

Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Seluruh Calon Responden

Di Puskesmas Gamping I dan Sewon II

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta :

Nama : Nadya Noor Fadzilla

NIM : 20140310071

akan mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Edukasi tentang Pemakaian Masker terhadap Pengetahuan dan Sikap Paramedis di Puskesmas Non Rawat Inap Gamping I dan Sewon II”**. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi tentang pemakaian masker terhadap pengetahuan dan sikap paramedis di puskesmas Gamping I dan Sewon II.

Penelitian ini insyaAllah tidak memiliki dampak yang merugikan bagi responden. Kerahasiaan responden akan dijaga oleh peneliti dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Dengan itu, saya memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Apabila Bapak/Ibu bersedia untuk menjadi responden, saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan, mengisi identitas responden, dan menjawab pertanyaan yang telah disediakan. Atas perhatian dan partisipasi Bapak/Ibu, saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, Maret 2017

Peneliti

Nadya Noor Fadzilla

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan dan saya memahami bahwa penelitian yang berjudul **“Pengaruh Edukasi tentang Pemakaian Masker terhadap Pengetahuan dan Sikap Paramedis di Puskesmas Non Rawat Inap Gamping I dan Sewon II”** ini tidak merugikan saya dan telah menjelaskan tujuan dan kerahasiaan penelitian. Oleh karena itu, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :
 Usia :
 Jenis Kelamin : Laki – laki / Perempuan
 Alamat :

menyatakan bersedia ikut berpartisipasi secara sukarela sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Nadya Noor Fadzilla, Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Dengan demikian, saya menyatakan bahwa lembar persetujuan ini saya isi dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, Mei 2017

Responden

(.....)

Lampiran 3. Lembar Kuesioner Penelitian

LEMBAR KUESIONER

PENGARUH EDUKASI TENTANG PEMAKAIAN MASKER TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PARAMEDIS DI PUSKESMAS NON RAWAT INAP GAMPING I DAN SEWON II

A. IDENTITAS DIRI

- Kode Responden : *(diisi oleh peneliti)*
- Nama responden :
- Jenis Kelamin : Laki – laki Perempuan
- Usia : tahun
- Alamat :
-
- Bagian Pekerjaan : Perawat/ Perawat Gigi/ Bidan/ Tenaga
Farmasi/ Gizi/ lainnya :
- Pendidikan terakhir :
- Lama bekerja : tahun
- Edukasi tentang PPI : Pernah/ tidak* (dalam kurun waktu < 1 tahun)
sebelumnya
- *coret yang tidak perlu

B. PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

- Kuesioner ini terdiri dari 2 bagian yaitu kuesioner pengetahuan dan kuesioner sikap tentang pemakaian masker pada paramedis.
- Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti. Pilihlah jawaban yang menurut Anda paling tepat.
- Sebelum mengembalikan lembar kuesioner, pastikan Anda telah mengisi semua pernyataan yang diajukan.

I. PENGETAHUAN

Petunjuk : pilihlah satu jawaban yang dianggap paling benar menurut pengetahuan Anda dengan memberi tanda silang (X) pada jawaban yang telah disediakan.

1. Fungsi masker adalah
 - A. Melindungi wajah, hidung, dan mulut dari benda asing yang berasal dari udara maupun tubuh.
 - B. Melindungi wajah dari sinar matahari.
 - C. Melindungi wajah, hidung, dan mulut dari patogen yang disebarkan oleh udara, droplet, percikan darah, maupun cairan tubuh.
 - D. Melindungi hidung dari dari patogen yang disebarkan oleh udara, droplet, dan percikan darah.
 - E. Melindungi wajah, hidung, dan mulut dari debu dan kotoran.

2. Dibawah ini merupakan pernyataan yang paling sesuai dengan cara melepas masker dengan benar adalah...
 - A. Melepas masker dengan cara memegang tali masker.
 - B. Melepas bagian tengah masker terlebih dahulu kemudian bagian tali.
 - C. Menyentuh bagian tengah masker yang terkontaminasi.
 - D. Melepas tali bagian atas masker kemudian tali bagian bawah.
 - E. Membuang masker dalam keadaan terbuka.

3. Dibawah ini yang **bukan** merupakan cara melepas masker dengan benar adalah sebagai berikut ...
 - A. Tidak menyentuh bagian depan masker.
 - B. Melepas tali bagian bawah kemudian tali bagian atas.
 - C. Membuang masker dalam keadaan tertutup (dilipat).
 - D. Membuang masker dalam keadaan terbuka.
 - E. Membuang masker ke tempat limbah medis.

4. Dibawah ini yang merupakan indikasi dari penggunaan masker bedah (*surgical mask*) adalah ...
 - A. Kontak dengan kulit yang utuh, tidak ada darah maupun cairan tubuh.
 - B. Melakukan prosedur steril, seperti operasi.
 - C. Menyentuh pasien dengan ruam kulit (kulit kemerahan).
 - D. Mengoleskan salep atau krim kepada pasien.
 - E. Kontak dengan luka/ lesi ringan pada kulit.

5. Dibawah ini yang **bukan** indikasi pemakaian masker bedah adalah...
 - A. Perawatan mulut.
 - B. Mengoleskan salep atau krim kepada pasien.
 - C. Melakukan pelayanan kesehatan selama musim flu.

- D. Petugas kesehatan menderita infeksi saluran pernapasan (batuk, flu, bersin-bersin).
 - E. Mengosongkan atau mengganti *catheter bag*, urinal, dan pispot.
6. Dibawah ini yang merupakan indikasi pemakaian respirator N95 adalah...
- A. Perawatan mulut.
 - B. Memberikan pelayanan kepada pasien dengan resiko tinggi, seperti flu burung atau SARS, TBC.
 - C. Memberikan pelayanan selama musim pancaroba.
 - D. Membersihkan luka pada pasien.
 - E. Memberikan pelayanan kepada pasien yang menderita flu.
7. Dibawah ini yang **bukan** merupakan indikasi pemakaian respirator N95 adalah...
- A. Memberikan pelayanan kepada pasien dengan resiko tinggi, seperti flu burung atau SARS, TBC.
 - B. Pengambilan spesimen sputum pada pasien ISPA.
 - C. Melakukan prosedur yang menghasilkan aerosol pada pasien ISPA.
 - D. Melakukan nebulisasi pada pasien ISPA.
 - E. Melakukan kontak erat (< 1 m) dengan pasien flu burung di dalam dan di luar ruang isolasi.
8. Pernyataan dibawah ini yang paling tepat mengenai masker bedah (*surgical mask*) adalah ...
- A. Masker bedah jarang digunakan oleh petugas kesehatan di pelayanan kesehatan primer.
 - B. Masker bedah dianjurkan dipakai pada prosedur medis dengan resiko tinggi, seperti penanganan pasien flu burung atau SARS.
 - C. Masker bedah digunakan oleh petugas kesehatan saat menderita batuk atau bersin.
 - D. Masker bedah tidak perlu digunakan saat melakukan perawatan gigi.
 - E. Langkah – langkah pemakaian masker bedah sama dengan respirator N95.
9. Perbedaan yang paling tepat antara masker bedah dan respirator N95 adalah...
- A. Respirator N95 lebih sering digunakan di pelayanan kesehatan dibandingkan dengan masker bedah
 - B. Masker bedah jarang digunakan oleh petugas kesehatan di pelayanan kesehatan primer.
 - C. Masker bedah merupakan jenis masker khusus untuk menangani pasien flu burung atau SARS.
 - D. Respirator N95 dianjurkan dipakai pada prosedur medis dengan resiko tinggi, seperti penanganan pasien flu burung atau SARS.

- E. Langkah - langkah pemakaian respirator N95 sama dengan masker bedah.
10. Dibawah ini yang merupakan indikasi dari pelepasan masker bedah oleh petugas kesehatan adalah...
- A. Masker masih bagus dan layak untuk digunakan.
 - B. Melayani pasien yang sama.
 - C. Masker basah oleh air liur, dahak, atau percikan darah.
 - D. Berbicara dengan pasien didalam ruang perawatan.
 - E. Mengangani pasien yang sakit ringan.
11. Hal – hal yang tidak boleh dilakukan saat memakai masker adalah...
- A. Menggantungkan masker di leher apabila sudah tidak dipakai.
 - B. Mengganti masker apabila masker sudah kotor.
 - C. Mengganti masker apabila berganti pasien untuk mencegah infeksi silang.
 - D. Mengganti masker yang sudah longgar.
 - E. Melepas masker ketika keluar ruang perawatan/ ruang operasi.
12. Langkah yang paling sesuai dilakukan oleh petugas kesehatan saat batuk atau bersin menurut etika batuk dan kebersihan pernafasan adalah...
- A. Menutup hidung dan mulut dengan tisu atau lengan baju bagian dalam.
 - B. Tidak perlu menggunakan masker.
 - C. Menutup hidung dan mulut dengan punggung tangan.
 - D. Tidak perlu menutup hidung dan mulut saat batuk atau bersin.
 - A. Menutup hidung dan mulut dengan telapak tangan.

II. SIKAP

Petunjuk: Pilihlah salah satu jawaban dengan memberi tanda centang (✓) pada kolom yang paling sesuai pendapat Anda terkait pernyataan tersebut.

Pilihan jawaban:

- a. STS : Sangat tidak setuju
- b. TS : Tidak setuju
- c. N : Netral
- d. S : Setuju
- e. SS : Sangat setuju

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1.	Saya menggunakan masker selama merawat pasien yang telah diketahui atau dicurigai menderita infeksi saluran pernapasan.					
2.	Saya memakai masker bedah saat bekerja dengan jarak < 1 meter dengan pasien yang beresiko menularkan penyakit melalui udara.					
3.	Saya menggunakan masker bedah (<i>surgical mask</i>) pada saat kontak dengan kulit yang utuh, tidak terdapat darah atau cairan tubuh.					
4.	Saya menggunakan masker bedah pada saat memberikan pelayanan kesehatan selama musim flu.					
5.	Saya menggunakan masker bedah saat menderita infeksi saluran pernapasan, batuk, maupun bersin-bersin.					
6.	Saya menggunakan respirator N95 saat kontak dengan pasien yang menderita flu burung.					
7.	Saya tidak perlu menggunakan masker bedah saat mengganti <i>catheter bag</i> , urinal, atau pispot.					
8.	Saya menggunakan masker bedah saat melakukan nebulisasi pada pasien yang menderita ISPA.					
9.	Saya tidak perlu mengganti masker bedah yang saya pakai walaupun sudah tidak layak untuk digunakan (<i>lecek</i>)					
10.	Saya melepas masker bedah yang saya pakai segera saat keluar ruang perawatan.					

11.	Saya melepas masker dengan cara memegang bagian tengah masker.					
12.	Saya melepas masker dengan memegang tali/ karet elastis dari masker tersebut.					
13.	Saya wajib menerapkan etika batuk dan pernapasan.					
14.	Saya menutup mulut dan hidung saat batuk dan bersin dengan menggunakan telapak tangan.					
15.	Saya menutup mulut dan hidung saat batuk dan bersin dengan menggunakan tisu atau lengan baju bagian dalam.					
16.	Saya mencuci tangan setelah batuk dan bersin dengan menggunakan air bersih dan sabun.					

Lampiran 4. Powerpoint Materi Edukasi tentang Masker



ALAT PELINDUNG DIRI (APD)

By : Arifiana, Skp. Ns.

KEWASPADAAN UNIVERSAL

Kewaspadaan Universal (Universal Precaution)

↓

Didasarkan **darah & cairan tubuh** sangat potensial menularkan penyakit, baik yg berasal dari pasien maupun petugas kesehatan

Kewaspadaan Universal juga dianggap sbg pendukung program K3 bagi petugas kesehatan



KEWASPADAAN UNIVERSAL


K. Standar

K. Transmisi



KEWASPADAAN STANDAR

- Kebersihan tangan
- Penggunaan APD
- Pengelolaan limbah & benda tajam
- Pengendalian lingkungan
- Penyuntikan yang aman
- Kebersihan permukaan/ Etika batuk
- Praktek kembali punksi
- Peralatan perawatan pasien
- Penatalaksanaan linen
- Kesehatan karyawan
- Penempatan pasien



KEWASPADAAN BERDASARKAN TRANSMISI

Contact/Kontak

MRSA, VRE MDRO

Sarung tangan, Gaun, masker bedah

Jarak 1 m

Droplet/Percikan

H5N1, H1N1

Aerosol, Bicara, batuk bersin


Jarak 1 m

Airborne/Udara

TBC, SARS Meningitis

Aerosol, Bicara, batuk bersin


Jarak 2 m



Kewaspadaan berdasarkan Transmisi Kontak


Bila pasien diketahui/dicurigai infeksius atau terkolonisasi agen infeksius:

- Penempatan pasien :
 - 1 kamar tersendiri atau kohor (dikumpulkan) dengan pasien yang terinfeksi agen infeksi sama
 - Penelitian gagal membuktikan kamar tersendiri mencegah HAIS
 - Kohorting unit management KLB MDRO termasuk MRSA, VRE, ESBL
- Alat Pelindung Diri:
 - Sarung tangan:
 - Gaun : Bila diperkirakan pakaian akan tercemar saat kontak dg pasien, permukaan lingkungan atau peralatan pasien (diare, inkontinensia, kolonostomi, slang drainase). Lepaskan gaun **sebelum** meninggalkan ruangan dan pastikan pakaian tidak menyentuh lagi permukaan tercemar dim ruangan




Kewaspadaan berdasarkan transmisi droplet

- Penyakit menular lewat droplet ,ditularkan melalui **batuk,bersin dan berbicara**→ droplet kecil dan droplet besar
- Percikan >5µm melayang di udara jatuh mengenai mukosa mata, hidung atau mulut orang tanpa pelindung dan akan jatuh pada jarak < 1m
- Prosedur yang dapat menimbulkan aerosol mis suction,bronkoskopi,nebulising,intubasi
- *B pertussis,meningococcus,Avian Influenza, Streptococcus grup A ,Adenovirus ,H1N1*




- ▶ Tempatkan pasien di kamar tersendiri atau dengan pasien infeksi /terkolonisasi yg sama atau kohort bila tidak memungkinkan dan beri jarak antar pasien 1m
- ▶ Pengelolaan udara khusus tidak diperlukan, pintu boleh terbuka
- ▶ Gunakan masker bedah dalam jarak 1 m dari pasien (2 m pada pasien flu burung)
- ▶ Pemindahan pasien :
minimalisasi transportasi pasien, pasang masker pada pasien saat proses pemindahan
- ▶ Penggunaan APD:masker bedah/medik,sarung tangan, gaun



Transmisi Droplet


Transmisi Droplet	Jumlah droplet yg mengandung mikroba
berbicara	10
batuk	100
bersin keras	10 000



Kewaspadaan berdasarkan transmisi udara/ airborne


Percikan/partikel berukuran kecil
< 5mm melayang/menetap di udara beberapa jam, disebarkan luas dalam ruangan /jarak lebih jauh.

Langsung/melalui debu dg mikroba
(TBC, cacar air/varicella, campak)
Menyebarkan: batuk, bersin, berbicara, tindakan intubasi, suction, bronkoskopi



Partikel kecil < 5mm mengandung mikroba melayang/menetap di udara beberapa jam, ditransfer sebagai aerosol melalui aliran udara dalam ruangan /jarak lebih jauh dari 2 m

Mycobacterium TB,Campak,Cacar Air, Aspergillus sp, tindakan yang menimbulkan aerosol pada suspek TB,SARS (intubasi,suction, bronkoskopi)



Penempatan pasien :

- Di ruangan dengan **tekanan negatif** termonitor
- Pertukaran udara setiap 5-10 menit atau 6-12 x per jam
- Jangan gunakan AC sentral, tapi gunakan **AC + filter HEPA** (*high efficiency particulate air*) yang menyaring udara ruangan yang dibuang keluar.
- Pintu harus selalu tertutup rapat.
- Bila tdk memungkinkan, kumpulkan pasien (**kohort**) dengan pasien infeksi yang sama

Pakai respirator partikulat, jika melakukan tindakan yang menghasilkan aerosol
Batasi gerak pasien,edukasi untuk etika batuk,pakai masker bila keluar R rawat



Alat Pelindung Diri



Latar Belakang

- Bekerja AMAN dim Lingg yg membahayakan / Infeksius.
- Kontak **DARAH & CAIRAN** tubuh.
- Pemaparan
- APD petugas ??

Pengertian APD

Kelengkapan yg wajib digunakan saat bekerja ssi bahaya & risiko kerja utk menjaga keselamatan pekerja itu sendiri & orang di sekelilingnya.

MASKER

N95

Bedah

Lain2

SARUNG TANGAN

SARUNG TANGAN STERIL

SARUNG TANGAN BERSIH

SARUNG TANGAN RT (Berbahan Latex)

Syarat APD

- Dpt menahan air/cairan lain (DARAH + CAIRAN tubuh)
- Mudah dibersihkan.
- Berwarna terang, agar kotoran & kontaminasi dpt terlihat.

1. INSTALASI GIZI

Pengolahan dan distribusi makanan

24/11/2009

2. LINEN

4. LABORAT



5. FISIOTERAPI



6. CLEANING SERVICE



7. NON MEDIS





Etika Batuk dan Kebersihan Pernapasan

Etika Batuk

PPI RS RSJPDWK



Lampiran 5. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner Penelitian

A. Hasil Uji Validitas Kuesioner Penelitian

1. Pengetahuan

Pertanyaan	Butir	R _{hitung}	R _{tabel}	Keterangan
P1	1	.687	.4683	valid
P2	1	.650	.4683	valid
P3	1	.623	.4683	valid
P4	1	.620	.4683	valid
P5	1	.731	.4683	valid
P6	1	.517	.4683	valid
P7	1	.551	.4683	valid
P8	1	.882	.4683	valid
P9	1	.809	.4683	valid
P10	1	.717	.4683	valid
P11	1	.866	.4683	Valid
P12	1	.843	.4683	Valid

2. Sikap

Pertanyaan	Butir	R _{hitung}	R _{tabel}	Keterangan
P1	1	.638	.4683	Valid
P2	1	.631	.4683	Valid
P3	1	.720	.4683	Valid
P4	1	.712	.4683	Valid
P5	1	.605	.4683	Valid
P6	1	.569	.4683	Valid
P7	1	.705	.4683	Valid
P8	1	.805	.4683	Valid
P9	1	.690	.4683	Valid
P10	1	.711	.4683	Valid
P11	1	.726	.4683	Valid
P12	1	.690	.4683	Valid
P13	1	.718	.4683	Valid
P14	1	.820	.4683	Valid
P15	1	.801	.4683	Valid
P16	1	.834	.4683	Valid

A. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Penelitian

1. Pengetahuan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.661	.669	12

2. Sikap

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.746	.902	16

Lampiran 6. Hasil Analisis Data Penelitian

A. Statistik deskriptif

Descriptives			Statistic	Std. Error
Sewon Peng Pre	Mean		7.88	.645
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	6.50	
		Upper Bound	9.25	
	5% Trimmed Mean		7.92	
	Median		9.00	
	Variance		6.650	
	Std. Deviation		2.579	
	Minimum		4	
	Maximum		11	
	Range		7	
	Interquartile Range		6	
	Skewness		-.696	.564
	Kurtosis		-1.194	1.091
	Sewon Peng Post	Mean		9.56
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	8.63	
		Upper Bound	10.50	
5% Trimmed Mean			9.68	
Median			10.00	
Variance			3.062	
Std. Deviation			1.750	
Minimum			5	
Maximum			12	
Range			7	
Interquartile Range			2	
Skewness			-1.015	.564
Kurtosis			1.930	1.091
Sewon Sikap Pre		Mean		65.44
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	63.37	
		Upper Bound	67.51	
	5% Trimmed Mean		65.49	
	Median		65.00	
	Variance		15.062	

	Std. Deviation		3.881	
	Minimum		58	
	Maximum		72	
	Range		14	
	Interquartile Range		6	
	Skewness		-.058	.564
	Kurtosis		-.510	1.091
Sewon Sikap Post	Mean		68.62	1.147
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	66.18	
		Upper Bound	71.07	
	5% Trimmed Mean		68.58	
	Median		67.50	
	Variance		21.050	
	Std. Deviation		4.588	
	Minimum		60	
	Maximum		78	
	Range		18	
	Interquartile Range		6	
	Skewness		.461	.564
	Kurtosis		.323	1.091
Gamping Peng Pre	Mean		7.94	.452
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	6.98	
		Upper Bound	8.90	
	5% Trimmed Mean		7.99	
	Median		8.00	
	Variance		3.262	
	Std. Deviation		1.806	
	Minimum		5	
	Maximum		10	
	Range		5	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		-.515	.564
	Kurtosis		-.883	1.091
Gamping Peng post	Mean		8.19	.467
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7.19	
		Upper Bound	9.18	
	5% Trimmed Mean		8.10	

	Median		8.00	
	Variance		3.496	
	Std. Deviation		1.870	
	Minimum		6	
	Maximum		12	
	Range		6	
	Interquartile Range		4	
	Skewness		.529	.564
	Kurtosis		-.514	1.091
Gamping Sikap Pre	Mean		65.44	1.623
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	61.98	
		Upper Bound	68.90	
	5% Trimmed Mean		65.49	
	Median		65.50	
	Variance		42.129	
	Std. Deviation		6.491	
	Minimum		54	
	Maximum		76	
	Range		22	
	Interquartile Range		8	
	Skewness		-.037	.564
	Kurtosis		-.345	1.091
Gamping Sikap Post	Mean		65.12	1.214
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	62.54	
		Upper Bound	67.71	
	5% Trimmed Mean		64.86	
	Median		64.00	
	Variance		23.583	
	Std. Deviation		4.856	
	Minimum		59	
	Maximum		76	
	Range		17	
	Interquartile Range		7	
	Skewness		1.035	.564
	Kurtosis		.292	1.091

B. Statistik deskriptif perubahan skor sikap dan pengetahuan

		Statistic	Std. Error	
Selisih_Peng_Perlakuan	Mean	1.69	.506	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.61	
		Upper Bound	2.77	
	5% Trimmed Mean	1.65		
	Median	1.50		
	Variance	4.096		
	Std. Deviation	2.024		
	Minimum	-2		
	Maximum	6		
	Range	8		
	Interquartile Range	1		
	Skewness	.488	.564	
	Kurtosis	.693	1.091	
	Selisih_Si_Perlakuan	Mean	3.19	.797
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	1.49	
		Upper Bound	4.89	
5% Trimmed Mean		3.32		
Median		2.50		
Variance		10.162		
Std. Deviation		3.188		
Minimum		-4		
Maximum		8		
Range		12		
Interquartile Range		5		
Skewness		-.392	.564	
Kurtosis		.094	1.091	
Selisih_peng_Kontrol		Mean	.25	.359
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-.52	
		Upper Bound	1.02	
	5% Trimmed Mean	.33		
	Median	.50		
	Variance	2.067		
	Std. Deviation	1.438		
	Minimum	-3		
	Maximum	2		
	Range	5		
	Interquartile Range	2		
	Skewness	-.808	.564	
	Kurtosis	.299	1.091	

Selisih_si_Kontrol	Mean		-31	1.257
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-2.99	
		Upper Bound	2.37	
	5% Trimmed Mean		-.40	
	Median		-1.50	
	Variance		25.296	
	Std. Deviation		5.029	
	Minimum		-9	
	Maximum		10	
	Range		19	
	Interquartile Range		6	
	Skewness		.634	.564
	Kurtosis		.195	1.091

C. Hasil Uji normalitas data penelitian

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Selisih_peng_perlakuan	.221	16	.036	.831	16	.007
Selisih_Si_perlakuan	.298	16	.001	.877	16	.035
Selisih_peng_kontrol	.337	16	.000	.764	16	.001
Selisih_si_kontrol	.222	16	.034	.879	16	.037

a. Lilliefors Significance Correction

D. Hasil Uji analisis data penelitian

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_peng_Perlakuan - Pre_peng_Perlakuan	Negative Ranks	2 ^a	6.50	13.00
	Positive Ranks	13 ^b	8.23	107.00
	Ties	1 ^c		
	Total	16		

a. Post_peng_Perlakuan < Pre_peng_Perlakuan

b. Post_peng_Perlakuan > Pre_peng_Perlakuan

c. Post_peng_Perlakuan = Pre_peng_Perlakuan

Test Statistics^b

	Post_peng_Perlakuan - Pre_peng_Perlakuan
Z	-2.708 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.007

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_si_Perlakuan - Pre_si_Perlakuan	Negative Ranks	1 ^a	8.50	8.50
	Positive Ranks	14 ^b	7.96	111.50
	Ties	1 ^c		
	Total	16		

a. Post_si_Perlakuan < Pre_si_Perlakuan

b. Post_si_Perlakuan > Pre_si_Perlakuan

c. Post_si_Perlakuan = Pre_si_Perlakuan

Test Statistics^b

	Post_si_Perlakuan - Pre_si_Perlakuan
Z	-2.932 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.003

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_peng_Kontrol - Pre_peng_Kontrol	Negative Ranks	4 ^a	7.38	29.50
	Positive Ranks	8 ^b	6.06	48.50
	Ties	4 ^c		
	Total	16		

a. Post_peng_Kontrol < Pre_peng_Kontrol

b. Post_peng_Kontrol > Pre_peng_Kontrol

c. Post_peng_Kontrol = Pre_peng_Kontrol

Test Statistics^b

	Post_peng_Kontrol - Pre_peng_Kontrol
Z	-.765 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.444

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_si_Kontrol - Pre_si_Kontrol	Negative Ranks	10 ^a	6.00	60.00
	Positive Ranks	4 ^b	11.25	45.00
	Ties	2 ^c		
	Total	16		

a. Post_si_Kontrol < Pre_si_Kontrol

b. Post_si_Kontrol > Pre_si_Kontrol

c. Post_si_Kontrol = Pre_si_Kontrol

Test Statistics^b

	Post_si_Kontrol - Pre_si_Kontrol
Z	-.472 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.637

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Mann-Whitney Test**Ranks**

	Kelompok_Penelitian	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Perubahan_Pengetahuan	Kelompok Perlakuan	16	19.97	319.50
	Kelompok Kontrol	16	13.03	208.50
	Total	32		
Perubahan_Sikap	Kelompok Perlakuan	16	20.53	328.50
	Kelompok Kontrol	16	12.47	199.50
	Total	32		

Test Statistics^b

	Perubahan_Pengetahuan	Perubahan_Sikap
Mann-Whitney U	72.500	63.500
Wilcoxon W	208.500	199.500
Z	-2.146	-2.437
Asymp. Sig. (2-tailed)	.032	.015
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.035 ^a	.014 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Kelompok_Penelitian

Perubahan_pengetahuan * Kelompok_penelitian**Crosstab**

			Kelompok_penelitian		Total
			Kelompok Perlakuan	Kelompok Kontrol	
Perubahan_Pengetahuan	Meningkat	Count	13	8	21
		% within Perubahan_pengetahuan	61.9%	38.1%	100.0%
		% within Kelompok_penelitian	81.2%	50.0%	65.6%
		% of Total	40.6%	25.0%	65.6%
	Tetap	Count	1	4	5
		% within Perubahan_pengetahuan	20.0%	80.0%	100.0%
		% within Kelompok_penelitian	6.2%	25.0%	15.6%
		% of Total	3.1%	12.5%	15.6%
	Menurun	Count	2	4	6
		% within Perubahan_pengetahuan	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Kelompok_penelitian	12.5%	25.0%	18.8%
		% of Total	6.2%	12.5%	18.8%

Total	Count	16	16	32
	% within Perubahan_pengetahuan	50.0%	50.0%	100.0%
	% within Kelompok_penelitian	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Perubahan_sikap * Kelompok_penelitian

Crosstab

			Kelompok_penelitian		Total
			Kelompok Perlakuan	Kelompok Kontrol	
Perubahan_sikap	Meningkat	Count	14	4	18
		% within Perubahan_sikap	77.8%	22.2%	100.0%
		% within Kelompok_penelitian	87.5%	25.0%	56.2%
		% of Total	43.8%	12.5%	56.2%
	Tetap	Count	1	2	3
		% within Perubahan_sikap	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Kelompok_penelitian	6.2%	12.5%	9.4%
		% of Total	3.1%	6.2%	9.4%
	Menurun	Count	1	10	11
		% within Perubahan_sikap	9.1%	90.9%	100.0%
		% within Kelompok_penelitian	6.2%	62.5%	34.4%
		% of Total	3.1%	31.2%	34.4%
Total	Count	16	16	32	
	% within Perubahan_sikap	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Kelompok_penelitian	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

E. Tabel frekuensi pengetahuan dan sikap kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Pre_Pengetahuan_Perlakuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengetahuan tinggi	9	28.1	56.2	56.2
	Pengetahuan sedang	2	6.2	12.5	68.8
	Pengetahuan rendah	5	15.6	31.2	100.0
	Total	16	50.0	100.0	
Missing	System	16	50.0		
Total		32	100.0		

Post_Pengetahuan_Perlakuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengetahuan tinggi	12	37.5	75.0	75.0
	Pengetahuan sedang	3	9.4	18.8	93.8
	Pengetahuan rendah	1	3.1	6.2	100.0
	Total	16	50.0	100.0	
Missing	System	16	50.0		
Total		32	100.0		

Pre_Pengetahuan_Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengetahuan tinggi	7	21.9	43.8	43.8
	Pengetahuan sedang	6	18.8	37.5	81.2
	Pengetahuan rendah	3	9.4	18.8	100.0
	Total	16	50.0	100.0	
Missing	System	16	50.0		
Total		32	100.0		

Post_Pengetahuan_Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengetahuan tinggi	6	18.8	37.5	37.5
	Pengetahuan sedang	6	18.8	37.5	75.0
	Pengetahuan rendah	4	12.5	25.0	100.0
	Total	16	50.0	100.0	
Missing	System	16	50.0		
Total		32	100.0		

Pre_Sikap_Perlakuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sikap baik	15	46.9	93.8	93.8
	Sikap sedang	1	3.1	6.2	100.0
	Total	16	50.0	100.0	
Missing	System	16	50.0		
Total		32	100.0		

Post_Sikap_Perlakuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sikap baik	16	50.0	100.0	100.0
Missing	System	16	50.0		
Total		32	100.0		

Pre_Sikap_Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sikap baik	13	40.6	81.2	81.2
	Sikap sedang	3	9.4	18.8	100.0
	Total	16	50.0	100.0	
Missing	System	16	50.0		
Total		32	100.0		

Post_Sikap_Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sikap baik	15	46.9	93.8	93.8
	Sikap sedang	1	3.1	6.2	100.0
	Total	16	50.0	100.0	
Missing	System	16	50.0		
Total		32	100.0		

F. Uji homogenitas karakteristik responden

Usia_Penelitian * Kelompok_Penelitian**Crosstab**

		Kelompok_Penelitian		Total	
		Sewon	Gamping		
Usia_Penelitian	Diatas 50 tahun	Count	6	4	10
		% within Usia_Penelitian	60.0%	40.0%	100.0%
		% within Kelompok_Penelitian	37.5%	25.0%	31.2%
		% of Total	18.8%	12.5%	31.2%
	Dibawah 50 tahun	Count	10	12	22
		% within Usia_Penelitian	45.5%	54.5%	100.0%
		% within Kelompok_Penelitian	62.5%	75.0%	68.8%
Total	Count	16	16	32	
	% within Usia_Penelitian	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Kelompok_Penelitian	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.582 ^a	1	.446		
Continuity Correction ^b	.145	1	.703		
Likelihood Ratio	.585	1	.444		
Fisher's Exact Test				.704	.352
Linear-by-Linear Association	.564	1	.453		
N of Valid Cases ^b	32				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.00.

b. Computed only for a 2x2 table

JK_Penelitian * Kelompok_Penelitian**Crosstab**

		Kelompok_Penelitian		Total	
		Sewon	Gamping		
JK_Penelitian	Laki-laki	Count	3	1	4
		% within JK_Penelitian	75.0%	25.0%	100.0%
		% within Kelompok_Penelitian	18.8%	6.2%	12.5%
		% of Total	9.4%	3.1%	12.5%
Perempuan	Count	13	15	28	
	% within JK_Penelitian	46.4%	53.6%	100.0%	

	% within Kelompok_Penelitian	81.2%	93.8%	87.5%
	% of Total	40.6%	46.9%	87.5%
Total	Count	16	16	32
	% within JK_Penelitian	50.0%	50.0%	100.0%
	% within Kelompok_Penelitian	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.143 ^a	1	.285		
Continuity Correction ^b	.286	1	.593		
Likelihood Ratio	1.189	1	.275		
Fisher's Exact Test				.600	.300
Linear-by-Linear Association	1.107	1	.293		
N of Valid Cases ^b	32				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.00.

b. Computed only for a 2x2 table

PT_Penelitian * Kelompok_Penelitian

Crosstab

			Kelompok_Penelitian		Total
			Sewon	Gamping	
PT_Penelitian	D3	Count	11	14	25
		% within PT_Penelitian	44.0%	56.0%	100.0%
		% within Kelompok_Penelitian	68.8%	87.5%	78.1%
		% of Total	34.4%	43.8%	78.1%
	D4	Count	3	0	3
		% within PT_Penelitian	100.0%	.0%	100.0%
		% within Kelompok_Penelitian	18.8%	.0%	9.4%
		% of Total	9.4%	.0%	9.4%
	S1	Count	2	2	4
		% within PT_Penelitian	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok_Penelitian	12.5%	12.5%	12.5%
		% of Total	6.2%	6.2%	12.5%
Total		Count	16	16	32
		% within PT_Penelitian	50.0%	50.0%	100.0%

% within Kelompok_Penelitian	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	3.360 ^a	2	.186
Likelihood Ratio	4.520	2	.104
Linear-by-Linear Association	.573	1	.449
N of Valid Cases	32		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.50.

LK_Penelitian_1 * Kelompok_Penelitian

Crosstab

			Kelompok_Penelitian		Total
			Sewon	Gamping	
LK_Penelitian_1	Dibawah 10 tahun	Count	5	7	12
		% within LK_Penelitian_1	41.7%	58.3%	100.0%
		% within Kelompok_Penelitian	31.2%	43.8%	37.5%
		% of Total	15.6%	21.9%	37.5%
LK_Penelitian_1	Diatas 10 tahun	Count	11	9	20
		% within LK_Penelitian_1	55.0%	45.0%	100.0%
		% within Kelompok_Penelitian	68.8%	56.2%	62.5%
		% of Total	34.4%	28.1%	62.5%
Total		Count	16	16	32
		% within LK_Penelitian_1	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok_Penelitian	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.533 ^a	1	.465		
Continuity Correction ^b	.133	1	.715		
Likelihood Ratio	.535	1	.464		
Fisher's Exact Test				.716	.358

Linear-by-Linear Association	.517	1	.472	
N of Valid Cases ^b	32			

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Edukasi_Penelitian * Kelompok_Penelitian

Crosstab

			Kelompok_Penelitian		Total
			Sewon	Gamping	
Edukasi_Penelitian	Pernah	Count	4	6	10
		% within Edukasi_Penelitian	40.0%	60.0%	100.0%
		% within Kelompok_Penelitian	25.0%	37.5%	31.2%
		% of Total	12.5%	18.8%	31.2%
	Tidak Pernah	Count	12	10	22
		% within Edukasi_Penelitian	54.5%	45.5%	100.0%
		% within Kelompok_Penelitian	75.0%	62.5%	68.8%
		% of Total	37.5%	31.2%	68.8%
	Total	Count	16	16	32
		% within Edukasi_Penelitian	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok_Penelitian	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.582 ^a	1	.446		
Continuity Correction ^b	.145	1	.703		
Likelihood Ratio	.585	1	.444		
Fisher's Exact Test				.704	.352
Linear-by-Linear Association	.564	1	.453		
N of Valid Cases ^b	32				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 7. Surat Kelayakan Etik



UMY UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA
Unggul & Islami

FAKULTAS
KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN

Nomor : 363/EP-FKIK-UMY/VI/2017

KETERANGAN LOLOS UJI ETIK ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan responden/subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Yogyakarta, with regards of the protection of human rights and welfare in research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

“Pengaruh Edukasi Tentang Pemakaian Masker Terhadap Pengetahuan dan Sikap Paramedis di Puskesmas Non Rawat Inap Gamping I dan Sewon II”

Peneliti Utama : Nadya Noor Fadzilla
Principal Investigator

Nama Institusi : Program Studi Pendidikan Dokter FKIK UMY
Name of the Institution

Negara : Indonesia
Country

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above-mentioned protocol.

Yogyakarta, 05 Juni 2017
Sekretaris
Secretary

Dr. dr. Titiek Hidayati, M. Kes

***Peneliti Berkewajiban :**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos uji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada responden/subyek sebelum penelitian lolos uji etik dan *informed consent*

ADDRESS

Kampus Terpadu UMY Gd. Siti Walidah LT.3
Jl. Brawijaya (Lingkar Selatan)
Tamantirto - Kasihan - Bantul
D.I.Yogyakarta 55183

CONTACT

Phone : (0274) 387656 ext. 213
Fax : (0274) 387658
Email : fkik@umy.ac.id
www.fkik.umy.ac.id

Lampiran 8. Surat Izin Penelitian dari BAPPENDA Kabupaten Bantul



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 / 0712 / S1 / 2017

Menunjuk Surat : Dari : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY Nomor : 404/C.6-III/PNFKIK UMY/2016
 Tanggal : 25 Mei 2016 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian Dan Pengambilan Data

Mengingat : a. Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 16 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi 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 : **NADYA NOOR FADZILLA**
 P. T / Alamat : **Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY
 Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan Bantul**
 NIP/NIM/No. KTP : **3520126805960001**
 Nomor Telp./HP : **081227133354**
 Tema/Judul Kegiatan : **PENGARUH EDUKASI TENTANG PEMAKAIAN MASKER TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PARAMEDIS DI PUSKESMAS NON RAWAT INAP GAMPING I DAN SEWON II**
 Lokasi : **Puskesmas Sewon 2**
 Waktu : **17 Februari 2017 s/d 17 Juli 2017**

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 : 17 Februari 2017

A.n. Kepala,
 Kepala Bidang Pengendalian
 Penelitian dan Pengembangan

TLAU SAKTI SANTOSA, SS,M.Hum
 NIP. 197001051999031006

Tembusan disampaikan kepada Yth.

1. Bupati Bantul (sebagai laporan)
2. Ka. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Bantul
3. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Bantul
4. Ka. Puskesmas Sewon 2
5. Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY
6. Yang Bersangkutan (Pemohon)
7. Yang Bersangkutan

Lampiran 9. Surat Izin Penelitian dari BAPPEDA Kabupaten Sleman



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Jalan Parasamya Nomor 1 Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta 55511
Telepon (0274) 868800, Faksimilie (0274) 868800
Website: www.bappeda.slemankab.go.id, E-mail : bappeda@slemankab.go.id

SURAT IZIN

Nomor : 070 / Bappeda / 667 / 2017

**TENTANG
PENELITIAN**

KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Dasar : Peraturan Bupati Sleman Nomor : 45 Tahun 2013 Tentang Izin Penelitian, Izin Kuliah Kerja Nyata, Dan Izin Praktik Kerja Lapangan.
Menunjuk : Surat dari Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Kab. Sleman
Nomor : 070/Kesbangpol/637/2017 Tanggal : 16 Februari 2017
Hal : Rekomendasi Penelitian

MENGIZINKAN :

Kepada :
Nama : NADYA NOOR FADZILLA
No.Mhs/NIM/NIP/NIK : 20140310071
Program/Tingkat : S1
Instansi/Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Alamat instansi/Perguruan Tinggi : Jl. Lingkar Selatan Tamantirto Kasihan Bantul
Alamat Rumah : Ds. Klagen BARAT Magetan Jatim
No. Telp / HP : 081227133354
Untuk : Mengadakan Penelitian / Pra Survey / Uji Validitas / ~~PKK~~ dengan judul
**PENGARUH EDUKASI TENTANG PEMAKAIAN MASKER TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP PARAMEDIS DI PUSKESMAS NON RAWAT
INAP GAMPING I DAN SEWON II**
Lokasi : Puskesmas Gamping 1
Waktu : Selama 3 Bulan mulai tanggal 16 Februari 2017 s/d 18 Mei 2017

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Wajib melaporkan diri kepada Pejabat Pemerintah setempat (Camat/ Kepala Desa) atau Kepala Instansi untuk mendapat petunjuk seperlunya.
2. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan setempat yang berlaku.
3. Izin tidak disalahgunakan untuk kepentingan-kepentingan di luar yang direkomendasikan.
4. Wajib menyampaikan laporan hasil penelitian berupa 1 (satu) CD format PDF kepada Bupati diserahkan melalui Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.
5. Izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan di atas.

Demikian izin ini dikeluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya, diharapkan pejabat pemerintah/non pemerintah setempat memberikan bantuan seperlunya.

Setelah selesai pelaksanaan penelitian Saudara wajib menyampaikan laporan kepada kami 1 (satu) bulan setelah berakhirnya penelitian.

Dikeluarkan di Sleman

Pada Tanggal : 16 Februari 2017

a.n. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah

Sekretaris
u.b.

Kepala Bidang Penelitian, Pengembangan dan
Peningkatan

Ir. RATNANI HIDAYATI, MT
Pembina, P. / a
NIP. 19660828 199303 2 012

Tembusan :

1. Bupati Sleman (sebagai laporan)
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sleman
3. Kabid. Kesejahteraan Rakyat & Pemerintahan Bappeda
4. Camat Gamping
5. Kepala UPT Puskesmas Gamping 1
6. Dekan FKIK UMY
7. Yang Bersangkutan

Lampiran 10. Surat Keterangan Penelitian dari Puskesmas Sewon II



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
 DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL
 UNIT PELAKSANA TEKNIS
PUSKESMAS SEWON II
 Jl. Parangtritis KM 6 Bangunharjo Sewon Bantul Telp. 445248
 Kode Pos 55187 E-mail : pusk.sewon2@bantulkab.go.id

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 070/363

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Puskesmas Sewon II menerangkan bahwa, mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta :

Nama : NADYA NOOR FADZILLA

N I M : 3520126805960001

dan berdasarkan surat dinas Nomor 070/Reg/0712/S1/2017 tertanggal 17 Februari 2017 telah selesai penelitian dan pengambilan data tentang Pengaruh Edukasi Tentang Pemakaian Masker Terhadap Pengetahuan dan Sikap Paramedis di Puskesmas Non Rawat Inap Sewon II sebagai bahan penyusunan skripsi.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bantul, Mei 2017

Kepala Puskesmas Sewon II



Hadi Pranoto

Hadi Pranoto, SKM, MPH

Pembina, IV/a

NIP. 196402101987031014

Lampiran 11. Surat Keterangan Penelitian dari Puskesmas Gamping I



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
DINAS KESEHATAN
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT GAMPING I
 Delingsari, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta 555294 Telepon (0274) 6499870
 Email : puskesmasgamping1@gmail.com Website : pkmgamping1.slemankab.go.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070 / 475

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SRI SULASMI, AMKL
 NIP : 19650826 198501 2 001
 Jabatan : Kepala Sub Bagian Tata Usaha
 Instansi : Pusat Kesehatan Masyarakat Gamping I

Menerangkan bahwa mahasiswa UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA:

Nama : NADYA NOOR FADZILLA
 NIM : 20140310071
 Prodi : S1 PENDIDIKAN DOKTER

Telah benar-benar melakukan Penelitian dengan judul “ **PENGARUH EDUKASI TENTANG PEMAKAIAN MASKER TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PARAMEDIS DI PUSKESMAS NON RAWAT INAP GAMPING I DAN SEWON II**” Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman .
 Penelitian dilaksanakan pada tanggal 18 Mei 2017.

Demikian Surat Keterangan ini di buat , agar dipergunakan sebagaimana mestinya .

Gamping, 16 Juni 2017
 a.n Kepala Puskesmas Gamping I
 Kepala Sub Bag TU

SRI SULASMI, AMKL
 NIP. 19650826 198501 2 001