

Lampiran 1



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 800.1 /II.3.AU/F/IK/2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.
Kepala BAKESBANGPOL LINMAS Kota Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2017/2018 :

Nama : **AYUK WINDA VIVIT ARISTIYA, S. Kep**
NIM : 20164663013
Judul KTI : Studi Kasus Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Medokan Ayu Rungkut Surabaya.

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **Puskesmas Medokan Ayu Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / Observasi yang dimaksud.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 22 November 2017



Dr. Mundakir, S. Kep Ns., M Kep
NIP : 197403232005011002

Lampiran 2



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 801.2 /II.3.AU/F/FIK/2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala BAKESBANGPOL LINMAS Kota Surabaya

Di Tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2017/2018 :

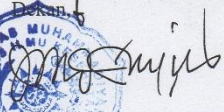
Nama : **AYUK WINDA VIVIT ARISTIYA, S. Kep**
NIM : 20164663013
Judul KTI : Studi Kasus Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Medokan Ayu Rungkut Surabaya.

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 1 Minggu di **Puskesmas Medokan Ayu Rungkut Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.


Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 22 November 2017


Dr. Mundakir, S. Kep Ns., M Kep
NIP. : 197403232005011002

Lampiran 3

**PEMERINTAH KOTA SURABAYA**
BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT
Jl. Tambaksari No. 11 Surabaya-60136 Telp. (031) 99443016 - 99443066

Surabaya, 5 Desember 2017

Kepada
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Nomor : 070/ 10368 /436.8.5/2017
Lampiran : -
Hal : Penelitian

di - SURABAYA

REKOMENDASI PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
2. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya, Bagian Kedua Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya Tanggal 22 November 2017 Nomor : 801.2/II.3.AU/F/FIK/2017 Hal : Permohonan Izin Penelitian.

Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada :

a. Nama : Ayuk Winda Vivit Aristiya
b. Alamat : Kalipang RT. 01 RW. 03 Kel. Kalipang Kec. Sugio Kab. Lamongan
c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
d. Instansi/Organisasi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
e. Kewarganegaraan : Indonesia


Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

a. Judul / Thema : Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Medokan Ayu Kecamatan Rungkut Kota Surabaya
b. Tujuan : Penelitian
c. Bidang Penelitian : Kesehatan
d. Penanggung Jawab : Anis Rosyiatul Husna, S.Kep., Ns., M.Kes
e. Anggota Peserta : -
f. Waktu : 1 (Satu) Bulan, TMT Surat Dikeluarkan
g. Lokasi : Dinas Kesehatan (UPTD Puskesmas Medokan Ayu) Kota Surabaya

Dengan persyaratan : 1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mentaati persyaratan/peraturan yang berlaku di Lokasi/Tempat dilakukan Penelitian/survey/kegiatan;
2. Saudara yang bersangkutan agar setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya;
3. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI.
4. Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih .

a.n. KEPALA BADAN,
Plt. Sekretaris


I.R. Laksita Rini Sevriani, M.Si
Pembina Tk I
NIP-19680918 199403 2 007

Tembusan :
Yth. 1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya;



PEMERINTAH KOTA SURABAYA DINAS KESEHATAN

Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60243
Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8483393

SURAT IJIN SURVEY / PENELITIAN

Nomor : 072 / 34.988 / 436.7.2 / 2017

Dari : Sekretaris Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan
Perlindungan Masyarakat
Nomor : 070/10368/436.8.5/2017
Tanggal : 5 Desember 2017
Hal : Penelitian
Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :
Nama : **Ayuk Winda Vivit Aristiya**
NIM :
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. Ilmu Kesehatan Univ. Muhammadiyah
Surabaya
Alamat : Kalipang Kec. Sugio Kab. Lamongan
Tujuan Penelitian : Menyusun Skripsi
Tema Penelitian : Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru di Wilayah
Kerja Puskesmas Medokan Ayu Kecamatan Rungkut Kota
Surabaya
Lamanya Penelitian : Bulan Desember Tahun 2017
Daerah / tempat : **Puskesmas Medokan Ayu**
Penelitian

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan-ketentuan/ peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey/penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey/penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat ijin ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti diatas.


Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan kepada Saudara Kepala Puskesmas untuk memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.
Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surabaya, 8 Desember 2017
a.n. Kepala Dinas
Sekretaris,



Natik Sukristina, S.KM. M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 197001171994032008

Lampiran 5



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
PUSAT BAHASA
Jl. Sutorejo 59 Surabaya 60113 Telp. 031-3811966, 3811967 Ext (130) Gd. A Lt 2
Email: pusba.umsby@gmail.com

ENDORSEMENT LETTER
179/PB-UMS/EL/V/2018

This letter is to certify that the abstract of the thesis below


Title : A Case Study Overview of Pulmonary Tuberculosis (TB) Transmission Prevention Behaviour in Patients with Pulmonary TB in Puskesmas Medokan Ayu, Rungkut, Surabaya

Student's name : Ayuk Winda Vivit Aristiya

Reg. Number : 20164663013

Department : Profesi Ners

has been endorsed by Pusat Bahasa *UMSurabaya* for further approval by the examining committee of the faculty.

Surabaya, 21 Mei 2018
Chair

Wabde Hamsia, M.Pd.

Lampiran 6

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ayuk Winda Vivit Aristiya, S.Kep

NIM : 20164663013

Program Studi : Ners

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-exclusive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Studi Kasus Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru Pada Pasien TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Medokan Ayu Rungkut Kota Surabaya

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini, Program Studi NERS FIK UMSurabaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surabaya

Pada Tanggal : 09 Pebruari 2018

Yang menyatakan,

Ayuk Winda Vivi Aristiya, S.Kep

Lampiran 7

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Saudara/i

Di Tempat

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir dari Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, maka saya :

Nama : Ayuk Winda Vivit Aristiya

NIM : 20164663013

Akan melakukan penelitian dengan judul **“Studi Kasus Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru pada pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Medokan Ayu Rungkut Surabaya”**, Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan saudara/i untuk berkenan menjadi responden dalam penelitian ini dengan mengisi lembar kuesioner yang saya siapkan. Identitas dan informasi yang berkaitan dengan saudara/i akan dirahasiakan oleh peneliti. Atas partisipasi dan dukungannya saya sampaikan terima kasih.

Surabaya, 2017

Hormat saya,

Ayuk Winda Vivit Aristiya

NIM. 20134663013

Lampiran 8

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden penelitian untuk turut berpartisipasi dalam penelitian “**Studi Kasus Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru pada pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Medokan Ayu Rungkut Surabaya**” yang dilakukan oleh Ayuk Winda Vivit Aristiya, mahasiswi Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Saya telah mendapat penjelasan tentang tujuan penelitian, kerahasiaan, identitas, dan informasi yang saya berikan serta hak saya untuk ikut dalam penelitian ini.

Tanda tangan di bawah ini merupakan kesediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Surabaya, 2017

Peneliti,

Responden,

(AyukWindaVivitAristiya)

(.....)

NIM. 20134663013

No. Responden

KUESIONER PENELITIAN

**GAMBARAN PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU PADA
PASIEN TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEDOKAN AYU
RUNGKUT KOTA SURABAYA**

I. IDENTITAS RESPONDEN :

- a. No. Responden :
- b. Nama :
- c. JenisKelamin : (L / P)
- d. Usia : Tahun
- e. PendidikanTerakhir
 - 1. SD
 - 2. SMP
 - 3. SMA
 - 4. AKADEMI/SARJANA
- f. Pekerjaan
 - 1. IbuRumahTangga
 - 2. Wiraswasta
 - 3. PegawaiSwasta
 - 4. PNS
- g. Merokok
 - 1. Pernah
 - 2. TidakPernah
- h. Stausgizi
 - 1. Kurang
 - 2. Cukup
 - 3. Baik

II. PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TB

Petunjuk :Pernyataan-pernyataan berikut ini berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan TB Paru. Jawablah dengan member tanda (√) pada pilihan jawaban yang sesuai dengan pernyataan yang benar-benar anda alami.

Keterangan pilihan jawaban : Ya dan Tidak

NO.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah saudara ketika batuk/bersin menutup mulut dan hidung?		
2.	Apakah saudara meludah/membuang dahak pada wadah berisi desinfektan?		
3.	Apakah alat makan saudara terpisah dengan anggota keluarga?		
4.	Apakah saudara tidur terpisah dengan anggota keluarga?		
5.	Apakah saudara membuka jendela rumah pada pagi atau siang hari?		

Lampiran 10

DOKUMENTASI



Keterangan :

Kunjungan 1 pada pasien Tn. G saat peneliti melakukan *inform consent* yang berada dikediaman Rusun Penjaringan Sari Rungkut Surabaya



Keterangan :

Kunjungan 1 pada pasien Tn. B saat peneliti melakukan *inform consent* yang berada di kediaman kelurahan Pandugo Rungkut Surabaya