

Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN

Malang, 12 Januari 2018

Nomor : B/24/11/2018
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada

Yth. Kabakesbangpol Kab. Malang

di

Malang

1. Dasar :
 - a. Kurikulum Nasional DIII Keperawatan Tahun 2014 tentang Penyusunan KTI dan UAP.
 - b. Kalender Akademik Program Studi Keperawatan Poltekkes RS dr. Soepraoen TA. 2017/2018 tentang jadwal penyusunan KTI dan UAP.
2. Sehubungan hal tersebut di atas, dengan ini diajukan permohonan ijin pengambilan data penelitian untuk mahasiswa Program Studi Keperawatan Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang TA. 2017/2018 a.n Eka Megawati Dewi, NIM. 151020 dengan judul "Gambaran Perilaku pada Anak Usia Pra Sekolah yang Mengalami ISPA Berulang".
3. Demikian mohon dimaklumi.

Direktur,

Arie Endang, SMPh, SpM S.Kep., Ners, MM
Pemeriksaan Ckm NRP. 34138

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang
2. Kepala Puskesmas Karangploso

Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian Bakesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. KH. Agus Salim No. 7 Telp. (0341) 366260 Fax. (0341) 366260
M A L A N G - 6 5 1 1 9

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 072/136/35.07.207/2018

Untuk melakukan Survey/Research/Penelitian/KKN/PKL/Magang

Menunjuk : Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang Nomor:
B/24/1/2018 Tanggal:12 Januari 2018 Tanggal:12 Januari 2018 Perihal:Ijin
Penelitian

Dengan ini Kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan Ijin Penelitian oleh:

Nama / Instansi : Eka Megawati Dewi
Alamat : Jl S.Supriadi No.22 Malang
Thema/Judul/Survey/Research : Gambaran Perilaku pada Anak Usia Pra Sekolah yang
Mengalami ISPA Berulang
Daerah/tempat kegiatan : Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangploso Kab.Malang
Lamanya : 1 Bulan
Pengkut : -

Dengan Ketentuan :

1. Mentaati Ketentuan - Ketentuan / Peraturan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada Pejabat Setempat
3. Setelah selesai mengadakan kegiatan harap segera melapor kembali ke Bupati
Malang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang
4. Surat Keterangan ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas

Malang, 15 Januari 2018
An. **KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK**
Kepala Bidang Ideologi, HAM dan Wasbang
Kasubid Wawasan Kebangsaan



NIP . 19680125 199203 1 004

Tembusan :
Yth.

1. Direktur RS dr.Soepraoen Malang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab.Malang
3. Kepala Puskesmas Karangploso Kab.Malang
4. Mhs/Ybs
5. Arsip

Lampiran 4. Surat S Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG DINAS KESEHATAN



Jln. Panji No.120 Kepanjen Telp (0341) 393730-391621, Fax. (0341) 393734
Email : dinkes@malangkab.go.id website : http// dinkes.malangkab.go.id
MALANG

Malang, 17 Januari 2018

Nomor : 072/ 173 /35.07.103/2018
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Penelitian

Kepada :
Yth. Direktur Poltekkes Rs dr. Soepraoen

Di -

TEMPAT

Menjawab Surat dari Direktur Poltekkes Rs dr. Soepraoen, Nomor B/24/II/2018, tanggal 12 Januari 2018 tentang Penelitian , dengan ini kami TIDAK KEBERATAN dilaksanakan Kegiatan tersebut oleh :

N a m a : Eka Megawati Dewi
N I M : 151020
Judul : *Gambaran Perilaku pada Anak Usia Pra Sekolah yang Mengalami ISPA Berulang*
Tempat Kegiatan : Puskesmas Karangploso Kab. Malang
Waktu Kegiatan : 17 Januari - 17 Februari 2018

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati peraturan / ketentuan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat kegiatan untuk melaporkan dan berkoordinasi kepada Pejabat yang terkait.
3. Melakukan **inform consent** secara tertulis sebelum dilakukan kegiatan kepada yang bersangkutan
4. Harus memegang azas rahasia (tanpa nama / identitas responden)
5. Mempresentasikan dan menyampaikan hasil penelitian di tempat penelitian
6. Setelah selesai melaksanakan kegiatan untuk melaporkan kembali kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Cq. Diklat Litbang Dinas Kesehatan Kab Malang.
7. Surat ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Tembusan. Yth:

1. Kepala Dinas Kesehatan (Sebagai Laporan)
2. Kepala UPT Puskesmas Karangploso Kab. Malang
- ③ Sdr. Eka Megawati Dewi

Lampiran 5. Surat Ijin Penelitian Puskesmas



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS KARANGPLOSO
Jl. Panglima Sudirman 65 Telp. (0341) 461634 – Karangploso

SURAT KETERANGAN

Tentang Survey / Research / Penelitian / KKN / PKL / Praktek / Magang
Nomor : 445.1/148/35.07.103.138/2018

Dengan ini kami beritahukan, bahwa **telah dilaksanakannya** kegiatan Penelitian oleh :

Nama : **Eka Megawati Dewi**
Nim : 151020
Program Studi : D.3 – Keperawatan
Universitas : Poltekkes RS. dr. Soperaoen
Judul : *'Gambaran Perilaku pada Anak Usia Pra Sekolah yang Mengalami ISPA Berulang'*
Lamanya : 17 Januari – 17 Februari 2018
Pengkut : -

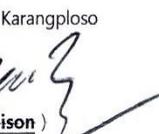
Dengan Ketentuan :

1. Mentaati ketentuan-ketentuan / Peraturan yang berlaku.
2. Sesampainya ditempat supaya melaporkan dan berkoordinasi kepada Pejabat terkait.
3. Harus memegang azas rahasia (tanpa nama/identitas responden).
4. Setelah selesai mengadakan kegiatan harap segera melapor kembali ke Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Malang Cq. Kepala UPT Puskesmas Karangploso.
5. Surat Keterangan ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Karangploso
Pada Tanggal : 10 Februari 2018

Kepala UPT Puskesmas Karangploso


(dr. Sony Muchlisson)
Pembina Tk.1
Nip. 19700114 200212 1 003

Lampiran 7. Surat Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Gambaran Perilaku Pada Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami ISPA Berulang di Wilayah Kerja Puskesmas Karangploso Malang

Kami adalah mahasiswa Prodi Keperawatan Poltekkes RS. dr. Soepraoen Malang, mengharap partisipasi Bapak/Ibu/Saudara dalam penelitian saya yang berjudul “Gambaran perilaku pada anak usia prasekolah yang mengalami ISPA berulang di wilayah kerja Puskesmas Karangploso Malang”.

Kami juga mengharapkan tanggapan dan jawaban yang diberikan sesuai dengan keluhan yang Bapak/Ibu/Saudara rasakan tanpa dipengaruhi oleh orang lain. Kami menjamin kerahasiaan jawaban dan identitas Bapak/Ibu/Saudara, atas informasi yang Bapak/Ibu/Saudara berikan hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Tanda tangan di bawah ini, menunjukkan Bapak/Ibu/Saudara telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini

Tanggal	:
Tanda Tangan	:
No. Responden	:

Lampiran 8. Kisi-kisi Kuesioner

KISI-KISI KUESIONER PERILAKU TENTANG ISPA BERULANG

1. KUESIONER FAKTOR PERILAKU

Variabel	Indikator	No. Soal	Pertanyaan (-)/(+)	Skor Soal
Perilaku anak yang mengalami ISPA berulang	Perilaku kebersihan gigi	1	(-)	Kriteria penilaian Pernyataan Positif Selalu:4 Sering:3 Jarang:2 Tidak pernah:1 Pertanyaan Negatif Selalu : 1 Sering : 3 Jarang : 2 Tidak pernah :4
		2	(-)	
		3	(+)	
		4	(-)	
	Perilaku berkumur setelah makan makanan manis	5	(-)	
		6	(+)	
		7	(+)	
		8	(-)	
	Perilaku mencuci tangan pakai sabun	9	(+)	
		10	(+)	
		11	(-)	
		12	(-)	
		13	(+)	
	Perilaku konsumsi makanan sehat	14	(+)	
		15	(+)	
		16	(-)	
		17	(-)	
		18	(-)	
		19	(-)	
		20	(-)	
	Perilaku pencegahan penularan	21	(-)	
		22	(-)	
		23	(-)	
		24	(-)	

2. KUESIONER FAKTOR LINGKUNGAN

Indikator	No.SoaI	Pertanyaan (-)/(+)	Skor Soal
Pencemaran Udara	1	(-)	
	2	(-)	
	3	(-)	
	4	(-)	
	5	(-)	
Ventilasi Rumah	6	(+)	
Kepadatan Hunian	7	(-)	

Lampiran 9. Kuesioner Penelitian

KUESIONER TENTANG ISPA BERULANG

A. Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Pilihlah salah satu dari jawaban yang telah tersedia dengan cara memberi tanda *check list* (√) pada jawaban yang dianggap paling sesuai.
2. Isilah kuesioner ini secara jujur, sesuai keadaan dan pendapat anda.
3. Jawaban yang dipilih tidak boleh lebih dari satu jawaban
4. Kolom dipilihan jawaban dari kriteria jawaban:
 - a. Tidak pernah: jika sama sekali tidak pernah merasa melakukan apa yang dinyatakan dalam kuesioner
 - b. Jarang: jika merasa jarang melakukan pernyataan yang dinyatakan pada kuesioner
 - c. Sering: jika merasa sering melakukan pernyataan yang dinyatakan pada kuesioner
 - d. Selalu: jika merasa selalu melakukan pernyataan yang dinyatakan pada kuesioner

- B. No Responden :.....
1. Nama Responden :.....
 2. Pendidikan : SD SMP SMA PT
 3. Pekerjaan : Tidak Bekerja Wiraswasta
Pegawai Swasta PNS/TNI/POLRI
Buruh Petani
Lain-lain, sebutkan.....
 4. Umur :.....Tahun
 5. Agama :.....
 6. Suku :.....
 7. Adakah Budaya/Adat istiadat yang bertentangan dengan kesehatan?
Ya Tidak
Bila Ya, Sebutkan :.....
 8. Pendapatan : Rp. \leq 1.000.000 Rp. \geq 4.000.000
Rp. \geq 1.000.000 - 2.000.000
Rp. \geq 2.000.000 - 3.000.000
Rp. \geq 3.000.000 - 4.000.000
(Penjumlahan pendapatan seluruh anggota keluarga)
 9. Apakah keluarga memiliki kartu jaminan kesehatan/ asuransi kesehatan?
Ya Tidak
 10. Jarak Rumah dengan Puskesmas: \leq 5 km \geq 5 km
 11. Apakah ibu pernah mendapat penyuluhan mengenai ISPA ?
Ya Tidak
Bila Ya, Sebutkan dimana:.....
 12. Pengetahuan ibu tentang ISPA
 - a) Apa yang dimaksud dengan ISPA berulang:
 - b) Apa tanda gejala ISPA:
 - c) Bagaimana cara penularan ISPA :
 - d) Bagaimana pentalaksanaan ISPA :
 - e) Bagaimana cara pencegahan ISPA berulang :
 13. Nama Anak :.....Umur.....Tahun
 14. BB Anak :.....Kg

C. Faktor Perilaku

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1.	Adik menggosok gigi di pagi hari				
2.	Sebelum tidur adik tidak menggosok gigi				
3.	Adik menggunakan pasta gigi ketika menggosok gigi				
4.	Sikat gigi yang adik gunakan bergantian dengan orang lain				
5.	Adik tidak berkumur setelah makan makanan manis				
6.	Adik berkumur menggunakan air putih setelah makan makanan manis				
7.	Adik berkumur menggunakan air garam setelah makan makanan manis				
8.	Adik berkumur menggunakan obat kumur setelah makan makanan manis				
9.	Sebelum dan sesudah makan adik mencuci tangan pakai sabun				
10.	Adik mencuci tangan dengan air yang mengalir.				
11.	Adik mencuci tangan tidak menggunakan sabun				
12.	Setelah bermain/berolahraga adik tidak mencuci tangan pakai sabun				
13.	Setelah BAB adik mencuci tangan pakai sabun				
14.	Adik makan bervariasi setiap hari seperti buah-buahan, sayuran, kacang-kacangan, roti, daging, dan produk susu				
15.	Adik sarapan pagi sebelum berangkat ke sekolah				
16.	Adik jajan ditempat terbuka, kotor, tanpa penutup & tanpa kemasan				
17.	Adik jajan yang rasanya manis, pedas, asin, gurih				
18.	Adik membeli snack (Chiki, Wafer, Permen, Coklat)				
19.	Adik membeli makanan ringan (Cilok, Gorengan, Sempol)				
20.	Adik membeli minuman yang dingin dan berwarna (minuman				

	rasa buah, minuman isotonic, minuman bersoda)				
21.	Adik menggunakan masker saat flu				
22.	Adik menutup mulut dan hidung saat bersin dan batuk				
23.	Jika adik batuk pilek dan banyak keluar lendir (ingus) cukup di lap dengan pakaiannya				
24.	Adik meludah atau membuang ingus sembarangan				

D. Faktor Lingkungan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah ada anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok ?		
2.	Apakah anda menggunakan obat nyamuk bakar di rumah?		
3.	Apakah bahan bakar di dapur yang anda gunakan menghasilkan asap (kayu bakar, arang, daun)?		
4.	Apakah ruangan dalam rumah anda berdebu?		
5.	Apakah lokasi rumah anda dekat dengan paparan penghasil polutan (jalan raya, pabrik, tempat penambangan)?		
6.	Apakah sinar matahari dapat masuk ke dalam rumah anda dan di rumah anda mempunyai ventilasi yang cukup?		
7.	Apakah kamar tidur dihuni lebih dari 2 orang?		

Lampiran 10. Tabulasi Data

Kode	Usia Ibu	Pendidikan	Pekerjaan	Agama	Suku	Jarak dengan Puskesmas	Usia Anak	BB Anak	Status Gizi
1	23 Tahun	SD	IRT	Islam	Jawa	2 km	6 Tahun	13kg	Kurus
2	29 Tahun	SD	Buruh	Islam	Jawa	3 km	5,5 Tahun	12kg	Kurus
3	30 Tahun	SD	IRT	Islam	Jawa	2 km	3 Tahun	15kg	Normal
4	28 Tahun	SMA	Pegawai Swasta	Islam	Jawa	6 km	4 Tahun	12kg	Kurus
5	28 Tahun	SD	Buruh	Islam	Jawa	6 km	4 Tahun	16.5kg	Normal
6	29 Tahun	SD	IRT	Islam	Jawa	2 km	6 Tahun	28kg	Obesitas
7	39 Tahun	SD	IRT	Islam	Jawa	2 km	6 Tahun	11,5kg	Kurus
8	23 Tahun	SD	Pegawai Swasta	Islam	Jawa	7 km	5 Tahun	23kg	Gemuk
9	28 Tahun	SD	Buruh	Islam	Jawa	6 km	4 Tahun	12kg	Kurus
10	29 Tahun	SMP	IRT	Islam	Jawa	5 km	6 Tahun	18kg	Normal
11	24 Tahun	SMA	Buruh	Islam	Jawa	6 km	5,5 Tahun	11kg	Kurus
12	28 Tahun	SD	IRT	Islam	Jawa	6 km	5 Tahun	20kg	Gemuk
13	22 Tahun	SMA	IRT	Islam	Jawa	6 km	4,5 Tahun	11kg	Kurus
14	28 Tahun	SD	IRT	Islam	Jawa	3 km	3 Tahun	14kg	Normal
15	40 Tahun	SD	IRT	Islam	Madura	4 km	6 Tahun	12kg	Kurus
16	40 Tahun	SMA	Pegawai Swasta	Islam	Jawa	7 km	5,5 Tahun	35kg	Obesitas
17	22 Tahun	SD	IRT	Islam	Jawa	6 km	5 Tahun	18kg	Normal
18	32 Tahun	SMP	IRT	Islam	Jawa	2 km	4 Tahun	11.5kg	Kurus
19	28 Tahun	SD	Buruh	Islam	Madura	10 km	3 Tahun	11kg	Kurus
20	34 Tahun	SD	IRT	Islam	Madura	8 km	5 Tahun	20kg	Gemuk
21	38 Tahun	SMP	IRT	Islam	Jawa	10 km	3,5 Tahun	15kg	Normal
22	28 Tahun	SD	Buruh	Islam	Jawa	7 km	4,5 Tahun	18kg	Gemuk
23	32 Tahun	Perguruan Tinggi	PNS	Islam	Jawa	2 km	4 Tahun	12kg	Normal
24	24 Tahun	SD	Pegawai Swasta	Islam	Jawa	5 km	4,5 Tahun	18kg	Gemuk
25	28 Tahun	SMP	IRT	Islam	Jawa	6 km	6 Tahun	19kg	Normal
26	25 Tahun	SD	Pegawai Swasta	Islam	Jawa	7 km	3,5 Tahun	13kg	Normal
27	36 Tahun	SD	IRT	Islam	Jawa	8 km	3,5 Tahun	11kg	Kurus
28	37 Tahun	SD	Buruh	Islam	Jawa	8 km	5 Tahun	26kg	Gemuk
29	25 Tahun	SD	IRT	Islam	Jawa	10 km	6 Tahun	19kg	Normal
30	30 Tahun	SMA	Pegawai Swasta	Islam	Jawa	6 km	5,5 Tahun	20kg	Normal
31	27 Tahun	SD	IRT	Islam	Jawa	5 km	5,5 Tahun	10kg	Kurus

Kode	Pernah Dapat Pendidikan Kesehatan Sebelumnya	Pengetahuan	Pendapatan Seluruh Anggota Keluarga	Kepemilikan Jaminan Kesehatan	Hasil Perilaku
1	Tidak Pernah	Kurang	Rp.1.500.000	Ya	Buruk
2	Tidak Pernah	Kurang	Rp.1.500.000	Ya	Buruk
3	Pernah	Cukup	Rp.1.500.000	Ya	Buruk
4	Tidak Pernah	Cukup	Rp.2.000.000	Ya	Baik
5	Tidak Pernah	Kurang	Rp.1.500.000	Ya	Buruk
6	Tidak Pernah	Kurang	Rp.1.500.000	Ya	Buruk
7	Tidak Pernah	Kurang	Rp.1.500.000	Ya	Buruk
8	Tidak Pernah	Kurang	Rp.1.500.000	Ya	Buruk
9	Tidak Pernah	Kurang	Rp.1.500.000	Ya	Buruk
10	Pernah	Baik	Rp.1.500.000	Ya	Buruk
11	Tidak Pernah	Kurang	Rp.1.500.000	Ya	Buruk
12	Tidak Pernah	Kurang	Rp.1.000.000	Tidak	Buruk
13	Tidak Pernah	Kurang	Rp.2.000.000	Ya	Buruk
14	Tidak Pernah	Cukup	Rp.1.500.000	Ya	Buruk
15	Tidak Pernah	Kurang	Rp.1.000.000	Tidak	Buruk
16	Tidak Pernah	Kurang	Rp.2.000.000	Ya	Baik
17	Tidak Pernah	Kurang	Rp.1.500.000	Ya	Buruk
18	Tidak Pernah	Kurang	Rp.1.500.000	Ya	Buruk
19	Tidak Pernah	Kurang	Rp.1.500.000	Ya	Buruk
20	Tidak Pernah	Kurang	Rp.1.000.000	Tidak	Buruk
21	Tidak Pernah	Kurang	Rp.1.500.000	Ya	Buruk
22	Tidak Pernah	Kurang	Rp.1.500.000	Ya	Buruk
23	Pernah	Baik	Rp.4.000.000	Ya	Baik
24	Tidak Pernah	Kurang	Rp.2.000.000	Ya	Buruk
25	Tidak Pernah	Kurang	Rp.1.500.000	Ya	Baik
26	Pernah	Cukup	Rp.1.500.000	Ya	Baik
27	Tidak Pernah	Kurang	Rp.900.000	Tidak	Baik
28	Tidak Pernah	Kurang	Rp.1.500.000	Ya	Buruk
29	Tidak Pernah	Kurang	Rp.1.000.000	Tidak	Buruk
30	Tidak Pernah	Kurang	Rp.1.500.000	Ya	Buruk
31	Tidak Pernah	Cukup	Rp.1.000.000	Tidak	Buruk

Lampiran 11. Lembar Konsultasi Pembimbing

POLITEKNIK KESEHATAN R.S. Dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Eka Megawati Dewi Mulai bimb:
 N I M : 151.020 Akhir bimb:
 Judul KTI : Gambaran Perilaku pada Anak yang Mengalami
 ISPA berulang di Wilayah Kerja puskesmas
 Karangeloso Kabupaten Malang
 Nama Pembimbing I : Apriyani Puji H, M. Kep
 Nama Pembimbing II : Riki Ristanto, M. Kep

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I/II	Permasalahan	
8/10 2017	1	⊕ Kronologis + upaya penanaman	Dani
19/10 2017	1	Ace bab 1 → buat bab 2	Dani
27/10 2017	1	Revisi bab 2-3	Dani
7/11 2017	1	Ace bab 2 Revisi bab 3	Dani
		Revisi bab 2-3	Dani
18/11 2017	1	Ace bab 2-3 instrumen lit lengkap !!	Dani
17/12 2017	1	Struktur ace usi prop	Dani
5/1 2018	1	Ace penelitian	Dani
22/2 2018	1	Revisi bab 4-5, pembahas	Dani
23/2 2018	1	Revisi bab 4-5	Dani
24/2 2018	1	Ace bab 4-5	Dani
4/6 2018		Siapkan draft usi KTI	Dani

Catatan:

Setiap Mahasiswa menerima 3 lembar: 1 lembar untuk Dosen Pembimbing I, 1 lembar untuk Dosen Pembimbing II, 1 lembar untuk mahasiswa yang bersangkutan.

POLITEKNIK KESEHATAN R.S. Dr. SOEPROAEN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Eka Megawah Dewi Mulai bimb:
 N I M : 151020 Akhir bimb:
 Judul KTI : Gambaran Perilaku Anak yang mengalami
 ISPA berulang

Nama Pembimbing I : Apriyani Puji H. M. Kep
 Nama Pembimbing II : Riki Ristanto, M. Kep

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I/II	Permasalahan	
26/9/17	II	Acc Judul	
03/10/17	II	Bab 1, Masih belum mencer minkan ISPA berulang	
10/10/17	II	Revisi Bab 1	
30/10/17	II	Revisi Bab 1 Kronologi + Konsep Salusi	
9/11/17	II	Acc bab 1 lanjut bab 2	
10/11/17	II	Revisi bab 2	
14/11/17	II	Acc bab 2	
17/11/17	II	Revisi bab 3	
20/11/17	II	Acc bab 3	
		Siapkan Draft	
25/2/18	II	Revisi bab 4 Pembahasan	
20/5/18	II	Revisi bab 4 Pembahasan	
22/5/18	II	Revisi bab 4 Pembahasan	
1/6/18	II	Revisi Abstrak	
5/6/18	II	Acc bab 4 & 5, Siapkan draft.	
6/6/18	II	Acc UJI KTI	

Catatan:

Setiap Mahasiswa menerima 3 lembar: 1 lembar untuk Dosen Pembimbing I, 1 lembar untuk Dosen Pembimbing II, 1 lembar untuk mahasiswa yang bersangkutan.

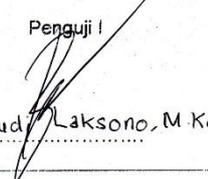
Lampiran 12. Bukti Revisi Ujian KTI

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

BUKTI REVISI UJIAN KTI

Nama : Eka Megawati Dewi
Nim : 151020
Judul KTI: Gambaran Perilaku Sehat pada anak Usia Prasekolah yang mengalami ISPA berulang di wilayah kerja Puskesmas Karangploso Kabupaten Malang.
Menyatakan

Telah melakukan revisi Proposal KTI, sebagai syarat pengajuan surat ijin penelitian :

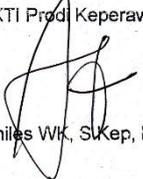
1 Penguji I	2 Penguji II
Tanggal : <u>25 Juli 2018</u>	Tanggal : <u>30 Juli 2018</u>
Penguji I	Penguji II
 Bayu Budhi Laksono, M.Kep	 Mokhtar Jamil, M.Kep

3 Pembimbing I	4 Pembimbing II
Tanggal : <u>25 Juli 2018</u>	Tanggal : <u>25 Juli 2018</u>
Pembimbing I	Pembimbing II
 Apriyani Puji, M.Kep	 Riki Ristanto, M.Kep

Malang, 30 Juli 2018

Mengetahui

Koor: KTI Prodi Keperawatan


Ns. Ardhiyas WK, S.Kep, M.Kep

Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian





