

LAMPIRAN

LAMPIRAN

Lampiran 1. Rencana Kegiatan

No.	Kegiatan	Bulan											
		7	8	9	10	11	1	2	3	4	5	6	7
1.	Pengajuan Judul		■										
2.	Sudy Literature		■										
3.	Survei Pendahuluan			■									
4.	Penulisan Proposal Penelitian		■	■	■	■							
5.	Bimbingan Proposal		■	■	■	■							
6.	Seminar Proposal					■							
7.	Uji Layak Etik							■					
6.	Penelitian										■		
7.	Seminar Hasil										■		

Lampiran 2. Lembar Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth;

Ibu

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi STR Kebidanan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang:

Nama : Alif Rahma Shiddiqa

NIM : 2015301002

Akan mengadakan penelitian dengan judul "**Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Preeklamsi di Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lampung Tengah**".

Sehubung dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden pada penelitian yang akan saya lakukan. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela dan kami akan menjamin kerahasiaan informasi apapun mengenai saudara dan hasilnya akan dipergunakan untuk penelitian dan perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang kebidanan.

Apabila ibu tidak keberatan menjadi responden, saya mohon kesediaan ibu untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Atas perhatian dan kerjasamanya, saya mengucapkan terimakasih yang sebesar besarnya.

Bandar Jaya, 2024

Hormat Saya,

Alif Rahma Shiddiqa

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

(Inform Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Setelah mendapat keterangan secukupnya dari peneliti serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul "**Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Preeklamsi di Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lampung Tengah**". Saya menyatakan (Bersedia / Tidak Bersedia) untuk diikutsertakan dalam penelitian ini.

Bandar Jaya, 2024

Hormat Saya,

Alif Rahma Shiddiqa

*Coret yang tidak perlu

Lampiran 4. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PENCEGAHAN PREEKLAMPSIA DI PUSKESMAS BANDAR JAYA KABUPATEN LAMPUNG TENGAH

Tanggal :

Petunjuk umum pengisian :

1. Isilah identitas anda secara lengkap pada tempat yang sudah disediakan.
2. Baca setiap pertanyaan secara seksama.
3. Pilih salah satu jawaban yang menurut anda paling tepat.
4. Demi kelancaran penelitian ini. Dimohon untuk menjawab semua pertanyaan yang tersedia dan jangan ada yang terlewatkan.
5. Terima kasih atas kesediaan anda untuk mengisi kuesioner ini.

Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan Terakhir :
 Tidak Sekolah Tamat SMP Tamat S2
 Tidak Tamat SD Tamat SMA Tamat S3
 Tamat SD Tamat S1
4. Pekerjaan :
 Petani PNS Buruh
 Karyawan Pedagang Ibu Rumah Tangga

Berikan tanda checklist pada kolom benar dan salah sesuai jawaban yang Anda pilih.

NO	Pernyataan	Benar	Salah
1	Preeklamsia adalah penyakit dengan tanda-tanda darah tinggi.		
2	Preeklamsia merupakan penyakit yang disebabkan bukan karena kehamilan		
3	Preeklamsia terbagi menjadi dua yaitu preeklamsia ringan dan preeklamsia berat.		
4	Riwayat Preeklamsia pada ibu dan saudara perempuan salah satu faktor penyebab dari preeklamsia		
5	Tekanan darah tinggi, merupakan tanda dan gejala Preeklamsia ringan		
6	Tekanan darah 140 mmHg merupakan tanda dan gejala Preeklamsia ringan.		
7	Tekanan darah 160 mmHg merupakan tanda dan gejala pada Preeklamsia berat.		
8	Diet makanan, makanan tinggi protein dan karbohidrat, merupakan pencegahan terjadinya Preeklamsia.		
9	Mempunyai riwayat darah tinggi sebelum hamil dapat menjadi faktor resiko Preeklamsia.		
10	Preeklamsia dapat berpengaruh pada janin		
11	Preeklamsiamemerlukan perhatian khusus dari tenaga kesehatan.		
12	Ibu yang pernah mengalami Preeklamsia pada kehamilan sebelumnya akan beresiko mengalami Preeklamsia pada kehamilan selanjutnya.		

13	Penanganan Preeklamsia ringan dapat memberikan nasihat lebih banyak istirahat dan lebih sering memeriksakan kehamilannya		
14	Keluhan Preeklamsia berupa rasa nyeri pada ulu hati, penglihatan kabur, mual sampai muntah..		
15	Jika terjadi perubahan gerakan janin dalam kandungan maka ibu segera datang ke tempat pemeriksaan kehamilan.		

Lampiran 5. Keterangan Layak Etik



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPANG
Jl. Soekarno - Hatta No. 6 Bandar Lampung
Telp : 0721 - 783 852 Faksimile : 0721 - 773 918
Website : <http://poltekkkes-tjk.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkkes-tjk.ac.id



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.078/KEPK-TJK/II/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Alif Rahma Shiddiqah
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkkes Kemenkes Tanjungkarang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Preeklamsia
di Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lampung Tengah"**

*"Overview of The Level of Knowledge of Pregnant Women About Preeclampsia Prevention
at Puskesmas Bandar Jaya, Central Lampung Regency"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 10 Februari 2024 sampai dengan tanggal 10 Februari 2025.

This declaration of ethics applies during the period February 10, 2024 until February 10, 2025.



February 10, 2024
Professor and Chairperson,

Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian Penanaman Modal dan PTSP Lampung Tengah

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURING Jalan Soekarno - Hatta No.6 Bandar Lampung Telp. : 0721 - 783.852 Faksimile : 0721 - 773918 E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.ac.id		
Website : http://poltekkes-tjk.ac.id			
Nomor	: PP.03.04/F.XLIII/1195 /2024	23 Februari 2024	
Lampiran	: 1 eks		
Hal	: Izin Penelitian		
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal Dan PTSP Kabupaten Lampung Tengah Di- Tempat			
Sehubungan dengan penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa Tingkat IV Program Studi Kebidanan Tanjungpurung Program Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tanjungpurung Tahun Akademik 2023/2024, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut :			
No	NAMA	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1.	Alif Rahma Shiddiqi NIM:2015301002	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pencegahan Preeklamsia di Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lampung Tengah	PKM Bandar Jaya
2.	Renita Stefani NIM:2015301083	Pengaruh Penyuluhan Bahaya Preeklamsia dengan Media Booklet terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Agung, Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2023	PKM Simpang Agung
Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.			
 An. Direktur Wakil Ns. Martini Fairus, S.Kep, M.Sc NIP. 197008021990032002			
Tembusan:			
1. Ka. Jurusan Kebidanan			
2. Ka. Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah			

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG TENGAH DINAS KESEHATAN

Jl. Lintas Sumatera Kp. Terbanggi Agung Kec. Gunung Sugih Kab. Lampung Tengah
Kode Pos 34161. Telp. (0725) 529838

Nomor : 441.7 / DSD / D.3 / 02 / III / 2024
Sifat : Segera
Lampiran : -
Perihal : Ijin penelitian

Gunung Sugih, 12 Maret 2024
Kepada
Yth. Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Tanjung Karang
di -
Tempat

Menindaklanjuti surat permohonan Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjung Karang Nomor : PP.03.04/F.XLIII/1196/2024 tanggal 23 Februari 2024 tentang permohonan ijin penelitian atas nama mahasiswa dibawah ini:

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1	Aif Rahma Shiddiqi	2015301002	'Gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia di Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lampung Tengah'
2	Renita Stefani	2015301083	Pengaruh penyuluhan bahaya preeklamsia dengan media booklet terhadap pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Simpang Agung Kabupaten Lampung Tengah tahun 2023

Dengan ini dibentahkan bahwa kami tidak berkeberatan dengan permohonan yang di maksud, untuk itu pelaksanaan selanjutnya supaya mahasiswa yang bersangkutan berkoordinasi dengan seksi Kesehatan keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah, Puskesmas Bandar Jaya dan Puskesmas Simpang Agung, berupa hal yang perlu diperhatikan mahasiswa selama melaksanakan kegiatan penelitian antara lain :

1. Mengenakan seragam / identitas pendidikannya;
2. Mematuhi tata tertib yang ada di tempat lokasi kegiatan / penelitian;
3. Setiap pelaksanaan kegiatan penelitian perlu didampingi oleh pembimbing yaitu petugas yang berwenang dari lokasi penelitian;
4. Setelah pelaksanaan kegiatan penelitian, diwajibkan memberikan laporan kegiatan secara tertulis ke Dinas Kesehatan Kab. Lampung Tengah c.q Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Perizinan Bidang Sumber Daya Kesehatan;
5. Segala biaya yang timbul akibat pelaksanaan kegiatan penelitian menjadi tanggung jawab institusi pendidikan yang bersangkutan;
6. Apabila selama pelaksanaan kegiatan penelitian terjadi hal-hal yang bertentangan dengan ketentuan di atas, dapat dikenakan sanksi dengan dicabutnya pemberian izin penelitian ini.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LAMPUNG TENGAH

dr. Irena Dewi
Pembina Tk I / IV B
NIP.197703032005012036

Tembusan :

Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan






LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL
PRODI STR KEBIDANAN TANJUNG KARANG

Nama Mahasiswa : Alif Rahma Shiddiqa

NIM : 2015301002

Pembimbing I : Dewi Purwaningsih, S.Si.T., M.Kes


No	Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Tanda Tangan
1.	14 Agustus 2023	Pengajuan judul	Acc judul	
2.	23 Agustus 2023	Konsultasi BAB I, BAB II, BAB III	Revisi	
3.	18 November 2023	Konsultasi Revisi BAB I, BAB II, BAB III	Acc Seminar Proposal	
4.				

Bandar Lampung, Desember 2023

Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan

Ranny Septiani, SST., M.Keb

NIP. 198109012005012004

Pembimbing Skripsi,

Dewi Purwaningsih, S. SiT., M. Kes

NIP.196705271988012001

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL
PRODI STR KEBIDANAN TANJUNG KARANG

Nama Mahasiswa : Alif Rahma Shiddiqa

NIM : 2015301002

Pembimbing 2 : Dr. Ika Fitria Elmeida, S.SiT., M.Keb

No	Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Tanda Tangan
1.	7 November 2023	Konsultasi BAB I, BAB II, BAB III	Revisi	
2.	17 November 2023	Konsultasi Revisi BAB I, BAB II, BAB III	Revisi	
3.	19 November 2023	Konsultasi revisi BAB I, BAB II, BAB III	Acc Seminar Proposal	
4.	15 Desember 2023	Konsultasi Revisi Seminar Proposal	Acc Penelitian	

Bandar Lampung, Desember 2023

Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan



Ranny Septiani, SST., M.Keb

NIP. 198109012005012004

Pembimbing Skripsi,



Dr. Ika Fitria Elmeida, S. SiT., M. Keb

NIP. 197804062006042002

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PRODI STR KEBIDANAN TANJUNG KARANG

Nama Mahasiswa : Alif Rahma Shiddiq

NIM : 2015301002

Pembimbing I : Dewi Purwaningsih, S.Si.T., M.Kes

No	Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Tanda Tangan
1.	22 Mei 2024	Konsultasi Bimbingan BAB IV & BAB V	Revisi	
2.	28 Mei 2024	Konsultasi Revisi BAB IV & BAB V	Revisi	
3.	30 Mei 2024	Konsultasi Revisi BAB	Acc Seminar Hasil	
4.	19 Juni 2024	Konsultasi Revisi Seminar Hasil	Acc Cetak	

Bandar Lampung, Juni 2024

Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan



Ranny Septiani, SST., M.Keb

NIP. 198109012005012004

Pembimbing Skripsi,



Dewi Purwaningsih, S. SiT., M. Kes


NIP.196705271988012001

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PRODI STR KEBIDANAN TANJUNG KARANG

Nama Mahasiswa : Alif Rahma Shiddiq

NIM : 2015301002

Pembimbing 2 : Dr. Ika Fitria Elmeida, S.SiT., M.Keb

No	Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Tanda Tangan
1.	22 Mei 2024	Konsultasi BAB IV & BAB V	Revisi	
2.	28 Mei 2024	Konsultasi Revisi BAB IV & BAB V	Revisi	
3.	30 Mei 2024	Konsultasi Revisi BAB IV & BAB V	ACC Seminar Hasil	
4.	13 Juni 2024	Konsultasi Revisi Seminar hasil		

Bandar Lampung, Juni 2024

Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan



Ranny Septiani, SST., M.Keb
NIP. 198109012005012004

Pembimbing Skripsi,



Dr. Ika Fitria Elmeida, S. SiT., M. Keb
NIP. 197804062006042002