

LAMPIRAN

Lampiran 1 Uji Validitas Dan Uji Realibilitas

Uji Validitas Kualitas hidup

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Validitas
Item1	11.60	25.834	.779	.892	Valid
Item2	11.93	26.133	.807	.885	Valid
Item3	11.40	23.214	.925	.858	Valid
Item4	11.17	30.282	.741	.903	Valid
Item5	11.23	29.495	.662	.914	Valid

Uji Realibilitas kualitas hidup

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.912	5

Uji Validitas Kepatuhan

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Validitas
Item1	3.60	7.766	.781	.898	Valid
Item2	3.67	7.471	.893	.888	Valid
Item3	3.60	7.972	.698	.905	Valid
Item4	3.67	7.471	.893	.888	Valid
Item5	3.73	8.754	.404	.928	Valid
Item6	3.57	8.530	.493	.921	Valid
Item7	3.67	7.885	.724	.902	Valid
Item8	3.67	7.471	.893	.888	Valid

Uji Realibilitas Kepatuhan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.914	8

Lampiran 2 Uji Univariat Dan Bivariat

Uji Univariat

USIA					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-40	4	4.2	4.2	4.2
	41-65	72	75.8	75.8	80.0
	>65	19	20.0	20.0	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	27	28.4	28.4	28.4
	PEREMPUAN	68	71.6	71.6	100.0
	N				
	Total	95	100.0	100.0	

PENDIDIKAN					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	18	18.9	18.9	18.9
	SMP	23	24.2	24.2	43.2
	SMA	15	15.8	15.8	58.9
	S1	28	29.5	29.5	88.4
	S2	11	11.6	11.6	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

PEKERJAAN					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BURUH	19	20.0	20.0	20.0
	IRT	31	32.6	32.6	52.6
	WIRAUSAHA	16	16.8	16.8	69.5
	PEDAGANG	4	4.2	4.2	73.7
	POLISI	2	2.1	2.1	75.8
	PENSIUNAN	15	15.8	15.8	91.6
	PNS	1	1.1	1.1	92.6
	TIDAK BEKERJA	7	7.4	7.4	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

LAMA MENDERITA					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<5TAHUN	33	34.7	34.7	34.7
	>5TAHUN	62	65.3	65.3	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Uji korelasi

Correlations			MMAS	EQ5D5L
Spearman's rho	MMAS	Correlation Coefficient	1.000	.402**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	95	95
	EQ5D5L	Correlation Coefficient	.402**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	95	95

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

Correlations			MMAS	EQVAS
Spearman's rho	MMAS	Correlation Coefficient	1.000	.623**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	95	95
	EQVAS	Correlation Coefficient	.623**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	95	95

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

Lampiran 3 Utilitas EQ-5D-5L

SKOR UTILITAS	SKOR EQVAS
-0,863	20
1,000	90
0,580	70
0,190	45
0,745	70
-0,669	30
0,404	67
-0,084	40
0,368	70
0,745	80
0,404	45
0,221	35
0,808	90
0,368	70
0,580	75
0,368	67
0,826	85
0,404	40
0,580	45
0,368	67
0,580	70
0,368	66
0,221	67
0,404	90
0,580	35
0,368	45
0,404	90
0,404	70
0,580	85
0,368	66
0,368	68
0,914	90
-0,320	35
0,921	95
-0,360	45
0,404	50
0,580	70
0,368	40
0,580	85

0,368	60
0,580	70
0,694	70
0,835	75
0,404	40
1,000	99
0,695	80
0,914	85
0,190	66
0,694	75
-0,360	72
0,695	70
-0,863	30
0,704	80
0,826	88
-0,669	30
0,695	90
0,914	90
-0,360	25
0,283	66
0,470	70
0,694	65
0,404	60
0,580	70
-0,360	68
0,221	30
0,695	99
0,914	99
0,368	70
0,914	87
0,165	60
0,921	90
0,470	70
0,808	80
-0,737	20
0,695	66
0,914	70
0,734	66
0,221	20
1,000	99
0,221	75
0,695	66

0,730	71
0,914	80
0,221	70
0,704	70
1,000	99
0,910	90
0,808	78
0,404	66
0,580	60
0,368	68
0,470	66
0,745	70
0,165	50
0,826	75

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Rumah Sakit



PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJALAYA

Jl. Raya Cipaku No.87 Telp.(022) 5950035 - 5950955 Fax. (022) 5950035
Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat, Email :rsudmajalaya@bandungkab.go.id
Website : www.rsudmajalaya.bandungkab.go.id

**SURAT IZIN DIREKTUR RSUD MAJALAYA KABUPATEN BANDUNG
NOMOR : 400.7.22.1/1382/RSUD**

TENTANG

**IZIN PENELITIAN
S1 FARMASI
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA**

- Dasar** : a. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Penelitian dari Universitas Bhakti Kencana tanggal 09 Januari 2024 Nomor : 0012/03.FF-03/UBK/1/2024;
b. Surat Persetujuan Etik dari Universitas Bhakti Kencana tanggal 09 Januari 2024 Nomor : 0036/03.FF-03/UBK/1/2024;
c. Proposal Penelitian dengan Topik : "Hubungan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Antidiabetes Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan di Salah Satu Rumah Sakit di Kabupaten Bandung";
d. Surat Rekomendasi dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya Kabupaten Bandung Tanggal 26 Februari 2024 Nomor : 400.7.22.1/1338/KEP.

MEMBERI IZIN

Kepada :
Nama : Imam Riyadi
Jabatan : Mahasiswa S1 Farmasi Universitas Bhakti Kencana
Alamat : Jl. Soekarno Hatta No. 754 Bandung
Untuk : Melaksanakan Penelitian di Instalasi Farmasi RSUD Majalaya Kabupaten Bandung dengan judul "Hubungan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Antidiabetes Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan di Salah Satu Rumah Sakit di Kabupaten Bandung" dari tanggal 01 Maret 2024 sampai dengan 31 Mei 2024, dengan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku.

Ditetapkan di Majalaya
Pada Tanggal 27 Februari 2024

Direktur



Lampiran 5 Surat Perizinan Kesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

JALAN RAYA SOREANG KM. 17 TELP/FAX. (022) 5891580 SOREANG 40912
 eMail : badankesbangpol@bandungkab.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 070 / 291 / Bid. Wasbang

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019 Tentang Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan Pemerintah di Bidang Kesatuan Bangsa dan Politik;
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
- b. Menimbang : 1. Surat Permohonan dari UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA, Nomor: 0013/03.FF.03/UBK/I/2024, Tanggal 22 November 2023, Perihal Permohonan Ijin Penelitian;
 2. Surat Keterangan Ijin RSUD Majalaya Kabupaten Bandung, Nomor: 400.7.22.1/1382/rsud, Tanggal 27 Februari 2024.

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

1. Nama : IMAM RIYADI
 Alamat Kampus : Jl. Soekarno Hatta No. 754 Bandung
 3. No. Telp/HP : 022 - 7830768
 4. No. NIK : 3204361411010003
 5. Tujuan : Melaporkan
 6. Untuk : 1. Melaksanakan Kegiatan Penelitian Penyusunan Skripsi dengan judul: "*Hubungan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Antidiabetes Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan di Salah Satu Rumah Sakit di Kabupaten Bandung*"
 2. Lokasi/Instansi : RSUD Majalaya Kabupaten Bandung
 3. Waktu Kegiatan : 22 Maret 2024 s.d 31 Mei 2024
 4. Status : Baru
 5. Penanggungjawab : Dr.apl.Patonah, M.Si.
6. Melaporkan hasil kegiatan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bandung paling lambat 7 hari setelah selesai kegiatan.
 7. Menjaga Keamanan dan Ketertiban Masyarakat selama Melaksanakan kegiatan.
 8. Dalam pelaksanaan kegiatan agar mengikuti ketentuan Protokol Kesehatan.

Demikian Surat Keterangan Penelitian ini dibuat Untuk digunakan Seperlunya.

Soreang, 22 Maret 2024
 a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 KEPALA BIDANG IDIOLOGI, WAWASAN KEBANGSAAN
 DAN KETAHANAN BANGSA
 UB
 ANALIS KEBIJAKAN



DADANG ERWAN, SE., M.AP
 NIP. 19681104 199003 1 004

Lampiran 6 Surat Kode Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

Jl. Soekarno - Hatta 754, Bandung
Telp : 022-7830 760 / 022-7830-768
Email : komisi.etik@bku.ac.id



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BHAKTI KENCANA UNIVERSITY

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL" 166/09.KEPK/UBK/VIII/2024

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

Peneliti Utama : Imam Riyadi.
Principal in investigator

Nama institusi : Universitas Bhakti Kencana
Name of institution

Dengan judul :
Title

Hubungan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Antidiabetes Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan Di Salah Satu Rumah Sakit Di Kabupaten Bandung

*The Relationship between the Level of Adherence to Antidiabetic Treatment and the Quality of Life of
Outpatient Type 2 Diabetes Mellitus Patients at One of the Hospitals in Bandung Regency*

Dinyatakan layak etik sesuai (tujuh) standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, dan 4) Risiko, 5) Bujukan atau eksploitasi, 6) Kerahasiaan atau Privacy, 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 Value, 2) Scientific Value, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standards.

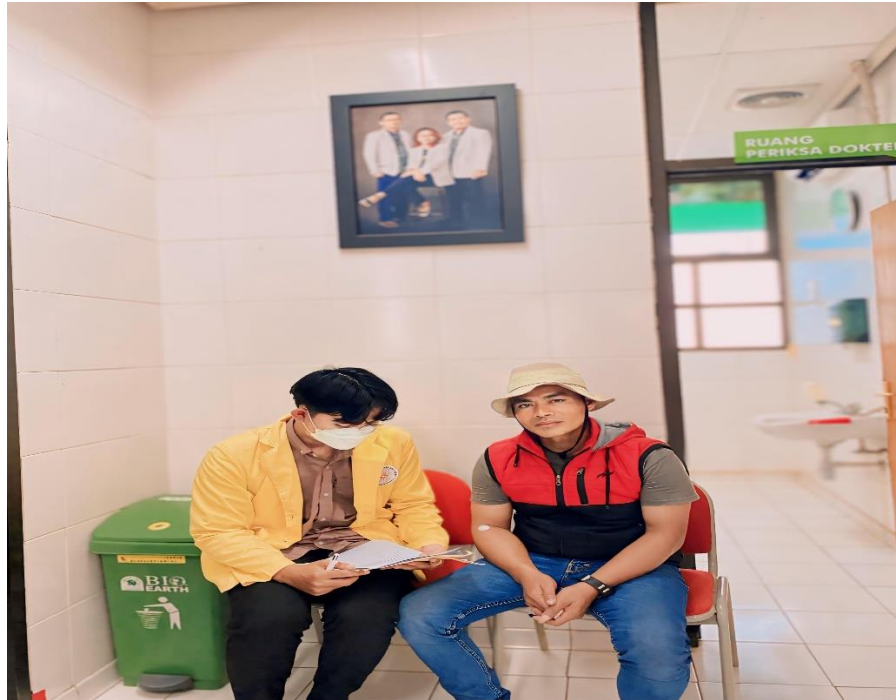
Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu 07 Agustus 2024 sampai dengan tanggal 07 Agustus 2025.

This declaration of ethics applies during the period 7th August 2024 until 7th August 2025.

07 Agustus 2024
Professor and Chairperson

R. Netty Rustikawanti, S.Kn., M.Kep
NIK. 02019010336

Lampiran 7 Dokumentasi pengambilan data



Lampiran 8 Surat Permohonan Menjadi Responden

Kepada Yth.

(Bapak/Ibu)

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Imam Riyadi

NPM : 201FF03127

Prodi : S1 Farmasi

Universitas : Universitas Bhakti Kencana

Sedang melakukan penelitian untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan tugas akhir/skripsi yang berjudul **“Hubungan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Antidiabetes Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan di Salah Satu Rumah Sakit di Kabupaten Bandung”**. Untuk keperluan penelitian ini saya memohon kesediaanya bapak/ibu menjadi responden dalam penelitian saya. Partisipasi Bapak/ibu akan sangat membantu dalam memberikan data dan informasi yang diperlukan untuk keberhasilan penelitian ini.

Saya menjamin bahwa seluruh informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan akademik. Tidak ada risiko yang signifikan bagi Bapak/Ibu dengan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Atas perhatian dan kerja sama yang diberikan, saya ucapkan terima kasih

Hormat saya

(Imam Riyadi)

Lampiran 9 Informed Consent Responden

1. Nama :
2. Jenis kelamin :
 - Laki-laki ☐
 - Perempuan ☐
3. Usia :
 - 18 - 40 tahun ☐
 - 41 - 65 tahun ☐
 - >65 tahun ☐
4. Pendidikan :
 - SD ☐ SMA ☐
 - SMP ☐ Perguruan Tinggi ☐
5. Pekerjaan :

Ibu Rumah Tangga ☐	PNS/Pensiunan ☐
Tidak bekerja ☐	Polisi ☐
Buruh ☐	Pedagang ☐
Wirausaha ☐	Polisi ☐
6. Lama menderita :
 - ≤5 tahun ☐
 - >5 tahun ☐

Dengan pernyataan ini, saya menyatakan secara sukarela tanpa ada paksaan dari siapapun, serta saya akan memberikan jawaban dengan sejujurnya.

Peneliti

Responden

(Imam Riyadi)

()

Lampiran 10 Kuesioner**KUESIONER KEPATUHAN MINUM OBAT MMAS-8**

Beri tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai dengan jawaban Bapak/Ibu

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah pernahkah bapak / ibu kadang lupa minum obat antidiabetes?		
2	Dalam 2 minggu terakhir pernahkah bapak / ibu pada suatu hari sengaja tidak minum obat antidiabetes?		
3	Pernahkah bapak /ibu tidak minum obat karena merasa kondisi memburuk ketika meminum obat antidiabetes?		
4	Ketika bapak / ibu berpergian apakah kadang-kadang lupa membawa obat antidiabetes?		
5	Apakah bapak / ibu kemarin lupa minum obat antidiabetes?		
6	Ketika bapak/ibu merasa membaik apakah bapak/ibu terkadang memilih untuk berhenti minum obat antidiabetes?		
7	Apakah bapak / ibu merasa terganggu jika harus minum obat antidiabetes setiap hari ?		
8	Tingkat kesulitan minum semua obat antidiabetes? a. Tidak pernah (Tidak pernah kesulitan) b. Jarang (Kesulitan 1-2 kali dalam seminggu) c. Kadang-kadang (Kesulitan 3 kali dalam seminggu) d. Sering (Kesulitan 4-5 kali dalam seminggu) e. Selalu (Kesulitan 6 kali dalam seminggu) Centang Ya (jika memilih b/c/d/e) dan Tidak (jika memilih a)		

KUESIONER KUALITAS HIDUP EQ-5D-5L

Untuk setiap judul, beri tanda centang (✓) di dalam salah satu kotak yang paling sesuai dengan kesehatan Bapak/Ibu Hari ini

Pertama, saya ingin bertanya kepada Bapak/Ibu tentang **KEMAMPUAN BERJALAN**.

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. Saya tidak kesulitan dalam berjalan | ☐ |
| 2. Saya sedikit kesulitan dalam berjalan | ☐ |
| 3. Saya cukup kesulitan dalam berjalan | ☐ |
| 4. Saya sangat kesulitan dalam berjalan | ☐ |
| 5. Saya tidak bisa berjalan | ☐ |
-

Berikutnya, saya ingin bertanya kepada Bapak/Ibu tentang **PERAWATAN DIRI**.

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. Saya tidak kesulitan untuk mandi atau berpakaian sendiri | ☐ |
| 2. Saya sedikit kesulitan untuk mandi atau berpakaian sendiri | ☐ |
| 3. Saya cukup kesulitan untuk mandi atau berpakaian sendiri | ☐ |
| 4. Saya sangat kesulitan untuk mandi atau berpakaian sendiri | ☐ |
| 5. Saya tidak bisa mandi atau berpakaian sendiri | ☐ |
-

Berikutnya, saya ingin bertanya kepada Bapak/Ibu tentang **KEGIATAN YANG BIASA DILAKUKAN** (misalnya: bekerja, mengerjakan pekerjaan rumah tangga).

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. Saya tidak kesulitan dalam mengerjakan kegiatan yang biasa saya lakukan | ☐ |
| 2. Saya sedikit kesulitan dalam mengerjakan kegiatan yang biasa saya lakukan | ☐ |
| 3. Saya cukup kesulitan dalam mengerjakan kegiatan yang biasa saya lakukan | ☐ |
| 4. Saya sangat kesulitan dalam mengerjakan kegiatan yang biasa saya lakukan | ☐ |
| 5. Saya tidak bisa mengerjakan kegiatan yang biasa saya lakukan | ☐ |
-

Berikutnya, saya ingin bertanya kepada Bapak/Ibu tentang **RASA NYERI/ TIDAK NYAMAN**.

1. Saya tidak merasa nyeri / tidak nyaman ☐
 2. Saya merasa sedikit nyeri / tidak nyaman ☐
 3. Saya merasa cukup nyeri / tidak nyaman ☐
 4. Saya merasa sangat nyeri / tidak nyaman ☐
 5. Saya merasa amat sangat nyeri / tidak nyaman ☐
-

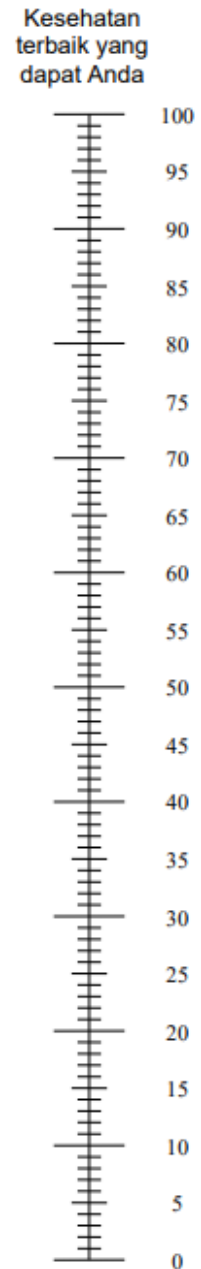
Terakhir, saya ingin bertanya kepada Bapak/Ibu tentang **RASA CEMAS/ DEPRESI (SEDIH)**.

1. Saya tidak merasa cemas / depresi (sedih) ☐
 2. Saya merasa sedikit cemas / depresi (sedih) ☐
 3. Saya merasa cukup cemas / depresi (sedih) ☐
 4. Saya merasa sangat cemas / depresi (sedih) ☐
 5. Saya merasa amat sangat cemas / depresi (sedih) ☐
-

KUESIONER KUALITAS HIDUP EQ VAS

- Kami ingin mengetahui seberapa baik atau buruk kesehatan Bapak/Ibu HARI INI.
- Skala ini memiliki angka dari 0 hingga 100.
- 100 berarti kesehatan terbaik yang dapat Bapak/Ibu bayangkan.
0 berarti kesehatan terburuk yang dapat Bapak/Ibu bayangkan.
- Berilah tanda X pada skala tersebut untuk menunjukkan kesehatan Bapak/Ibu HARI INI.
- Sekarang silakan tuliskan angka yang Bapak/Ibu tandai pada skala, di dalam kotak di bawah ini.

KESEHATAN BAPAK/IBU HARI INI



Lampiran 11 Hasil Cek Plagiarisme

alhamdulillah final;).pdf			
ORIGINALITY REPORT			
19%	19%	6%	%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.bku.ac.id Internet Source		3%
2	repository.itsk-soepraoen.ac.id Internet Source		2%
3	jurnalfarmasihigea.org Internet Source		1%
4	repo.unand.ac.id Internet Source		1%
5	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source		1%
6	repository.unar.ac.id Internet Source		1%
7	repository.unfari.ac.id Internet Source		1%
8	jurnal.globalhealthsciencegroup.com Internet Source		1%
9	j-innovative.org Internet Source		1%

10	repository.uhamka.ac.id Internet Source	1 %
11	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	1 %
12	media.neliti.com Internet Source	1 %
13	jurnal.syntaxliterate.co.id Internet Source	1 %
14	jurnal.stiksam.ac.id Internet Source	1 %
15	jurnal.stikes-ibnusina.ac.id Internet Source	1 %
16	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	1 %
17	repository.untar.ac.id Internet Source	1 %
18	Supri Hartini, I Gede Andika Sukarya, Dwi Setyo Prihandono. "EFEK PEMBERIAN INFUSA DAN EKTRAK KAYU CENDANA (SANTALUM ALBUM LINN.) TERHADAP PENURUNAN KADAR GULA DARAH RATTUS NORVEGICUS DIABETIK YANG DIINDUKSI ALOKSAN", Pharmaqueous : Jurnal Ilmiah Kefarmasian, 2022 Publication	1 %

Lampiran 12 Lembar Kartu Bimbingan



Fakultas Farmasi
Universitas
Bhakti Kencana

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

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Pembimbing Serta	: Dr. apt. Akhmad Priyadi, M.M.
Nama Mahasiswa	: Imam Riyadi
NPM	: 201FF03127
Bidang Ilmu	: Farmasi Umum dan Apoteker

[illegible]

Catatan : Kartu ini harus dibawa setiap kali melakukan bimbingan dan harus diisi oleh dosen pembimbing.



Fakultas Farmasi
Universitas
Bhakti Kencana

Dok. No. 02.64.00/FRM-03/AKD-SPMI

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

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Pembimbing Serta	: apt. Rizki Siti Nurfitriya, M.SM.
Nama Mahasiswa	: Imam Riyadi
NPM	: 201FF03127
Bidang Ilmu	: Farmasi Umum dan Apoteker

[illegible]

Catatan : Kartu ini harus dibawa setiap kali melakukan bimbingan dan harus diisi oleh dosen pembimbing.

Lampiran 13 Curriculum Vitae

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Data Pribadi / personal Details

Nama / <i>Name</i>	: Imam Riyadi
Alamat / <i>Address</i>	: Kp. Cisero Rt 01/Rw09 Desa Sudi, Kecamatan Ibun Kabupaten Bandung
Kode Pos / <i>Postal Code</i>	: 40384
Nomor Telepon / <i>Phone Number</i>	: 085794280573
Email	: Imamriyadi171@Gmail.Com
Jenis Kelamin / <i>Gender</i>	: Laki-Laki
Tanggal Kelahiran / <i>Date Of Birth</i>	: Bandung, 14 November 2001
Warga Negara / <i>Nationality</i>	: Indonesia
Agama / <i>Religion</i>	: Islam
Pendidikan / <i>Education</i>	: SDN Cisero SMPN 3 Paseh SMK Wirakarya 2 Universitas Bhakti Kencana