

Lampiran 1 : Rencana Jadwal Kegiatan Penelitian

No.	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan																							
		Desember 2021				Januari 2022				Februari 2022				Maret 2022				April 2022				Mei 2022			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
A.	Persiapan																								
1.	Identifikasi masalah	■	■																						
2.	Studi pustaka			■	■	■																			
3.	Penyusunan usulan penelitian				■	■	■	■	■	■															
4.	Pengumpulan usulan penelitian									■															
5.	Seminar usulan penelitian									■	■	■	■												
6.	Revisi seminar usulan penelitian										■	■	■	■											
B.	Pelaksanaan																								
1.	Pengurusan izin penelitian													■											
2.	Pengumpulan data													■	■	■	■								
3.	Pengolahan dan analisis data																	■	■						
C.	Tahap akhir																								
1.	Penyusunan laporan																	■	■	■	■	■	■	■	■
2.	Ujian hasil penelitian																								■
3.	Revisi laporan																								■

Lampiran 2

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Calon Responden

di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Made Ariastuti Prabandari Putri

NIM : P07134019016

Pekerjaan : Mahasiswa Semester VI Program Studi DIII Teknologi
Laboratorium Medis Poltekkes Denpasar

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada Saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul: **“Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Tampaksiring I”** yang pengumpulan datanya akan dilakukan pada tanggal s/d . Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kadar hemoglobin pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tampaksiring I. Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dari kesediannya saya mengucapkan terimakasih.

Gianyar,.....

Peneliti,

Made Ariastuti Prabandari Putri
NIM.P07134019016

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa saya **bersedia menjadi responden** dan akan memberikan informasi yang dibutuhkan berkaitan dengan penelitian yang berjudul “Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Tampaksiring I”. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti dan apabila saya mengundurkan diri dari penelitian ini saya akan memberitahu sebelumnya. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini, tidak dibebani biaya dan konsekuensi lain.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Saya memahami keikutsertaan saya dalam penelitian ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Gianyar,.....

Responden

(.....)

Lampiran 4

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(PSP)

Saya adalah Made Ariastuti Prabandari Putri mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Prodi D-III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Tampaksiring I". Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Tampaksiring I. Penelitian ini dapat memberi manfaat untuk ibu hamil untuk mencegah kejadian anemia pada ibu hamil.

Penelitian ini akan berlangsung selama bulan Januari hingga Mei. Sampel penelitian / responden yang terlibat dalam penelitian yaitu ibu hamil dengan teknik *random sampling* sebanyak 38 ibu hamil. Prosedur pengumpulan data dengan melakukan wawancara dan pengisian kuesioner oleh responden serta melakukan pemeriksaan hemoglobin menggunakan sampel darah kapiler. Prosedur ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan yaitu menyita waktu dan privasi dari responden, tetapi Ibu tidak perlu khawatir karena peneliti akan merahasiakan data yang peneliti peroleh selain itu pada saat pengambilan sampel darah kapiler dapat menimbulkan rasa sakit pada jari tangan untuk beberapa saat.

Partisipasi Ibu bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan anda bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini. Nama dan jati diri Ibu akan tetap dirahasiakan. Bila ada hal-hal yang belum jelas, anda dapat menghubungi peneliti

an. Made Ariastuti Prabandari Putri dengan nomor telepon 087864354879.

Peneliti

Made Ariastuti Prabandari Putri

Lampiran 5

KUESIONER PENELITIAN

Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di

Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah

Puskesmas Tampaksiring I

Petunjuk pengisian:

- a. Pastikan identitas terisi dengan lengkap
- b. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan kuesioner
- c. Berikan tanda cek point / centang (√) pada jawaban yang dirasa tepat dan sesuai dengan responden
- d. Pastikan semua jawaban telah terisi

A. Identitas Responden

1. No Responden : (diisi peneliti)

2. Nama :

3. Alamat :

4. Usia :

5. Usia Kehamilan :

7. Pekerjaan* : IRT/ tidak bekerja Buruh / Tani
 PNS Wiraswasta
 Pedagang Dll

***pilih dengan memberi tanda √ pada kotak yang tersedia**

Lampiran 6

Kuesioner Pengetahuan Anemia

Bacalah pernyataan-pernyataan dibawah ini dengan cermat dan tuliskan jawaban yang sesuai dengan pendapat Anda terhadap pernyataan tersebut dengan memeberikan tanda centang (√) pada kolom sebelah kanan.

B Jika pernyataan tersebut menurut Anda **benar**

S Jika pernyataan tersebut menurut Anda **salah**

No	Pertanyaan	Benar	Salah	Skor
1	Anemia merupakan keadaan menurunnya kadar hemoglobin di bawah batas nomal			
2	Ibu hamil dianggap anemia apabila kadar Hb dibawah 11 gr/dL			
3	Tanda – tanda anemia yang biasa ditemui adalah mudah lelah dan letih, lesu, serta lunglai			
4	Kekurangan zat besi merupakan penyebab utama anemia			
5	Sayuran hijau, kacang – kacangan, dan protein hewani mengandung banyak zat besi			
6	Anemia dapat menyebabkan berat bayi lahir rendah			
7	Tablet tambah darah diberikan untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil			
8	Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan, maka semakin besar risiko anemia			
9	Anemia pada kehamilan tidak membahayakan ibu dan janin			
10	Anemia disebut juga kurang darah / kekurangan sel darah merah			

Lampiran 7

Kuesioner Asupan Tablet Tambah Darah (TTD)

Petunjuk mengerjakan soal

1. Bacalah dengan seksama pertanyaan sebelum ibu menjawab
2. Jawablah pertanyaan-pertanyaan berikut dengan memberikan tanda centang (√) pada huruf dengan ketentuan sebagai berikut : **Ya** jika pernyataan anda lakukan **Tidak** jika pernyataan anda tidak dilakukan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor
1.	Ibu mengonsumsi tablet tambah darah 1 tablet setiap hari dan paling sedikit 90 tablet selama kehamilan			
2.	Ibu mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur untuk pertumbuhan janin			
3.	Ibu mengonsumsi tablet tambah darah hanya ketika ibu merasa lemas, lelah, letih, dan lesu			
4.	Mengonsumsi tablet sebaiknya pada malam hari sebelum tidur			
5.	Apakah ibu segera meminum tablet tambah darah pada saat ibu lupa ?			
6.	Perubahan warna tinja, memengaruhi Ibu untuk berhenti mengonsumsi tablet tambah darah			
7.	Apakah selama mengonsumsi tablet tambah darah, ibu akan menghentikan mengonsumsi teh dan kopi ?			
8.	Apakah ibu mengonsumsi tablet tambah darah dalam keadaan perut kosong ?			
9.	Apakah ibu mengonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan obat yang lain ?			
10.	Apakah ibu mengetahui cara untuk menghindari efek samping setelah minum tablet tambah darah ?			

Lampiran 8**Rekapitulasi Hasil Penelitian Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil****Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah****Puskesmas Tampaksiring I**

No	Kode Responden	Usia (tahun)	Pengetahuan	Usia Kehamilan	Asupan Tablet Tambah Darah (TTD)	Kadar Hemoglobin (g/dL)	Ket.
1	2	3	4	5	6	7	8
1	01	21	Cukup	Trimester II	Tidak Patuh	9,8	Rendah
2	02	32	Cukup	Trimester II	Patuh	13,7	Tinggi
3	03	22	Cukup	Trimester II	Patuh	10,8	Normal
4	04	22	Kurang	Trimester II	Tidak Patuh	9,7	Rendah
5	05	24	Baik	Trimester III	Patuh	11,2	Normal
6	06	41	Cukup	Trimester I	Tidak Patuh	10,8	Rendah
7	07	30	Kurang	Trimester III	Tidak Patuh	10,8	Rendah
8	08	32	Cukup	Trimester III	Patuh	12,5	Normal
9	09	27	Kurang	Trimester III	Tidak Patuh	10,5	Rendah
10	10	27	Baik	Trimester III	Patuh	12,0	Normal
11	11	32	Cukup	Trimester I	Patuh	12,5	Normal
12	12	32	Baik	Trimester II	Patuh	11,5	Normal
13	13	23	Kurang	Trimester I	Tidak Patuh	10,6	Rendah
14	14	27	Baik	Trimester II	Patuh	11,6	Normal
15	15	30	Cukup	Trimester II	Patuh	11,3	Normal
16	16	24	Cukup	Trimester II	Patuh	11,8	Normal
17	17	26	Cukup	Trimester II	Patuh	11,5	Normal
18	18	23	Baik	Trimester II	Patuh	11,9	Normal
19	19	23	Cukup	Trimester II	Patuh	11,2	Normal
20	20	26	Baik	Trimester II	Patuh	11,9	Normal
21	21	21	Kurang	Trimester III	Tidak Patuh	10,6	Rendah
22	22	22	Cukup	Trimester III	Tidak Patuh	10,7	Rendah
23	23	25	Cukup	Trimester III	Tidak Patuh	10,9	Rendah
24	24	25	Kurang	Trimester III	Tidak Patuh	10,2	Rendah
25	25	24	Cukup	Trimester III	Tidak Patuh	10,9	Rendah
26	26	25	Kurang	Trimester I	Tidak Patuh	10,4	Rendah
27	27	39	Kurang	Trimester III	Tidak Patuh	10,5	Rendah
28	28	25	Kurang	Trimester III	Tidak Patuh	9,5	Rendah
29	29	26	Baik	Trimester II	Patuh	11,2	Normal
30	30	27	Baik	Trimester I	Patuh	11,5	Normal
31	31	35	Cukup	Trimester II	Patuh	11,8	Normal

1	2	3	4	5	6	7	8
32	32	20	Kurang	Trimester III	Tidak Patuh	10,8	Rendah
33	33	30	Baik	Trimester II	Patuh	11,4	Normal
34	34	22	Baik	Trimester I	Patuh	11,3	Normal
35	35	24	Cukup	Trimester I	Tidak Patuh	10,6	Rendah
36	36	27	Baik	Trimester II	Patuh	11,6	Normal
37	37	30	Cukup	Trimester III	Patuh	12,1	Normal
38	38	28	Baik	Trimester III	Patuh	11,4	Normal

Lampiran 9 Surat Ethical Approval



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/ 0268 /2022

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 Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Tampaksiring I

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

Made Ariastuti Prabandari Putri

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, 27 April 2022

Ketua,



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

Lampiran 10 Surat Izin Penelitian dari Dinas Pelayanan Terpadu Satu Pintu Pusat Pemerintahan Kabupaten Gianyar



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 : 070/0236/IP/DPM PTSP/2022

- 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 Politeknik Kesehatan Denpasar, Nomor : PP.08.02/034/122/2022, Tanggal 21 Maret 2022, Perihal Permohonan Izin Penelitian,
 3. Surat permohonan yang bersangkutan nomor : 0530/DPMPPTSP/IP/2022 tanggal 18 April 2022.
- II. Setelah Mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dipandang perlu memberikan Rekomendasi Kepada :
- Nama : Made Ariastuti Prabandari Putri
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Br. Kulub, Desa Tampaksiring, Gianyar
Judul Penelitian : Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Tampaksiring I
Lokasi Penelitian : Wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Tampaksiring I.
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 1 April 2022 s/d 1 Mei 2022
- 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 penerbitan Surat Keterangan/Rekomendasi ini maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.



Di Keluarkan di Gianyar
Pada Tanggal 19 April 2022
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 UPTD Puskesmas Tampaksiring 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

Dokumen ini telah disahkan dengan tanda tangan elektronik yang tersertifikasi

Lampiran 11 Surat Rekomendasi dari UPTD Puskesmas Tampaksiring I



PEMERINTAH KABUPATEN GIANYAR
DINAS KESEHATAN
UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSKESMAS TAMPAKSIRING I
Jl.Dr.Ir.Soekarno Tampaksiring
Telp.(0361)901224 Email:kesmastps1@yahoo.com



SURAT REKOMENDASI

NOMOR : 800 / 0410 /Tps 1/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPTD Puskesmas Tampaksiring I, dengan ini memberikan ijin/rekomendasi untuk melaksanakan Penelitian kepada:









Nama : Made Ariastuti Prabandari Putri
NIM : P07134019016
Judul Penelitian : Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil
Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Tampaksiring I
Alokasi Waktu Penelitaian : April-Mei 2022

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tampaksiring, 23 April 2022
Kepala UPTD Puskesmas Tampaksiring I
TAMPAKSIRING
dr. I Wayan Gede Ardita
NIP. 19781105201011004

Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian

Alat dan Bahan

			
Alat <i>Easy Touch</i> GCHb	Strip Tes Hemoglobin	Lancet	Kapas
			
Kapas Alkohol 70%	Masker Medis	Handsocon	Haircap

Prosedur Kerja

		
Proses pengurusan surat izin penelitian	Penandatanganan informed consent	Proses wawancara dengan responden
		
Proses pemeriksaan kadar hemoglobin pada responden	Pemberian bingkisan pada responden	

Lampiran 13 : Lembar Bimbingan

Data Skripsi Mahasiswa					
N I M	P07134019016				
Nama Mahasiswa	Made Ariastuti Prabandari Putri				
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Teknologi Laboratorium Medis - Jurusan Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Tiga Semester : 6				
<div style="display: flex; justify-content: space-between; border-bottom: 1px solid black; padding-bottom: 5px;"> Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang </div>					
Bimbingan					
No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	
1	198603162009122001 - NUR HABIBAH, S.Si,M.Sc	Bimbingan secara umum mengenai penyusunan proposal meliputi bimbingan terkait judul dan permasalahan dalam penyusunan proposal	8 Nop 2021	✓	
2	198603162009122001 - NUR HABIBAH, S.Si,M.Sc	Bimbingan BAB I mengenai latar belakang dan tujuan penulisan	11 Nop 2021	✓	
3	198603162009122001 - NUR HABIBAH, S.Si,M.Sc	Bimbingan revisi BAB I usulan penelitian	16 Des 2021	✓	
4	198603162009122001 - NUR HABIBAH, S.Si,M.Sc	Bimbingan BAB II mengenai tinjauan pustaka dan acuan referensi yang digunakan	23 Des 2021	✓	
5	198603162009122001 - NUR HABIBAH, S.Si,M.Sc	Bimbingan revisi BAB II usulan penelitian	27 Des 2021	✓	
6	198603162009122001 - NUR HABIBAH, S.Si,M.Sc	Bimbingan BAB III dan IV Usulan penelitian	5 Jan 2022	✓	
7	198603162009122001 - NUR HABIBAH, S.Si,M.Sc	Bimbingan revisi bab III dan IV usulan penelitian	7 Jan 2022	✓	
8	198603162009122001 - NUR HABIBAH, S.Si,M.Sc	Bimbingan dan revisi secara keseluruhan BAB I sampai BAB IV	11 Jan 2022	✓	
9	198603162009122001 - NUR HABIBAH, S.Si,M.Sc	ACC Usulan Penelitian	13 Jan 2022	✓	
10	196712182002122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU PUTU SWASTINI, M.Biomed	Bimbingan tata cara penulisan usulan penelitian	19 Jan 2022	✓	
11	196712182002122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU PUTU SWASTINI, M.Biomed	Bimbingan dan revisi mengenai tata cara penulisan gelar pada kata pengantar	21 Jan 2022	✓	
12	196712182002122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU PUTU SWASTINI, M.Biomed	Bimbingan dan revisi mengenai tata cara penulisan pada kerangka konsep	25 Jan 2022	✓	
13	196712182002122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU PUTU SWASTINI, M.Biomed	Bimbingan dan revisi mengenai tata cara penulisan definisi operasional	28 Jan 2022	✓	
14	196712182002122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU PUTU SWASTINI, M.Biomed	Bimbingan dan revisi mengenai tata cara penulisan pada tabel	1 Feb 2022	✓	
15	196712182002122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU PUTU SWASTINI, M.Biomed	Bimbingan dan revisi tata cara penulisan pada daftar pustaka	4 Feb 2022	✓	
16	196712182002122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU PUTU SWASTINI, M.Biomed	Bimbingan secara keseluruhan mengenai spasi dan kaidah penulisan.	8 Feb 2022	✓	
17	196712182002122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU PUTU SWASTINI, M.Biomed	ACC Usulan Penelitian	11 Feb 2022	✓	
18	198603162009122001 - NUR HABIBAH, S.Si,M.Sc	Bimbingan terkait revisi seminar proposal	18 Feb 2022	✓	
19	198603162009122001 - NUR HABIBAH, S.Si,M.Sc	Bimbingan terkait revisi seminar proposal	23 Feb 2022	✓	
20	198603162009122001 - NUR HABIBAH, S.Si,M.Sc	Bimbingan terkait revisi seminar proposal dan pengajuan tanda tangan pada dosen penguji	4 Mar 2022	✓	
21	198603162009122001 - NUR HABIBAH, S.Si,M.Sc	Bimbingan BAB V Karya Tulis Ilmiah	19 Mei 2022	✓	
22	198603162009122001 - NUR HABIBAH, S.Si,M.Sc	Bimbingan dan revisi BAB V Karya Tulis Ilmiah	23 Mei 2022	✓	
23	198603162009122001 - NUR HABIBAH, S.Si,M.Sc	Bimbingan BAB VI Karya Tulis Ilmiah	25 Mei 2022	✓	
24	198603162009122001 - NUR HABIBAH, S.Si,M.Sc	Bimbingan dan revisi BAB VI mengenai simpulan dan saran	27 Mei 2022	✓	
25	198603162009122001 - NUR HABIBAH, S.Si,M.Sc	Bimbingan penulisan abstrak dan ringkasan penelitian	30 Mei 2022	✓	
26	198603162009122001 - NUR HABIBAH, S.Si,M.Sc	Bimbingan dan revisi secara keseluruhan	31 Mei 2022	✓	
27	198603162009122001 - NUR HABIBAH, S.Si,M.Sc	Pengajuan tanda tangan dan ACC Karya Tulis Ilmiah	2 Jun 2022	✓	
28	196712182002122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU PUTU SWASTINI, M.Biomed	Bimbingan terkait pengaturan daftar tabel	23 Mei 2022	✓	
29	196712182002122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU PUTU SWASTINI, M.Biomed	Bimbingan terkait revisi pada kata pengantar dan spasi penulisan	25 Mei 2022	✓	
30	196712182002122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU PUTU SWASTINI, M.Biomed	Bimbingan terkait revisi pada aturan penulisan dalam tabel	27 Mei 2022	✓	
31	196712182002122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU PUTU SWASTINI, M.Biomed	Bimbingan terkait aturan penulisan pada kesimpulan	30 Mei 2022	✓	
32	196712182002122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU PUTU SWASTINI, M.Biomed	Bimbingan terkait KTI secara keseluruhan	31 Mei 2022	✓	
33	196712182002122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU PUTU SWASTINI, M.Biomed	ACC Karya Tulis Ilmiah	3 Jun 2022	✓	

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Made Ariastuti Prabandari Putri
NIM : P07134019016
Program Studi : Diploma Tiga
Jurusan : Teknologi Laboratorium Medis
Tahun Akademik : 2021/2022
Alamat : Banjar Kulub, Desa Tampaksiring, Gianyar
Nomor HP/Email : 087864354879/ 19016.mdariastutiprabandarip@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah dengan judul :

“Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Tampaksiring I”.

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, 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 tulis 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, 7 Juli 2022

Yang menyatakan,



Made Ariastuti Prabandari Putri
NIM. P07134019016