LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yogyakarta, Mei 2016

Kepada Yth.Sdra/i Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Aulia Ayu Nugraheni

NIM : 20120320035

Adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang akan melaksanakan penelitian dengan judul "**Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Diet Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul**".

Peneliti memohon dengan hormat kepada saudara/i untuk bersedia menjadi responden dan mau mengisi data serta memberikan tanggapan yang layak dengan sejujur-jujurnya untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat apapun bagi semua responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas perhatian dan kesediannya, saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

Aulia Ayu Nugraheni

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden pada penelitian yang akan dilakukan oleh Aulia Ayu Nugraheni Mahasiswa Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang berjudul "**Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Diet Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul**" dan saya akan mengikuti proses penelitian serta menjawab kuesioner sejujur-jujurnya.

Oleh karena itu, saya menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini dengan suka rela dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Yogyakarta, Mei 2016

Responden

(…….)

Lampiran 3

UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS KUESIONER

Uji Validitas

Nomor Soal	Hasil
1	417
2	496
3	460
4	430
5	431
6	403
7	486
8	411
9	417
10	405
11	450
12	426
13	480
14	599
15	375
16	412
17	459
18	454
19	413
20	475

Uji Reliabilitas KR 20

Jumlah soal	P KR 20
20	0.812

Lampiran 4

LEMBAR KUESIONER PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG DIET PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2

A. Identitas responden

Kode responden : ……
Jenis kelamin : 1. Laki-laki
2. Perempuan
Usia : …….. Tahun
Alamat : …….
…….
Pendidikan terakhir : 1. Tidak sekolah
2. SD
3. SMP
4. SMA
5. Perguruan tinggi
Status pekerjaan : 1. Bekerja
2. Tidak bekerja
Pekerjaan : …….
Lama pasien (anggota keluarga anda) menderita DM : …….. Tahun
Apakah anda pernah mengikuti penyuluhan terkait DM sebelumnya ?
1. Ya
2. Tidak

Jika "Ya", berapa kali anda mengikuti penyuluhan terkait DM ? .....

B. Petunjuk pengisian kuesioner

1. Kuesioner ini diisi oleh anggota keluarga yang tinggal 1 rumah dengan penderita DM
2. Kuesioner sebaiknya diisi oleh orang yang membantu menyiapkan makanan atau orang terdekat yang memiliki peran penting bagi penderita DM
3. Jawablah semua pertanyaan yang tersedia
4. Bacalah pertanyaan dengan seksama
5. Berilah tanda silang (×) pada jawaban yang paling tepat

Pertanyaan

1. Penderita diabetes mellitus harus selalu menjaga pola makannya. Penderita diabetes mellitus sebaiknya makan setiap ….
   a. 6 jam sekali makan utama tanpa makan selingan
   b. 12 jam sekali makan utama tanpa makanan selingan
   c. 6 jam sekali makan utama dengan 2-3 kali makan selingan
   d. 12 jam sekali makan utama dengan 1 kali makan selingan
2. Jika penderita DM makan siang jam 13.00, maka penderita DM dapat makan malam jam ….
   a. 17.30
   b. 18.00
   c. 18.30
   d. 19.00
3. Contoh makanan dengan sumber karbohidrat sederhana (paling cepat meningkatkan kadar gula darah) adalah ….
   a. Nasi merah
   b. Singkong
   c. Nasi putih
   d. Gula pasir
4. Asupan garam yang dianjurkan untuk penderita DM yaitu ….
   a. Tidak ada batasan
   b. Kurang dari 1 sendok teh perhari
   c. Lebih dari 1 sendok teh perhari
   d. Lebih dari 1 sendok makan perhari
5. Manakah pernyataan berikut yang paling tepat ?
   a. Penderita DM tidak boleh mengkonsusi gula seumur hidup
   a. Penderita DM boleh mengkonsumsi gula asalkan jumlahnya dibatasi
   b. Penderita DM tidak boleh mengkonsumsi gula saat kadar gula darahnya tinggi
   c. Penderita DM boleh mengkonsumsi gula saat kadar gula darahnya sedang rendah
6. Jenis bahan makanan yang paling sedikit dibutuhkan tubuh adalah …
   a. Lauk-pauk
   b. Nasi
   c. Sayur dan buah
   d. Serat
7. Jika penderita DM sarapan jam 7.00, maka ia dapat mengkonsumsi makanan selingan jam ….

a. 09.00
b. 09.30
c. 10.00
d. 10.30

8. Sumber protein hewani yang paling baik untuk penderita diabetes mellitus adalah ….
   a. Ayam
   b. Ikan
   c. Telur ayam
   d. Daging
9. Cara menghitung berat bahan makanan yang akan dikonsumsi penderita diabetes mellitus adalah
   a. Setelah dimasak dan ditiriskan
   a. Setelah dikupas kulitnya dan saat masih mentah
   b. Sesaat setelah dimasak
   c. Sebelum dikupas dan saat masih mentah
10. Anjuran konsumsi serat bagi penderita DM adalah ….
    a. 100 g/hari
    b. 75 g/hari
    c. 50 g/hari
    d. 25 g/hari
11. Cara memasak makanan yang paling baik adalah ….
    a. Digoreng
    b. Dikukus
    c. Dipanggang
    d. Diasap
12. Jeda antara makan utama dan makan selingan pada penderita DM adalah ….
    a. 1 jam
    b. 2 jam
    c. 3 jam
    d. 4 jam
13. Contoh makanan yang mengandung lemak yang baik untuk kesehatan adalah ….
    a. Mentega
    b. Ayam dengan kulit
    c. Santan
    d. Alpukat
14. Prinsip diet pada pasien DM tipe 2 adalah ….
    a. Penderita DM tidak mengkonsumsi gula seumur hidup

b. Pederita DM mengatur jumah, jenis, dan jadwal makannya
c. Penderita DM mengatur menu makannya
d. Penderita DM mengatur konsumsi gulanya

15. Jika penderita DM sarapan jam 06.30, maka jadwal makan malamnya adalah jam ….
    a. 17.30
    b. 18.30
    c. 17.00
    d. 18.00
16. Zat yang jumlahnya paling banyak dibutuhkan oleh tubuh adalah ….
    a. Karbohidrat
    b. Lemak
    c. Protein
    d. Serat
17. Penderita DM dengan BB normal sebaiknya sarapan sebanyak ….
    a. 30% dari kebutuhan total
    b. 20% dari kebutuhan total
    c. 25% dari kebutuhan total
    d. 35% dari kebutuhan total
18. Contoh sumber karbohidrat adalah ….
    a. Nasi
    b. Wortel
    c. Tempe
    d. Tomat
19. Urutan menu yang kandungan nutrisinya paling banyak dibutuhkan tubuh penderita DM adalah ….
    a. Lauk pauk, sayuran segar, nasi, buah
    b. Sayuran segar, lauk pauk, nasi, buah
    c. Buah, sayuran segar, lauk pauk, nasi
    d. Nasi, lauk pauk, sayuran segar, buah
20. Jadwal makan utama penderita DM sebaiknya dilakukan setiap ….
    a. 4 jam
    b. 5 jam
    c. 6 jam
    d. 7 jam

Lampiran 5

SKOR JAWABAN RESPONDEN

kategori	Jumlah respon-den	Skor max	Jenis soal											
			Jenis			Jumlah			Jadwal			Umum		
			Skor perolehan	% salah	% benar	Skor perolehan	% salah	% benar	Skor perolehan	% salah	% benar	Skor perolehan	% salah	% benar
Usia	33	165	85	48,5	51,5	67	59,4	40,6	75	54,5	45,5	107	35,2	64,8
Jenis kelamin	25	125	65	48	52	59	52,8	47,2	66	47,2	52,8	84	32,8	67,2
Tingkat pendidi-kan	18	90	51	43,3	56,7	41	54,4	45,6	41	54,4	45,6	58	53,6	46,4
Status pekerja-an	25	125	70	44	56	59	52,8	47,2	63	30	70	87	30,4	69,6
Paparan informa-si	27	135	76	43,7	56,3	62	54	46	73	45,9	54,1	94	30,4	69,6

Lampiran 6

SURAT SURVEY PENDAHULUAN

Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi B
DIRJEN DIKTI DEPDIKNAS
NO.: 015/BAN-PT/Ak-XII/S1/VI/2009

Nomor : 046 / B.4-III / X/ 2015
H a l : Survey Pendahuluan
Lamp. : -0-

Kepada Yth. :
Kepala Badan Pusat Statistik Kota Yogyakarta
di
YOGYAKARTA.

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Pimpinan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, memohon ijin :

N a m a : Aulia Ayu Nugraheni
Nomor Mahasiswa. : 2012 032 0035
***Program Studi : Ilmu Kepe*rawatan**

Untuk mengadakan Survey Pendahuluan pada Instansi yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka persiapan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai akhir studi Sarjana Keperawatan (S1). **"(Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Pasien DM Tipe 2)."**

Demikian, atas perkenan dan kerjasama yang diberikan diucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 30 Oktober 2015
Ketua. Prodi PSIK FKIK UMY

Sri Sumaryani, Ns.,M.Kep.,Sp.Mat.,HNC.

Kampus:
Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183
Telp. (0274) 387656 ext. 215 Fax. FKIK (0274) 387658, Fax. Universitas (0274) 387646

Muda mendunia

Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi B
DIRJEN DIKTI DEPDIKNAS
NO.: 015/BAN-PT/Ak-XII/S1/VI/2009

Nomor : 046 / B.4-III / X/ 2015
H a l : Survey Pendahuluan
Lamp. : -0-

Kepada Yth. :
Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
di
YOGYAKARTA.

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Pimpinan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, memohon ijin :

N a m a : Aulia Ayu Nugraheni
Nomor Mahasiswa. : 2012 032 0035
Program Studi : Ilmu Kepera*wat*an

Untuk mengadakan Survey Pendahuluan pada Instansi yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka persiapan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai akhir studi Sarjana Keperawatan (S1). **"(Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Pasien DM Tipe 2)."**

Demikian, atas perkenan dan kerjasama yang diberikan diucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 30 Oktober 2015
Ketua. Prodi PSIK FKIK UMY

Sri Sumaryani, Ns.,M.Kep.,Sp.Mat.,HNC.

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi B
DIRJEN DIKTI DEPDIKNAS
NO.: 071/Akred/PN/II/2015

Nomor : 046 / B.4-III / XI / 2015
H a l : Survey Pendahuluan
Lamp. : -0-

Kepada Yth. :
Kepala Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta
di
YOGYAKARTA.

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Pimpinan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, memohon ijin :

N a m a : Aulia Ayu Nugraheni
Nomor Mahasiswa. : 2012 032 0035
***Program Studi : Ilmu Kepe*rawatan**

Untuk mengadakan Survey Pendahuluan pada Instansi yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka persiapan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai akhir studi Sarjana Keperawatan S1). **"(Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Pasien DM).**"

Demikian, atas perkenan dan kerjasama yang diberikan diucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 11 Nopember 2015
Ketua. Prodi PSIK FKIK UMY

Sri Sumaryani, Ns.,M.Kep.,Sp.Mat.,HNC

Lampiran 7

SURAT IZIN UJI VALIDITAS

Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi A
SK BAN-PT
No: 851/SK/BAN-PT/AK-SURV/PN/VIII/2015

Nomor : 024 / B.4-III / II / 2016
H a l : Uji Validitas
Lamp. : -0-

Kepada Yth. :
Kepala Kelurahan Tamantirto
di-
YOGYAKARTA.

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Pimpinan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, memohon ijin :

N a m a : Aulia Ayu Nugraheni
Nomor Mahasiswa. : 2012032 0035
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Untuk mengadakan Uji Validitas pada Instansi yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka persiapan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai akhir studi Sarjana Keperawatan (S1). **" (Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul). "**

Demikian, atas perkenan dan kerjasama yang diberikan diucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 24 Februari 2016
Ketua. Prodi PSIK FKIK UMY

Sri Sumaryani, Ns.,M.Kep.,Sp.Mat.,HNC.

Muda mendunia

Kampus:
Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183
Telp. (0274) 387656 ext. 215 Fax. FKIK (0274) 387658, Fax. Universitas (0274) 387646

Lampiran 8

SURAT PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi A
SK BAN-PT
No: 851/SK/BAN-PT/AK-SURV/PN/VIII/2015

Nomor : 011 /B.4-III / III /2016
Hal : **Permohonan Surat Ijin Penelitian**
Lamp. : -0-

Kepada Yth. :
Kepala Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta
di-
YOGYAKARTA.

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Bersama ini kami sampaikan dengan hormat, bahwa untuk memperoleh derajat sarjana Keperawatan, mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta diberi tugas Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI). Untuk itu diperlukan penelitian di lapangan guna mendapatkan kebenaran dalam penulisan.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon mahasiswa tersebut di bawah ini dapat diijinkan untuk mencari data dan informasi sebagai penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Nama : **Aulia Ayu Nugraheni**
NIM : **2012032 0035**
Pembimbing : **Fahni Haris, S.Kep., Ns., M.Kep**

Judul KTI : **"(Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul).**"

Demikian surat permohonan ijin ini kami ajukan, atas terkabulnya serta kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 19 Maret 2016
Ketua. Prodi PSIK FKIK UMY

Sri Sumaryani, Ns.,M.Kep.,Sp.Mat.,HNC

Muda mendu

Kampus:
Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183
Telp. (0274) 387656 ext. 215, Fax. FKIK (0274) 387658, Fax. Universitas (0274) 387646

Lampiran 9

SURAT KELAYAKAN ETIKA PENELITIAN

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

SURAT KETERANGAN
KELAYAKAN ETIKA PENELITIAN
Nomor : 087/EP-FKIK-UMY/III/2016

Komisi Etika Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang terdiri atas :

1. Prof. dr.H. Djauhar Ismail, Sp.A(K)., Ph.D.
2. Prof.Dr.dr.H. Soewito A, Sp.THT-KL
3. drg. Ana Medawati, M.Kes
4. drh. Tri Wulandari, M.Kes
5. Dr. dr. Titiek Hidayati, M. Kes
6. Dr. dr. Tri Wahyuliati, Sp. S., M. Kes
7. Titih Huriah, Ns., M. Kep., Sp. Kom
8. Dr. drg. Tita Ratya Utari, Sp. Ort
9. Sabtanti Harimurti, Ph. D., Apt
10. Dr. dr. Arlina Dewi, MMR
11. Yuni Permatasari Istanti, S. Kep. Ns., Sp. KMB
12. Dra. Irma Risdiyana, Apt., MPH
13. dr. Inayati Habib, Sp. MK., M. Kes

Telah mengkaji permohonan kelayakan etika penelitian yang diajukan oleh :

Nama Peneliti	:	**Aulia Ayu Nugraheni**
NIM	:	**20120320035**
Judul Penelitian	:	**Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I Bantul**
Pada Tanggal	:	**05 Maret 2016**
Dengan Hasil	:	**Layak Etik**

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 08 Maret 2016

Sekretaris,

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

Dr. dr. Titiek Hidayati, M. Kes

Kampus:
Jl.Lingkar Selatan,Tamantirto,Kasihan Bantul,Yogyakarta 55183
Telp. (0274)387656 ext.213. 7491350. Fax. (0274)387658 .

Unggul & Islami

Lampiran 10

SURAT IZIB PENELITIAN

PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
(B A P P E D A)
Jln.Robert Wolter Monginsidi No. 1 Bantul 55711, Telp. 367533, Fax. (0274) 367796
Website: bappeda.bantulkab.go.id Webmail: bappeda@bantulkab.go.id

SURAT KETERANGAN/IZIN
Nomor : 070 / Reg / 1599 / S2 / 2016

Menunjuk Surat : Dari : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY — Nomor : 011/B.4-III/III/2016
Tanggal : 19 Maret 2016 — Perihal : **Permohonan Surat Izin Penelitian**

Mengingat :
a. Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Oganisasi Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantu sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 16 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Oganisasi Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul;
b. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perijinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta;
c. Peraturan Bupati Bantul Nomor 17 Tahun 2011 tentang Ijin Kuliah Kerja Nyata (KKN) dan Praktek Lapangan (PL) Perguruan Tinggi di Kabupaten Bantul.

Diizinkan kepada

Nama	:	**AULIA AYU NUGRAHENI**
P. T / Alamat	:	**Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan Bantul**
NIP/NIM/No. KTP	:	**1906025509940002**
Nomor Telp./HP	:	**081804337430**
Tema/Judul Kegiatan	:	**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG DIET PASIEN DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASIHAN 1 BANTUL**
Lokasi	:	Tamantirto Dan Bangunjiwo
Waktu	:	**07 April 2016 s/d 07 Juli 2016**

Dengan ketentuan sebagai berikut :
1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi (menyampaikan maksud dan tujuan) dengan institusi Pemerintah Desa setempat serta dinas atau instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya;
2. Wajib menjaga ketertiban dan mematuhi peraturan perundangan yang berlaku;
3. Izin hanya digunakan untuk kegiatan sesuai izin yang diberikan;
4. Pemegang izin wajib melaporkan pelaksanaan kegiatan bentuk *softcopy* (CD) dan *hardcopy* kepada Pemerintah Kabupaten Bantul c.q Bappeda Kabupaten Bantul setelah selesai melaksanakan kegiatan;
5. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas;
6. Memenuhi ketentuan, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan; dan
7. Izin ini tidak boleh disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan pemerintah.

Dikeluarkan di : B a n t u l
Pada tanggal : 07 April 2016

A.n. Kepala,
Kepala Bidang Data Penelitian dan Pengembangan, u.b. Kasubbid. Litbang

PEMERINTAH DAERAH BANTUL BAPPEDA

Heny Endrawati, S.P., M.P.
NIP. 197106081998032004

Tembusan disampaikan kepada Yth.
1. Bupati Kab. Bantul (sebagai laporan)
2. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Bantul
3. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Bantul
4. Camat Kasihan
5. Ka. Puskesmas Kasihan 1
6. Lurah Desa Bangunjiwo, Kec. Kasihan
7. Lurah Desa Tamantirto, Kec. Kasihan