63	P	1 – 5 Th	1 – 10	15,7	Normal
23	023	19	L	6 – 10 Th	11 – 20	16,2	Normal
24	024	22	L	1 – 5 Th	1 – 10	17,0	Normal

25	025	59	L	>11 Th	11 – 20	16,4	Normal
26	026	77	L	>11 Th	1 – 10	17,8	Normal
27	027	69	P	1 – 5 Th	11 – 20	17,4	Tinggi
28	028	51	P	>11 Th	1 – 10	15,8	Normal
29	029	45	L	>11 Th	11 – 20	15,7	Normal
30	030	21	L	1 – 5 Th	1 – 10	18,4	Tinggi

Lampiran 9. Dokumentasi penelitian

 	<p>Alat yang digunakan</p>
	<p>Pengecekan suhu tubuh pada responden perokok aktif di Kecamatan Jembrana, Kabupaten Jembrana</p>

	
	<p>Mewawancarai responden berdasarkan karakteristik penelitian</p>
	<p>Pengambilan sampel darah kapiler pada ujung jari responden</p>



Pengukuran kadar hemoglobin dengan menggunakan alat *Easy Touch* pada responden

Lampiran 10. Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Karya Tulis Ilmiah

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ida Ayu Putu Intan Hrysikesa

NIM : P07134018051

Program Studi : Diploma III

Jurusan : Teknologi Laboratorium Medis

Alamat : Jl. Waturenggong no.2 Batuagung, Kec/Kab. Jembrana

No. Hp / Email : 087863071271/ intanhrysikesa20@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah dengan judul :

“GAMBARAN KADAR HEMOGLOBIN PADA PEROKOK AKTIF DI KECAMATAN JEMBRANA, KABUPATEN JEMBRANA”

Dan menyetujuinya menjadi hak milik Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam Karya Tulis Ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

Denpasar, 6 Mei 2021

Yang menyatakan



Ida Ayu Putu Intan Hrysikesa