

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan

 **Fakultas Ilmu Kesehatan**
Universitas
Bhakti Kencana

27-02-2021
Sukarya Huta No 77-1 Bakti, Jember
022 7830 769, 022 7830 768
Email: contact@bhaktikencana.ac.id

Nomor : 322/03/FIK-UBK/II/ 2021
Lampiran :
Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sumedang
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa reguler program studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir maka dengan ini kami bermaksud memohon agar kiranya bapak/ibu pimpinan dapat memberikan izin kepada mahasiswa kami :

Nama : NOVIA LESTARI
Nim : BK117032
Judul Skripsi : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN UPAYA PENGENDALIAN HIPERTENSI MELALUI KOMUNIKASI, INFORMASI DAN EDUKASI (KIE) PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JATINANGOR TAHUN 2021

Untuk mengadakan studi pendahuluan dengan pengambilan data atau informasi yang diperlukan pada wilayah kerja di instansi yang bapak/ibu pimpin.
Demikian, surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami haturkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Bandung, 22 Februari 2021
Universitas Bhakti Kencana
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Dr. Setya Dian Kurniawati M.Kes
NIM 02009030149

Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
 ☎ 022 7830 760, 022 7830 768
 🌐 bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

Nomor : 0678 /03/FIK-UBK/VII/ 2021
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang
 di
 Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Sehubungan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir maka dengan ini kami bermaksud memohon agar kiranya bapak/ibu pimpinan dapat memberikan izin kepada mahasiswi kami :

Nama : Novia Lestari
 NIM : BK117032
 Judul Skripsi : Pengaruh Komunikasi Informasi dan Edukasi Terhadap Pengetahuan Mengenai Pengendalian Faktor Resiko Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Jatinangor Tahun 2021

Untuk melakukan penelitian dan pengambilan data atau informasi yang diperlukan pada wilayah kerja di instansi yang bapak/ibu pimpin. Pelaksanaan kegiatan akan dilaksanakan pada periode bulan Juli 2021 – Agustus 2021.

Demikian, surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami haturkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Bandung, 23 Juli 2021
 Universitas Bhakti Kencana
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

 Dr. Ratna Dian Kurniawan, M.Kes
 NIP. 62009030140

Lampiran 3 Surat Permohonan Izin Kesbangpol Kabupaten Sumedang



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
 ☎ 022 7830 760, 022 7830 768
 🌐 bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

Nomor : 0679 /03/FIK-UBK/VII/ 2021
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sumedang
 di
 Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Sehubungan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir maka dengan ini kami bermaksud memohon agar kiranya bapak/ibu pimpinan dapat memberikan izin kepada mahasiswa kami :

Nama : Novia Lestari
 NIM : BK117032
 Judul Skripsi : Pengaruh Komunikasi Informasi dan Edukasi Terhadap Pengetahuan Mengenai Pengendalian Faktor Resiko Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Jatinangor Tahun 2021

Untuk melakukan penelitian dan pengambilan data atau informasi yang diperlukan pada wilayah kerja di instansi yang bapak/ibu pimpin. Pelaksanaan kegiatan akan dilaksanakan pada periode bulan Juli 2021 – Agustus 2021.

Demikian, surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami haturkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Bandung, 23 Juli 2021
 Universitas Bhakti Kencana
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

 Dr Riana Dian Nugrahwati M. Kes
 NIK 62009030149



Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Puskesmas Rawat Inap Jatinangor



Jl. Spekarso Hatta No 754 Bandung
 ☎ 022 7830 760, 022 7830 768
 🌐 bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

Nomor : 0669 /03/FIK-UBK/VII/ 2021
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Yth. Kepala Puskesmas UPT Jatinangor
 di
 Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Sehubungan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir maka dengan ini kami bermaksud memohon agar kiranya bapak/ibu pimpinan dapat memberikan izin kepada mahasiswi kami :

Nama : Novia Lestari
 NIM : BK117032
 Judul Skripsi : Pengaruh Komunikasi Informasi dan Edukasi Terhadap Pengetahuan Mengenai Pengendalian Faktor Resiko Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Jatinangor Tahun 2021

Untuk melakukan penelitian dan pengambilan data atau informasi yang diperlukan pada wilayah kerja di instansi yang bapak/ibu pimpin. Pelaksanaan kegiatan akan dilaksanakan pada periode bulan Juli 2021 – Agustus 2021.

Demikian, surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami haturkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Bandung, 22 Juli 2021
 Universitas Bhakti Kencana
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

 Dr Ratna Dian Kurniawati, M.Kes
 NIK 02009030149



Lampiran 5 Lembar bimbingan pembimbing 1

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Bimbingan Pembimbing 1

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

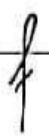
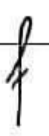
Nama : Novia Lestari

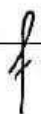
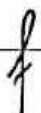
NIM : BK117032

Judul Skripsi : Pengaruh Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Terhadap Pengetahuan Mengenai Pengendalian Faktor Resiko Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Jatinangor Tahun 2021

Pembimbing 1 : Dr. Ratna Dian K, M.Kes

No	Hari&Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Kamis, 11 Februari 2021	- Penentuan tema penelitian/masalah yang dikaitkan dengan promkes - Penentuan latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat dari penelitian - Data yang didapatkan harus divalidasi : dapat data dari siapa dan harus ada itd dan cap	
2	Sabtu, 13 Februari 2021	- Fokuskan tema yang dipakai - Mulai tentukan variabel independen dan dependen - Pertimbangkan ketersediaan populasi target - Pengkayaan jurnal terakreditasi SINTA - Pilih variabel sesuai dengan kebutuhan yang bersifat visible, interest, novel, etic dan relevan - Susun bab 1 maksimal 6 lembar - Mempersiapkan surat izin penelitian ke tendik	

3	Minggu, 13 Februari 2021	Tema bisa juga dikaitkan dengan masa pandemi saat ini, memastikan pengkayaan jurnal dan populasi target yang tersedia	
4	Selasa, 16 Februari 2021	- Serahkan draft yang sama ke pembimbing utama dan pendamping - Hasil revisi harus bisa disesuaikan antara pembimbing 1 dan pembimbing 2, tidak diperkenankan sudah ACC pembimbing 1 baru ke pembimbing 2	
5	Rabu, 17 Februari 2021	Perbanyak referensi judul	
6	Kamis, 25 Februari 2021	Dalam sehari cari minimal 20 artikel atau jurnal akreditasi SINTA	
7	Sabtu, 27 Februari 2021	- Mulai cek plagiarisme di app small seo tool perbarisnya - Perhatikan SPOK EYD bahasa baku	
8	Sabtu, 17 April 2021	- Masukkan teori di kerangka penelitian - Sitasi add manually - Tabel rata kiri kanan, spasi 1 dan ukuran font 11/10 - Masukkan rumus besar sampel - Pada uji validitas masukkan rencana dimana dan berapa orang - Tambahkan interpretasi data pada analisis univariat - Kisi-kisi kuesioner sampai C.3, setiap C buat 7 pertanyaan - Tanda tanya pada kuesioner	
9	Sabtu, 24 April 2021	Perhatikan judul, tujuan, definisi operasional dan kisi-kisi kuesioner untuk membuat kuesioner harus selaras	

		- Kriteria eksklusi bukan kebalikan dari kriteria inklusi - Perhatikan jumlah sampel - Cek plagiarisme	
10	Sabtu, 24 Mei 2021	- Kuesioner ganti menjadi pilihan ganda (A sampai E) - Tambahkan masing-masing 7 pertanyaan pada tiap tingkat - ACC SUP	
11	Minggu, 16 Agustus 2021	- Revisi tujuan khusus - Tujuan khusus dijawab di bab 4 - Tidak perlu menambahkan diluar tujuan khusus - Bahasa tidak univariat lagi - Cek lagi analisa datanya - Cek juga normalitasnya, jika data berdistribusi normal pakai uji paired sample t-test, jika tidak berdistribusi normal pakai uji wilcoxon	
12	Selasa, 17 Agustus 2021	- Tujuan khusus no 1 dan 2 untuk mengetahui distribusi frekuensi - Hasil disesuaikan dengan tujuan - Tujuan disesuaikan dengan hasil	
13	Rabu, 18 Agustus 2021	- Tujuan khusus samakan dengan hasil di bab 4 - Abstrak maksimal 200 - Keyword maksimal 5 - Bab 3 tambahkan hasil uji validitas dan normalitas - Bab 4 tidak ada bahasa univariat dan bivariat - Sesuai tujuan khusus - Pembahasan pastikan lagi - Hasil dan teori - Argumen anda dari kondisi di	

Lampiran 6 Lembar bimbingan pembimbing 2

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 2 Lembar Bimbingan Pembimbing 2

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Novia Lestari

NIM : BK117032

Judul Skripsi : Pengaruh Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Terhadap Pengetahuan Mengenai Pengendalian Faktor Resiko Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Jatinangor Tahun 2021

Pembimbing 2 : Dedi Mulyadi, M.H.Kes

No	Hari&Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Sabtu, 13 Februari 2021	- Meminta konfirmasi mengenai informasi proses bimbingan - Jika bab 1 telah di ACC oleh pembimbing 1 maka langsung konfirmasi ke pembimbing 2 untuk segera di crosscheck	
2	Jumat, 19 Februari 2021	- Pada latar belakang untuk data dikerucutkan dari mulai riskesdas sampai dengan lokus tempat penelitian - Perhatikan ketersediaan populasi targetnya - Harus tahu jelas fenomena/masalah yang diangkat disesuaikan dengan data yang didapat - Lakukan studi pendahuluan untuk lebih jelasnya	
3	Kamis, 25 Februari 2021	- Revisi data dan studi pendahuluan	
4	Sabtu, 10 April 2021	- Revisi pada bab 2 (tinjauan pustaka) dan 3 (desain penelitian)	
5	Sabtu, 1 Mei 2021	- Revisi pada kata pengantar, daftar isi, penomoran dan daftar pustaka	
6	Jumat, 21 Mei 2021	- ACC SUP	
7	Minggu, 15 Agustus 2021	- Kalimat proposal dirubah menjadi skripsi - Urutan penomoran bab 5 diperbaiki agar berurutan	
8	Senin, 16 Agustus 2017	- Konfirmasi hasil dan pembahasan jika sudah di ACC oleh pembimbing 1	

		- Tujuan khusus disinkronkan dengan hasil dan pembahasan - Lampiran dirapikan - Rapikan daftar isi - ACC sidang Akhir	
--	--	--	---

Lampiran 7 Lembar *Informed Consent*

LEMBAR INFORMED CONSENT
(LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Saya telah membaca serta memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti dan memahami tujuan, manfaat dan resiko yang akan timbul dalam penelitian mengenai **“Penngaruh Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Terhadap Pengetahuan Mengenai Pengendalian Faktor Resiko Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Jatinangor Tahun 2021”** maka dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini, tanpa ada tekanan/paksaan dari pihak manapun. Saya akan menjawab seluruh pertanyaan yang diberikan oleh peneliti dengan jujur dan apa adanya. Data yang saya berikan ini telah dijamin kerahasiannya oleh peneliti.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat untuk dapat digunak an sebaik-baiknya dan digunakan sebagai semestinya.

Jatinangor, April 2021

Responden,

.....

Lampiran 8 Lembar permohonan menjadi responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Assalamualaikum, Wr. Wb

Yang Terhormat Bapak/Ibu

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Novia Lestari

NIM : BK.1.17.032

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Prodi : S1 Kesehatan Masyarakat

Institusi : Universitas Bhakti Kencana Bandung

Peneliti melaksanakan penelitian ini sebagai salah satu bentuk tugas akhir dan kewajiban yang harus di selesaikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) terhadap pengetahuan mengenai pengendalian faktor resiko hipertensi pada lansia, sehingga bermanfaat meningkatkan pengetahuan lansia dapat menekan jumlah kasus baru hipertensi dan meningkatkan jumlah kunjungan lansia yang melakukan skrining.

Data yang nantinya diperoleh dalam penelitian hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian skripsi sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat. Peneliti akan menjaga kerahasiaan data pribadi responden, tidak akan disebarluaskan sehingga tidak menyebabkan dampak dan kerugian apapun pada responden. Responden berhak untuk menyetujui menjadi responden ataupun tidak. Semoga dalam penelitian ini bermanfaat bagi peneliti khususnya dan menambah bagi ilmu pengetahuan pada khalayak luas. Terimakasih untuk kesediaannya menjadi responden, semoga bermanfaat bagi kita semua

Wassalamualaikum, Wr. Wb.

Jatinangor, April 2021

Novia Lestari

Lampiran 9 kisi-kisi instrumen penelitian

KISI-KISI INSTRUMEN PENELITIAN

No	Variabel	Indikator	Deskriptif	No. Soal
1	Pengetahuan	Tahu	Mengetahui mengenai tekanan darah tinggi (hipertensi) dan pengendalian faktor resikonya	1, 2, 3, 4, 5, 6 dan 7
		Paham	Memahami dan mampu menganalisis timbulnya faktor resiko hipertensi dan cara pengendaliannya	8, 9, 10, 11,12, 13 dan 14
		Aplikasi	Mampu memecahkan pengendalian faktor resiko hipertensi	15, 16, 17, 18, 19, 20 dan 21

1. Pengertian Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)
2. Penyebab timbulnya faktor resiko hipertensi
3. Pencegahan faktor resiko hipertensi
4. Pengendalian faktor resiko hipertensi

Lampiran 10 kuesioner penelitian

**KUESIONER PENGARUH KOMUNIKASI, INFORMASI DAN
EDUKASI (KIE) TERHADAP PENGETAHUAN MENGENAI
PENGENDALIAN FAKTOR RESIKO HIPERTENSI PADA
LANSIA DI PUSKESMAS JATINANGOR TAHUN 2021**

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. No. Responden :
2. Kriteria Responden : Kasus/Kontrol
3. Jenis Kelamin :
4. Usia :
5. Pendidikan Terakhir :
6. Pekerjaan :
7. Alamat :
8. Pernah Mendapatkan Informasi Mengenai Hipertensi :

**B. PENGETAHUAN MENGENAI PENGENDALIAN FAKTOR RESIKO
HIPERTENSI**

Jawablah pertanyaan yang ada dalam kuesioner ini dengan memberikan tanda silang (×) pada jawaban yang anda pilih

No	Pertanyaan	Skor
1	Penyakit hipertensi merupakan? A. Terjadinya peningkatan tekanan darah yang akan menetap dalam jangka waktu yang lama B. Terjadinya peningkatan tekanan darah yang tidak menetap dalam jangka waktu yang pendek	

	C. Peningkatan volume darah secara drastis D. Tekanan darah dalam keadaan normal E. Tekanan gula darah yang tinggi	
2	Berapakah nilai normal dari tekanan darah? A. 140/80 mmHg B. 120/80 mmHg C. 90/90 mmHg D. 100/70 mmHg E. 110/90 mmHg	
3	Gejala apa yang sering terjadi pada penderita hipertensi? A. Sakit kepala, mual dan sesak napas B. Kelelahan, rabun dan tidak sadar C. Sakit kepala, emosional dan sesak napas D. Mual, jantung berdebar dan sakit perut E. Sakit kepala dan sakit pinggang	
4	Faktor penyebab yang mendominasi meningkatnya tekanan darah? A. Banyak pikiran B. Pola hidup yang tidak sehat C. Makan teratur D. Obesitas E. Penyempitan pembuluh darah	
5	Salah satu komplikasi pada penderita hipertensi adalah? A. Gangguan hati	

	B. Stroke C. Tumor otak D. Jantung berdebar E. Kanker	
6	Makanan yang dianjurkan pada penderita hipertensi adalah? A. Sayur dan Buah B. Telur asin C. Burger D. Ikan asin E. Nasi goreng	
7	Kebiasaan buruk apa yang menyebabkan terjadinya hipertensi? A. Minum air putih secara rutin B. Olahraga secara rutin C. Merokok dan minum alkohol D. Minum jamu E. Mengurangi stres	
8	Olahraga yang dianjurkan bagi penderita hipertensi minimal? A. Tiga kali dalam seminggu B. Dua kali dalam sebulan C. Satu kali saja D. Tiga kali sehari	

	E. Satu kali dalam setahun	
9	Mengapa lansia penderita hipertensi mengalami resiko tinggi komplikasi? A. Karena semakin bertambahnya usia maka kerja organ semakin melemah sehingga imunitas akan menurun B. Karena jika terkena hipertensi maka sudah pasti ada komplikasi C. Karena lansia mudah terkena penyakit D. Karena semakin bertambahnya usia maka tekanan darah meningkat E. Karena banyak beban pikiran	
10	Waktu yang tepat untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah? A. Ketika ada gejala seperti sakit kepala B. Secara rutin baik itu adanya gejala atau tidak, dilakukan sebulan sekali C. Kapan saja selagi ada pemeriksaan D. Ketika disuruh tenaga kesehatan E. Pada saat mengkonsumsi obat anti hipertensi	
11	Dimana dapat dilakukan skrinning tekanan darah pada lansia untuk mengendalikan hipertensi? A. Posyandu B. Posbindu PTM	

	C. Pos keamanan D. Dimana saja E. Pelayanan lansia	
12	Bagaimana cara mengendalikan faktor resiko hipertensi pada lansia? A. Dengan meminum obat anti hipertensi B. Merokok dan minum alkohol C. Melakukan pola hidup sehat dan rutin melakukan skrining D. Mengonsumsi makanan cepat saji E. Diet tidak sehat	
13	Dampak yang ditimbulkan dari tekanan darah tinggi dalam jangka waktu yang lama? A. Tidak berbahaya selama tidak menimbulkan gejala yang parah B. Beresiko menyebabkan komplikasi bahkan kematian C. Tidak akan berbahaya selama tekanan darah sedang tidak meningkat D. Beresiko menimbulkan gejala ringan E. Tekanan darah terus meningkat	
14	Apa manfaat dari mengontrol tekanan darah secara rutin bagi lansia yang menderita hipertensi?	

	A. Agar dapat mencegah dan mengendalikan faktor resiko serta komplikasi B. Agar mengurangi gejala yang timbul C. Agar dapat melakukan berbagai aktifitas secara bebas D. Menambah usia harapan hidup E. Agar menambah gejala dan komplikasi	
15	Bagaimana cara mengendalikan stress sebagai salah satu pemicu peningkatan tekanan darah? A. Mengkonsumsi makan tinggi garam B. Mengkonsumsi alkohol C. Menambah beban pikiran D. Istirahat yang cukup, berpikiran positif, tenang, menjauhkan diri dari hal yang menambah beban pikiran dan melakukan aktifitas fisik E. Melakukan piknik	
16	Obesitas adalah salah satu faktor resiko hipertensi, maka diet yang dianjurkan bagi penderita hipertensi adalah? A. Diet yang dilakukan secara ketat B. Diet dengan rendah kolestrol dan rendah asam lemak jenuh C. Mengkonsumsi susu sapi setiap hari D. Olahraga berat setiap hari E. Mengkonsumsi tinggi garam	

17	Makanan yang harus dibatasi oleh penderita hipertensi adalah? A. Makanan asin dan jeroan B. Makanan yang mengandung umbi-umbian C. Makanan tinggi gula D. Makanan yang dikukus E. Makanan tinggi serat	
18	Tujuan mempertahankan berat badan ideal bagi penderita hipertensi adalah? A. Meringankan kerja dari jantung dalam memompa darah B. Menghemat biaya hidup C. Meningkatkan resiko komplikasi D. Agar sehat selalu E. Menjaga imunitas tubuh	
19	Apa kiat yang harus dilakukan agar terus melakukan pola hidup sehat yang dianjurkan? A. Memotivasi diri agar terus melakukan pola hidup sehat serta dorongan dari keluarga penderita B. Menghindari stress saja cukup C. Dengan meminum obat anti hipertensi D. Semangat untuk terus hidup E. Tidak pergi keluar rumah	

20	Berhenti merokok adalah salah langkah pengendalian hipertensi, maka ada beberapa metode dengan cara? A. Langsung berhenti merokok B. Dengan terapi jangka pendek C. Diberikan nasehat mengenai dampak merokok D. Melakukan pola hidup sehat E. Inisiatif diri sendiri, menggunakan permen yang mengandung nikotin	
21	Latihan fisik secara teratur yang dianjurkan untuk lansia penderita hipertensi adalah? A. Gym B. Latihan fisik atau olahraga secara ringan C. Latihan fisik atau olahraga secara berat D. Lari keliling lapangan E. Jalan santai	
Total Skor		

Lampiran 11 Standar Operasional Prosedur Penelitian

Standar Operasional Prosedur KIE dengan media Audio Visual

Pengertian	KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) adalah kegiatan dalam penyampaian suatu informasi kesehatan pada sasaran baik itu individu, kelompok maupun masyarakat dengan harapan memperoleh peningkatan pengetahuan sehingga dapat membentuk sikap dan tindakan perilaku kesehatan yang diharapkan serta bersifat langgeng.
Tujuan	Tujuan dari pemberian KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) dengan media <i>Audio Visual</i> sebagai bentuk pembelajaran yang harus dicapai agar mendapatkan pemahaman yang baik sehingga dengan peningkatan pengetahuan maka nantinya akan terbentuk kemauan dan kemampuan untuk melakukan pola hidup sehat dari informasi yang didapatkan dan dapat diaplikasikan secara langsung dalam kehidupan sehari-hari khususnya pada lansia dalam mengendalikan faktor resiko hipertensi untuk menekan terjadinya komplikasi secara fatal.
Alat dan Bahan	Alat : 1. Laptop 2. LCD Proyektor/Infocus

	3. Surat kesedian menjadi responden 4. Kuesioner untuk <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> 5. Alat Tulis 6. APD (masker dan <i>handsinitizer</i>) Bahan : 1. Flashdisk yang berisikan video mengenai pengendalian faktor resiko hipertensi pada lansia
Langkah-Langkah	1. Pada hari pertama melakukan kunjungan Posbindu PTM, peneliti mengumpulkan responden lansia yang telah selesai melakukan skrining hipertensi dengan tetap menerapkan protokol kesehatan (memastikan lansia menggunakan masker, menggunakan <i>handsinitizer</i> dan menjaga jarak aman) 2. Peneliti menjelaskan tujuan dari penelitian, manfaat penelitian serta proses penelitian berlangsung 3. Peneliti memberikan lembar kesediaan menjadi responden pada lansia 4. Setelah lansia bersedia menjadi responden penelitian, maka responden mengisi identitas diri yang meliputi : nama, jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, alamat dan pernyataan pernahkah responden mendapatkan informasi mengenai pengendalian faktor resiko hipertensi

	5. Peneliti memberikan kuesioner sebagai <i>pretest</i> 6. Kuesioner yang telah diisi diserahkan kembali pada peneliti untuk pengecekan kelengkapan dan kejelasan kuesioner 7. Peneliti mengumpulkan kuesioner-kuesioner pada dokumen yang terpisah ada bagian lembar <i>pretest</i> dan bagian <i>posttest</i> 8. Peneliti langsung memberikan KIE dengan media <i>Audio Visual</i> selama 10 menit mengenai pengendalian faktor resiko hipertensi pada lansia (intervensi dilakukan sebanyak 3 kali) 9. Selang 2 hari pemberian intervensi, peneliti memberikan kuesioner sebagai <i>posttest</i> 10. Peneliti melakukan pengecekan kembali mengenai kelengkapan dan kejelasan dari kuesioner <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> sebelum diolah
Unit Terkait	Posbindu PTM Wilayah Kerja Puskesmas DTP Jatinangor

Lampiran 12 Data Karakteristik Responden

No Responden	Kelompok	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
1	Eksperimen	L	45	SD	Bekerja
2	Eksperimen	P	50	SMA	Tidak Bekerja
3	Eksperimen	P	45	SD	Tidak Bekerja
4	Eksperimen	P	51	SMP	Tidak Bekerja
5	Eksperimen	L	46	Perguruan Tinggi	Bekerja
6	Eksperimen	P	45	SD	Tidak Bekerja
7	Eksperimen	P	52	SMP	Tidak Bekerja
8	Eksperimen	P	49	SMA	Bekerja
9	Eksperimen	L	46	SMA	Bekerja
10	Eksperimen	P	53	Tidak Sekolah	Tidak Bekerja
11	Eksperimen	P	47	SMP	Tidak Bekerja
12	Eksperimen	P	54	SD	Tidak Bekerja
13	Eksperimen	L	48	Perguruan Tinggi	Bekerja
14	Eksperimen	P	55	SMP	Tidak Bekerja
15	Eksperimen	P	48	SMP	Tidak Bekerja
16	Eksperimen	P	55	SMP	Tidak Bekerja
17	Eksperimen	P	48	SMP	Bekerja
18	Eksperimen	P	54	SMP	Tidak Bekerja
19	Eksperimen	L	56	SMP	Bekerja
20	Eksperimen	P	49	Tidak Sekolah	Tidak Bekerja

21	Eksperimen	P	57	SMP	Tidak Bekerja
22	Eksperimen	P	59	SD	Tidak Bekerja
23	Eksperimen	P	52	SMP	Tidak Bekerja
24	Eksperimen	P	49	SD	Tidak Bekerja
25	Eksperimen	L	58	SMP	Tidak Bekerja
26	Kontrol	L	55	SD	Tidak Bekerja
27	Kontrol	P	45	Perguruan Tinggi	Bekerja
28	Kontrol	P	50	SMA	Bekerja
29	Kontrol	P	46	SD	Tidak Bekerja
30	Kontrol	P	51	Tidak Sekolah	Tidak Bekerja
31	Kontrol	P	56	Tidak Sekolah	Tidak Bekerja
32	Kontrol	L	47	SD	Tidak Bekerja
33	Kontrol	L	52	SMA	Tidak Bekerja
34	Kontrol	P	57	SD	Tidak Bekerja
35	Kontrol	P	47	SMP	Bekerja
36	Kontrol	P	53	SD	Tidak Bekerja
37	Kontrol	P	58	SMA	Bekerja
38	Kontrol	L	59	SD	Tidak Bekerja
39	Kontrol	L	48	Perguruan Tinggi	Bekerja
40	Kontrol	P	54	SD	Tidak Bekerja
41	Kontrol	P	45	SMP	Tidak Bekerja
42	Kontrol	P	52	SMA	Bekerja
43	Kontrol	P	49	Perguruan Tinggi	Bekerja

44	Kontrol	P	48	SMP	Bekerja
45	Kontrol	P	54	SMP	Tidak Bekerja
46	Kontrol	P	49	SMP	Tidak Bekerja
47	Kontrol	P	45	SMP	Bekerja
48	Kontrol	P	47	SMP	Tidak Bekerja
49	Kontrol	P	48	SMP	Tidak Bekerja
50	Kontrol	P	46	SMP	Bekerja

Lampiran 13 Output Uji Validitas dan Reliabilitas

		Correlations																					
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	Jumlah
P1	Pearson Correlation	1	.088	-.131	-.131	.288	-.154	-.154	-.105	.351	-.073	-.154	-.131	.423*	.135	.294	.294	.247	-.154	.207	.207	.196	.369*
	Sig. (2-tailed)		.645	.491	.491	.122	.417	.417	.581	.057	.702	.417	.491	.020	.478	.115	.115	.188	.417	.272	.272	.299	.045
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.088	1	-.149	.149	-.120	-.175	-.175	-.120	.040	-.083	.088	.149	.088	.088	-.224	.000	-.035	-.175	-.067	.135	-.149	.067
	Sig. (2-tailed)	.645		.432	.432	.529	.354	.354	.529	.834	.663	.645	.432	.645	.645	.235	1.000	.853	.354	.723	.477	.432	.724
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	-.131	-.149	1	-.111	.356	-.131	.196	.356	.149	.557**	.523**	.630**	-.131	-.131	.111	.111	.079	.523**	.050	.050	.259	.460*
	Sig. (2-tailed)	.491	.432		.559	.053	.491	.299	.053	.432	.001	.003	.000	.491	.491	.559	.559	.679	.003	.792	.792	.167	.011
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	-.131	.149	-.111	1	-.089	.196	-.131	-.089	-.149	-.062	-.131	-.111	.196	-.131	-.167	.111	.079	-.131	-.201	-.201	-.111	-.042
	Sig. (2-tailed)	.491	.432	.559		.640	.299	.491	.640	.432	.745	.491	.559	.299	.491	.379	.559	.679	.491	.287	.287	.559	.826
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.288	-.120	.356	-.089	1	-.105	-.105	.464**	.239	.695**	.288	.356	-.105	-.105	.200	.200	-.147	-.105	.443*	.141	-.089	.402*
	Sig. (2-tailed)	.122	.529	.053	.640		.581	.581	.010	.203	.000	.122	.053	.581	.581	.288	.288	.437	.581	.014	.457	.640	.028
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	-.154	-.175	-.131	.196	-.105	1	-.154	-.105	.088	-.073	-.154	-.131	.135	-.154	.049	-.196	-.216	-.154	-.237	-.237	-.131	-.148
	Sig. (2-tailed)	.417	.354	.491	.299	.581		.417	.581	.645	.702	.417	.491	.478	.417	.797	.299	.251	.417	.208	.208	.491	.437
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	-.154	-.175	.196	-.131	-.105	-.154	1	-.105	-.175	-.073	-.154	-.131	-.154	-.154	-.196	-.196	.015	.135	.207	-.237	-.131	-.111
	Sig. (2-tailed)	.417	.354	.299	.491	.581	.417		.581	.354	.702	.417	.491	.417	.417	.299	.299	.935	.478	.272	.208	.491	.560
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	-.105	-.120	.356	-.089	.464**	-.105	-.105	1	.239	.695**	.288	.356	.288	-.105	.200	.200	.169	.288	.443*	.443*	.356	.603**
	Sig. (2-tailed)	.581	.529	.053	.640	.010	.581	.581		.203	.000	.122	.053	.122	.581	.288	.288	.373	.122	.014	.014	.053	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	.351	.040	.149	-.149	.239	.088	-.175	.239	1	.415*	.088	.149	.351	.351	.224	.224	-.035	-.175	.135	.337	-.149	.471**
	Sig. (2-tailed)	.057	.834	.432	.432	.203	.645	.354	.203		.023	.645	.432	.057	.057	.235	.235	.853	.354	.477	.069	.432	.009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	-.073	-.083	.557**	-.062	.695**	-.073	-.073	.695**	.415*	1	.473**	.557**	-.073	-.073	-.093	.371*	-.102	-.073	.308	.308	-.062	.489**
	Sig. (2-tailed)	.702	.663	.001	.745	.000	.702	.702	.000	.023		.008	.001	.702	.702	.626	.043	.590	.702	.098	.098	.745	.006

	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P11	Pearson Correlation	-.154	.088	.523**	-.131	.288	-.154	-.154	.288	.088	.473**	1	.850**	-.154	.135	.049	.049	.015	.135	.207	.207	.196	.443*
	Sig. (2-tailed)	.417	.645	.003	.491	.122	.417	.417	.122	.645	.008		.000	.417	.478	.797	.797	.935	.478	.272	.272	.299	.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12	Pearson Correlation	-.131	.149	.630**	-.111	.356	-.131	-.131	.356	.149	.557**	.850**	1	-.131	.196	.111	.111	.079	.196	.302	.302	.259	.585**
	Sig. (2-tailed)	.491	.432	.000	.559	.053	.491	.491	.053	.432	.001	.000		.491	.299	.559	.559	.679	.299	.105	.105	.167	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13	Pearson Correlation	.423*	.088	-.131	.196	-.105	.135	-.154	.288	.351	-.073	-.154	-.131	1	.135	.294	.049	.247	.135	.207	.429*	.196	.480**
	Sig. (2-tailed)	.020	.645	.491	.299	.581	.478	.417	.122	.057	.702	.417	.491		.478	.115	.797	.188	.478	.272	.018	.299	.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P14	Pearson Correlation	.135	.088	-.131	-.131	-.105	-.154	-.154	-.105	.351	-.073	.135	.196	.135	1	.294	.294	.015	.135	.429*	.207	-.131	.369*
	Sig. (2-tailed)	.478	.645	.491	.491	.581	.417	.417	.581	.057	.702	.478	.299	.478		.115	.115	.935	.478	.018	.272	.491	.045
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P15	Pearson Correlation	.294	-.224	.111	-.167	.200	.049	-.196	.200	.224	-.093	.049	.111	.294	.294	1	.167	.315	.539**	.452*	.075	.389*	.564**
	Sig. (2-tailed)	.115	.235	.559	.379	.288	.797	.299	.288	.235	.626	.797	.559	.115	.115		.379	.090	.002	.012	.692	.034	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P16	Pearson Correlation	.294	.000	.111	.111	.200	-.196	-.196	.200	.224	.371*	.049	.111	.049	.294	.167	1	.118	.049	.264	.075	.111	.439*
	Sig. (2-tailed)	.115	1.000	.559	.559	.288	.299	.299	.288	.235	.043	.797	.559	.797	.115	.379		.534	.797	.159	.692	.559	.015
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P17	Pearson Correlation	.247	-.035	.079	.079	-.147	-.216	.015	.169	-.035	-.102	.015	.079	.247	.015	.315	.118	1	.247	.202	.024	.604**	.415*
	Sig. (2-tailed)	.188	.853	.679	.679	.437	.251	.935	.373	.853	.590	.935	.679	.188	.935	.090	.534		.188	.284	.901	.000	.023
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P18	Pearson Correlation	-.154	-.175	.523**	-.131	-.105	-.154	.135	.288	-.175	-.073	.135	.196	.135	.135	.539**	.049	.247	1	.207	-.015	.523**	.406*
	Sig. (2-tailed)	.417	.354	.003	.491	.581	.417	.478	.122	.354	.702	.478	.299	.478	.478	.002	.797	.188		.272	.938	.003	.026
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P19	Pearson Correlation	.207	-.067	.050	-.201	.443*	-.237	.207	.443*	.135	.308	.207	.302	.207	.429*	.452*	.264	.202	.207	1	.318	.050	.652**
	Sig. (2-tailed)	.272	.723	.792	.287	.014	.208	.272	.014	.477	.098	.272	.105	.272	.018	.012	.159	.284	.272		.087	.792	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P20	Pearson Correlation	.207	.135	.050	-.201	.141	-.237	-.237	.443*	.337	.308	.207	.302	.429*	.207	.075	.075	.024	-.015	.318	1	.050	.482**
	Sig. (2-tailed)	.272	.477	.792	.287	.457	.208	.208	.014	.069	.098	.272	.105	.018	.272	.692	.692	.901	.938	.087		.792	.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P21	Pearson Correlation	.196	-.149	.259	-.111	-.089	-.131	-.131	.356	-.149	-.062	.196	.259	.196	-.131	.389*	.111	.604**	.523**	.050	.050	1	.418*

	Sig. (2-tailed)	.299	.432	.167	.559	.640	.491	.491	.053	.432	.745	.299	.167	.299	.491	.034	.559	.000	.003	.792	.792		.022
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Jumlah	Pearson Correlation	.369*	.067	.460*	-.042	.402*	-.148	-.111	.603**	.471**	.489**	.443*	.585**	.480**	.369*	.564**	.439*	.415*	.406*	.652**	.482**	.418*	1
	Sig. (2-tailed)	.045	.724	.011	.826	.028	.437	.560	.000	.009	.006	.014	.001	.007	.045	.001	.015	.023	.026	.000	.007	.022	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.787	17

Lampiran 14 Output Hasil Penelitian

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre-Test Eksperimen	25	100,0%	0	0,0%	25	100,0%
Post-Test Eksperimen	25	100,0%	0	0,0%	25	100,0%
Pre-Test Kontrol	25	100,0%	0	0,0%	25	100,0%
Post-Test Kontrol	25	100,0%	0	0,0%	25	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Pre-Test Eksperimen	Mean	60,464	2,8438
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	54,595
		Upper Bound	66,333
	5% Trimmed Mean	59,993	
	Median	58,800	
	Variance	202,176	
	Std. Deviation	14,2189	
	Minimum	41,2	
	Maximum	88,2	
	Range	47,0	
	Interquartile Range	26,4	
	Skewness	,679	,464
	Kurtosis	-,681	,902
Post-Test Eksperimen	Mean	72,908	3,0164
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	66,683
		Upper Bound	79,133
	5% Trimmed Mean	72,768	
	Median	70,500	
	Variance	227,460	
	Std. Deviation	15,0818	
	Minimum	47,2	
	Maximum	100,0	
	Range	52,8	

	Interquartile Range	29,4	
	Skewness	,148	,464
	Kurtosis	-1,003	,902
Pre-Test Kontrol	Mean	59,728	3,0477
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	53,438
	Mean	Upper Bound	66,018
	5% Trimmed Mean	60,094	
	Median	58,800	
	Variance	232,210	
	Std. Deviation	15,2384	
	Minimum	29,4	
	Maximum	82,3	
	Range	52,9	
	Interquartile Range	20,5	
	Skewness	-,445	,464
	Kurtosis	-,641	,902
Post-Test Kontrol	Mean	59,856	3,5194
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	52,592
	Mean	Upper Bound	67,120
	5% Trimmed Mean	60,237	
	Median	64,700	
	Variance	309,663	
	Std. Deviation	17,5972	
	Minimum	23,5	
	Maximum	88,2	
	Range	64,7	
	Interquartile Range	32,2	
	Skewness	-,380	,464
	Kurtosis	-,984	,902

Uji Normalitas

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre-Test Eksperimen	,227	25	,002	,894	25	,014
Post-Test Eksperimen	,145	25	,184	,948	25	,226
Pre-Test Kontrol	,120	25	,200*	,945	25	,189
Post-Test Kontrol	,168	25	,065	,937	25	,125

Independent Sample T-Test Kelompok Eksperimen

Group Statistics					
	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pengetahuan mengenai pengendalian faktor resiko hipertensi	Pre-Test Eksperimen	25	60,464	14,2189	2,8438
	Post-Test Eksperimen	25	72,908	15,0818	3,0164

Independent Samples Test										
Levene's Test for Equality of Variances				t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
				t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
F	Sig.									
Pengetahuan mengenai pengendalian faktor resiko hipertensi	Equal variances assumed	,289	,594	-3,002	48	,004	-12,4440	4,1455	-20,7791	-4,1089
	Equal variances not assumed			-3,002	47,834	,004	-12,4440	4,1455	-20,7799	-4,1081

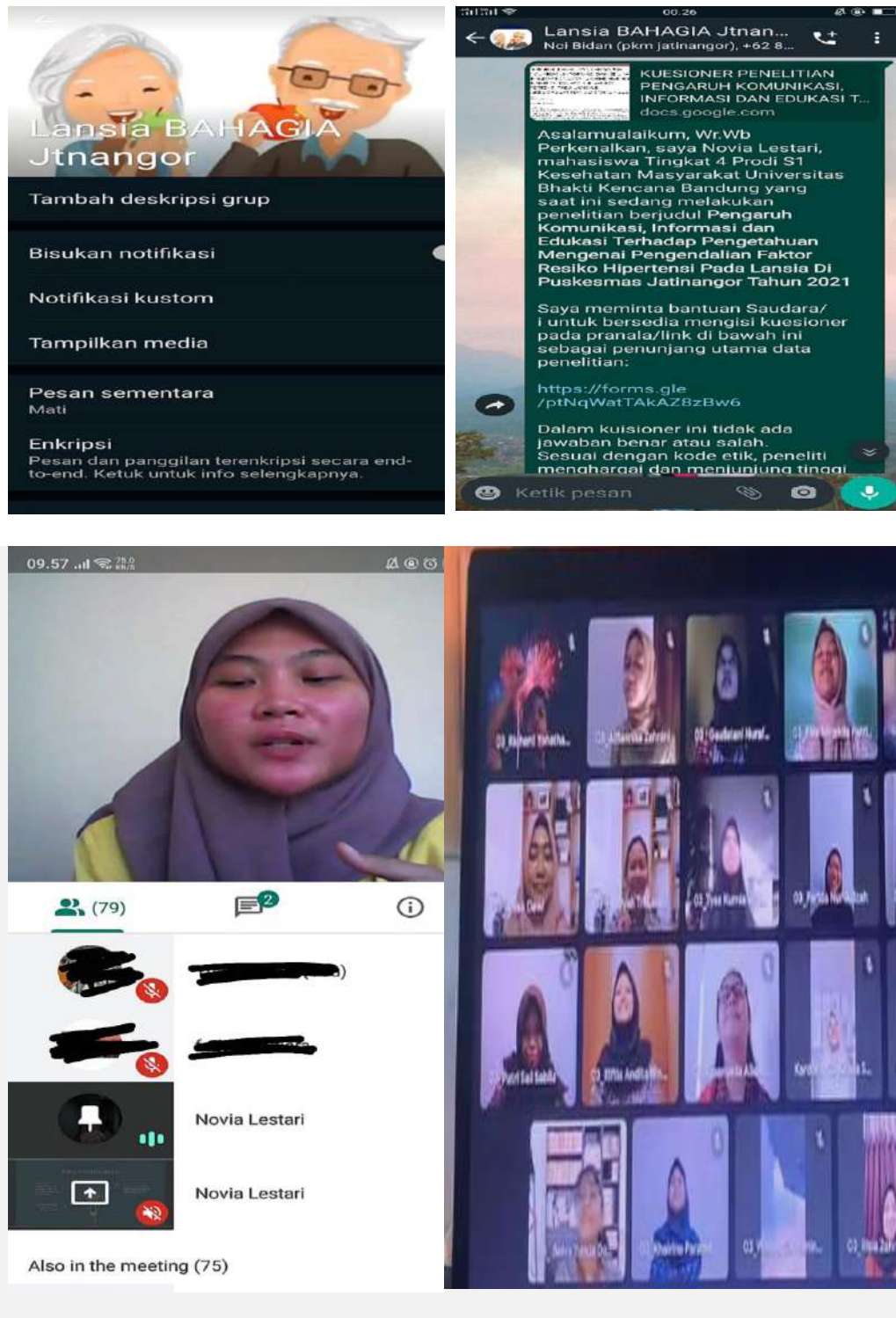
Lampiran 15 Dokumentasi Penelitian



Pelaksanaan uji validitas (sebar kuesioner) pada selasa, 28 juli 2021 di posbindu
PTM desa cilayung RW 03



Pelaksanaan uji validitas (sebar kuesioner) pada selasa, 28 juli 2021 di posbindu
PTM desa cilayung RW 09



Intervensi pertama pada senin, 2 agustus 2021 melalui *WhatsApp* Group lansia desa sayang rw 7 sebagai kelompok eksperimen dan desa cipacing rw 17 sebagai kelompok kontrol dan meet



Intervensi kedua pada rabu, 4 agustus 2021 mengirim media video melalui

WhatsApp Group



Intervensi ketiga pada jumat, 6 agustus 2021 mengirim media video melalui

WhatsApp Group sekaligus link post test

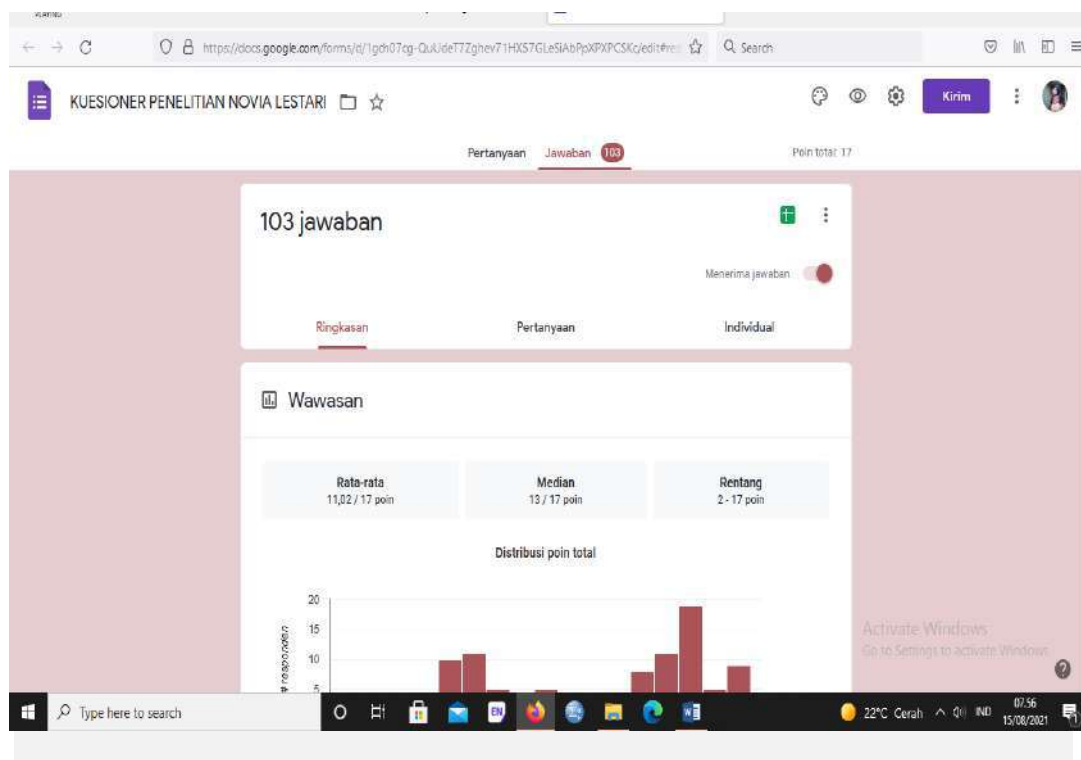
https://docs.google.com/forms/d/1gch07cg-QuLideT7Zghev71HX57GL6sIAbPpXPXPCSKc/edit

KUESIONER PENELITIAN NOVIA LESTARI

Pertanyaan Jawaban 103 Poin total: 17

Bagian 1 dari 3

KUESIONER PENELITIAN PENGARUH KOMUNIKASI, INFORMASI DAN EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN MENGENAI PENGENDALIAN FAKTOR RESIKO HIPERTENSI PADA LANSIA DI PUSKESMAS JATINANGOR TAHUN 2021



Google form kuesioner pre test dan post test kelompok eksperimen dan kontrol

Lampiran 16 Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP**A. Identitas Peneliti**

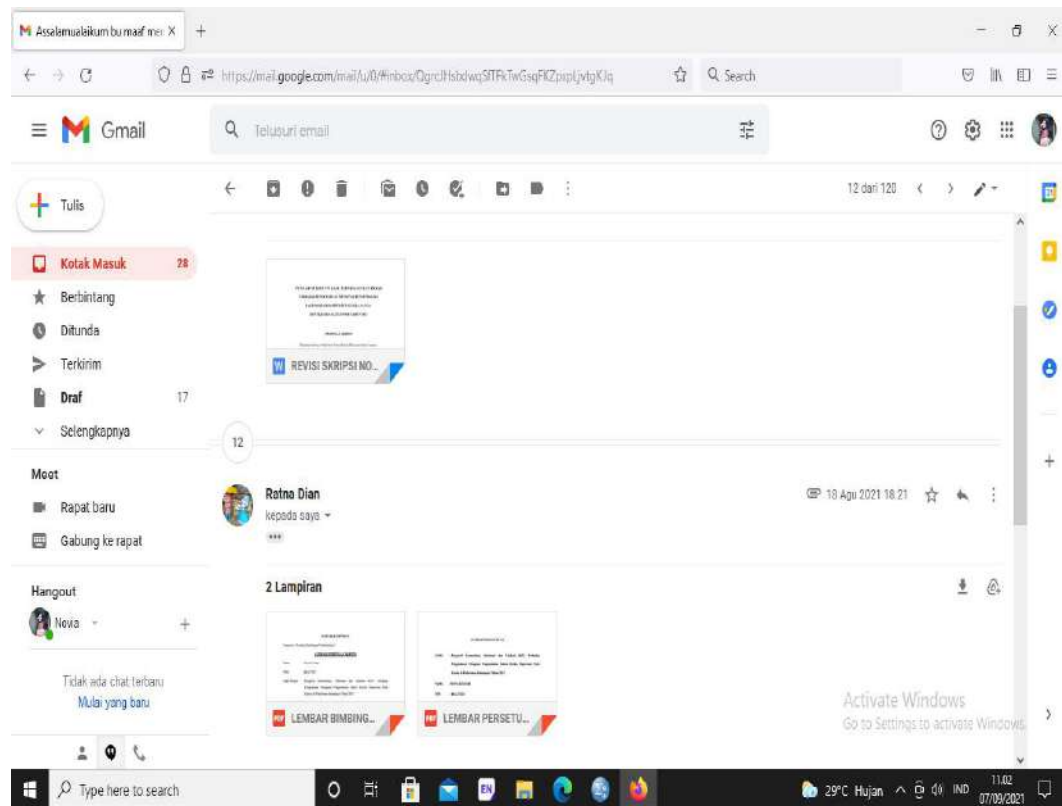
Nama : Novia Lestari
 Tempat Tanggal Lahir : Bandung, 29 November 1999
 Agama : Islam
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Golongan Darah : O
 Status : Belum Menikah
 Alamat : Perumahan perhubdat blok.b no.06 rt 01 rw o13
 desa cibuntu kecamatan cibitung kab.bekasi

B. Riwayat Pendidikan

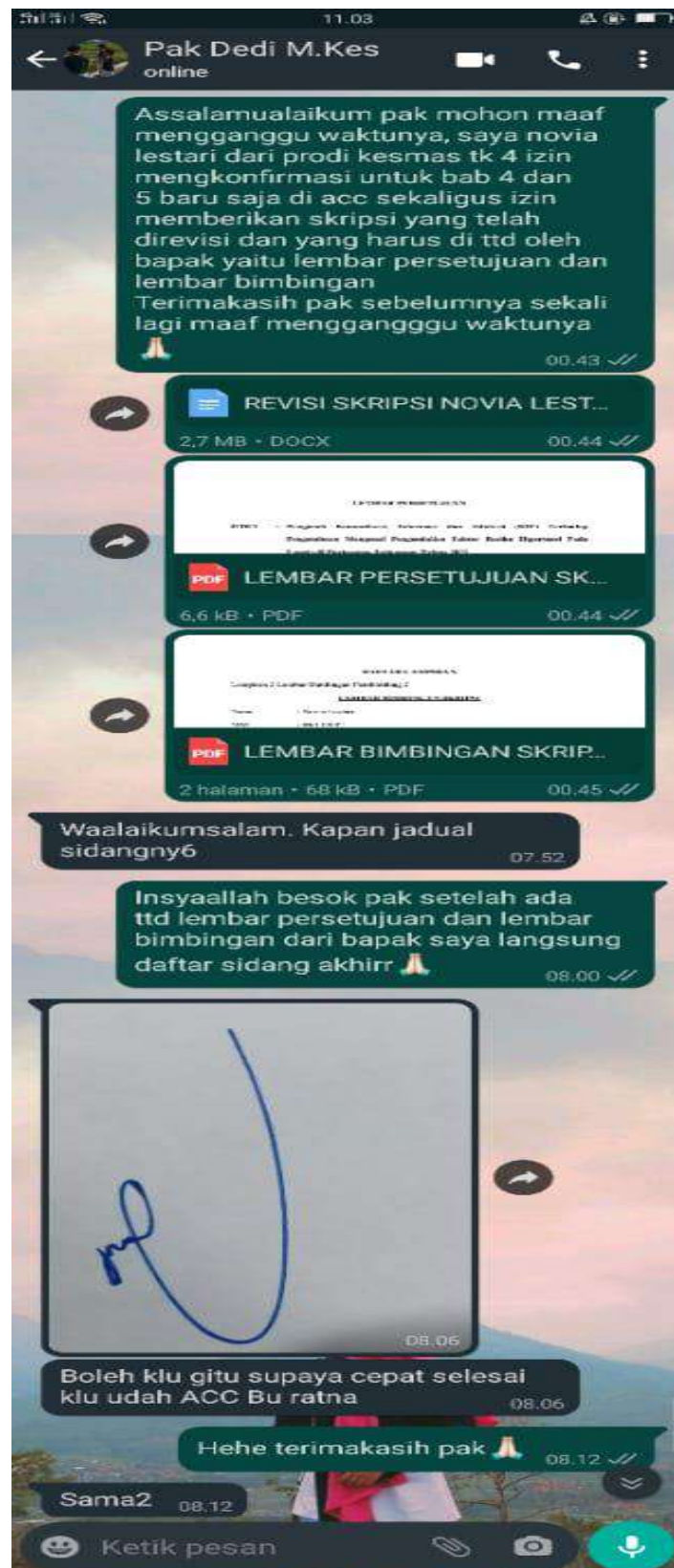
Tahun 2004-2005 : TK Al-Muthmainah
 Tahun 2005-2011 : SDN Cibuntu 06
 Tahun 2011-2014 : SMPN 11 Kota Jambi
 Tahun 2014-2017 : SMAN 1 Setu
 Tahun 2017-2021 : Universitas Bhakti Kencana Bandung

BUKTI CHAT TTD LEMBAR PERSETUJUAN

Pembimbing 1 : Dr. Ratna Dian K, M.Kes

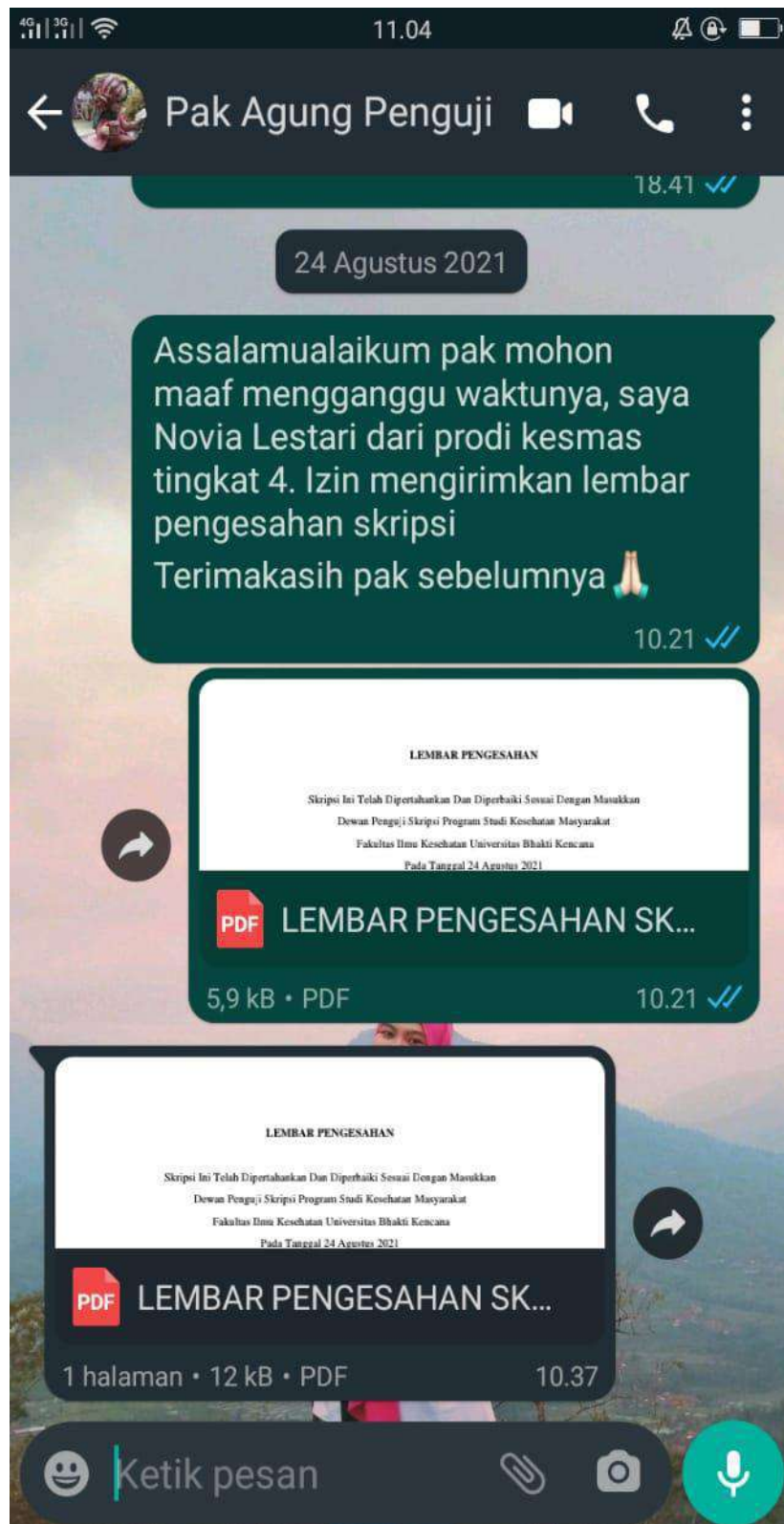


Pembimbing 2 : Dedi Mulyadi, M.H.Kes

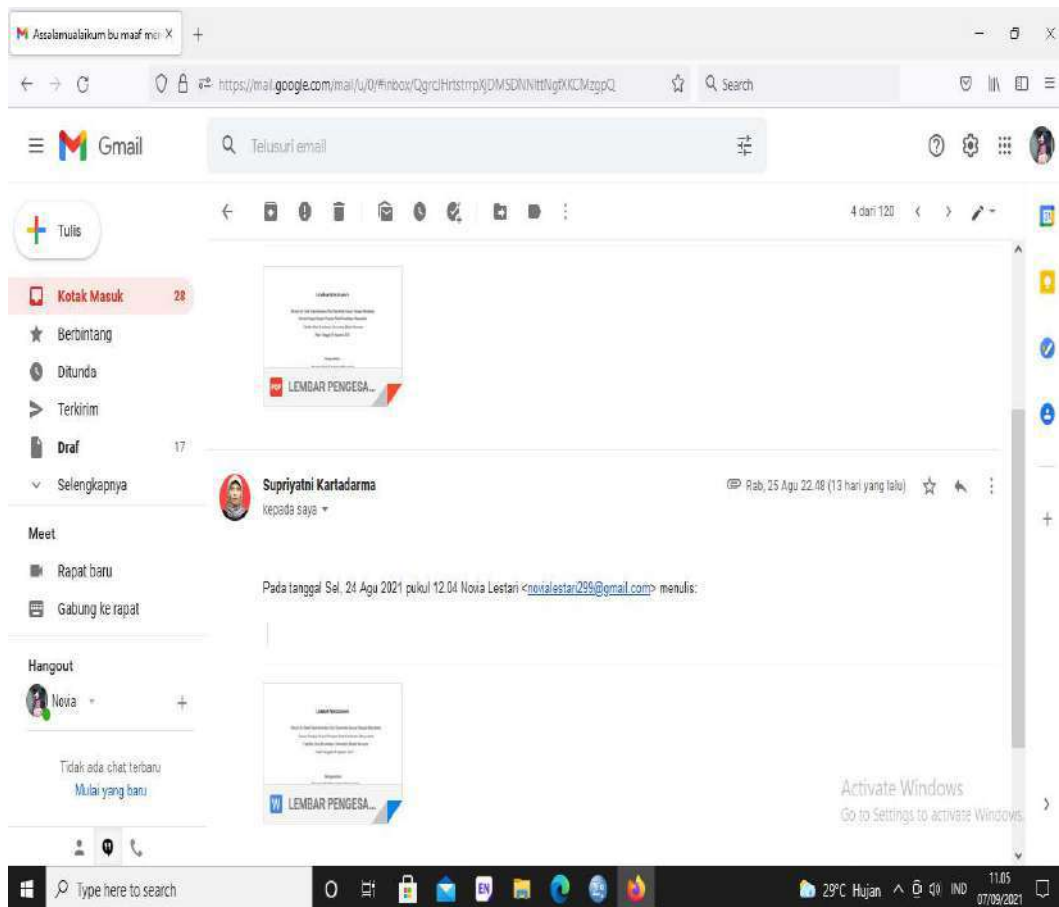


BUKTI CHAT TTD LEMBAR PENGESAHAN

Penguji 1 : Agung Sutriyawan, SKM. M.Kes



Penguji 2 : Supriyatni Kartadarma, SKM., M.KM



HASIL CEK PLAGIARISM (TURNITIN)

S1kes 117032 Novia Lestari

ORIGINALITY REPORT

Category	Percentage
SIMILARITY INDEX	6%
INTERNET SOURCES	7%
PUBLICATIONS	1%
STUDENT PAPERS	4%

PRIMARY SOURCES

Rank	Source	Percentage
1	digilib.esaunggul.ac.id Internet Source	2%
2	repository.bku.ac.id Internet Source	1%
3	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	1%
4	text-id.123dok.com Internet Source	1%
5	eprints.uny.ac.id Internet Source	1%