# LAMPIRAN

**Lampiran 1 Kuesioner penelitian**

## KUESIONER PENELITIAN

## LITERASI KESEHATAN BERBASIS MODUL UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI IBU DALAM PENCEGAHAN TUBERKULOSIS PADA ANAK

**Petunjuk Pengisian:**

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Silakan diisi atau beri tanda (√) pada jawaban yang paling sesuai dengan kondisi dan pengalaman anda.

### A. Identitas Responden

1. Nama Responden : _____
2. Usia ibu : ____ Tahun
3. Pendidikan terakhir : SD
   SMP
   SMA
   Diploma/Perguruan tinggi
   Tidak bersekolah
4. Usia anak ibu : ___ Tahun
5. Jenis kelamin anak ibu : Laki-laki
   Perempuan
6. Berapa jumlah anak yang ibu miliki : ___
7. Domisili tempat tinggal : Kec.Bacukiki Barat
   Kec. Ujung
8. Nomor HP (WA) :

## B. Pernyataan terkait pengetahuan ibu dalam pencegahan tuberkulosis

Cara Pengisian :

a. Membaca terlebih dahulu setiap pertanyaan
b. Berikanlah tanda centang (√) pada jawaban yang sudah dipilih dan sudah disediakan dibawah ini
c. Apabila ada pertanyaan yang tidak anda pahami, dapat ditanyakan langsung kepada peneliti

| No. | Pernyataan | Benar | Salah |
|---|---|---|---|
| 1 | TB pada anak disebakan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* | | |
| 2. | TB hanya menyerang paru-paru dan tidak biasa menyerang organ lain | | |
| 3. | TB dapat sembuh sendiri tanpa pengobatan jika daya tahan tubuh anak kuat | | |
| 4 | Ventilasi yang baik di dalam rumah dapat membantu mencegah penularan TB | | |
| 5. | Hanya orang dewasa yang dapat menularkan TB, anak-anak tidak bisa menularkan TB | | |
| 6. | Pola hidup sehat, termasuk makan makanan bergizi, dapat membantu mencegah TB pada anak. | | |
| 7. | Gejala TB pada anak sering kali tidak khas dan sulit dikenali. | | |
| 8. | Vaksin BCG hanya diberikan kepada anak yang sudah terinfeksi TB. | | |
| 9. | Anak yang mengalami batuk selama lebih dari dua minggu harus segera diperiksa untuk kemungkinan TB. | | |
| 10. | Penggunaan kipas angin dapat menggantikan pentingnya ventilasi alami dalam pencegahan TB. | | |
| 11. | Jika salah satu anggota keluarga terkena TB, seluruh anggota keluarga, termasuk anak-anak, | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | harus menjalani skrining TB. | | |
| 12. | TB adalah penyakit turunan, sehingga anak dari orang tua dengan TB pasti akan terkena juga. | | |
| 13. | Pemeriksaan TB hanya perlu dilakukan jika ada gejala batuk berdahak. | | |
| 14. | Menyebarkan informasi tentang pencegahan TB kepada keluarga dan masyarakat dapat membantu mengurangi penyebaran penyakit ini. | | |
| 15. | Anak yang mengalami batuk selama lebih dari dua minggu harus segera diperiksa untuk kemungkinan TB. | | |

**C.Petanyaan terkait Motivasi Ibu dalam pencegahan TB pada anak**

Keterangan: SS ( Sangat Setuju )

S ( Setuju )

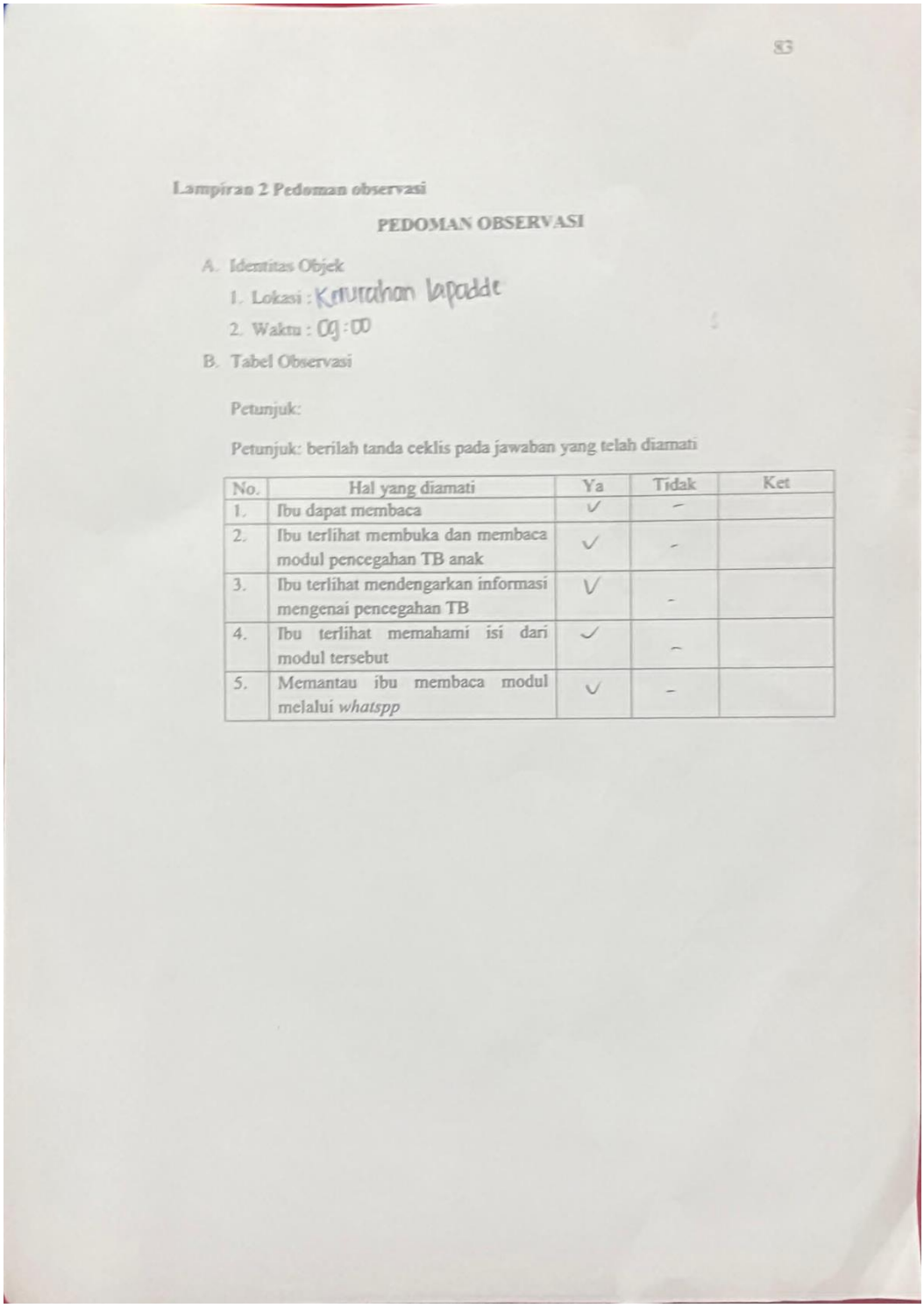
TS ( Tidak Setuju )

STS ( Sangat Tidak Setuju )

| No. | Pernyataan | SS | S | TS | STS |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Saya percaya bahwa TB adalah penyakit serius yang dapat menyerang anak-anak | | | | |
| 2. | Saya tidak percaya bahwa vaksin BCG dapat membantu mencegah TB pada anak | | | | |
| 3. | Saya yakin bahwa menjaga kebersihan dan pola hidup sehat dapat mengurangi risiko TB | | | | |
| 4. | Saya merasa tidak berkewajiban untuk memastikan anak-anak mendapatkan pemeriksaan kesehatan rutin guna mendeteksi TB secara dini | | | | |
| 5. | Saya termotivasi untuk rutin memastikan anak saya mendapatkan asupan gizi yang cukup ntuk meningkatkan daya tahan tubuhnya | | | | |
| 6. | Saya akan pastikan anak saya tidak berinteraksi terlalu dekat dengan orang yang memiliki gejala TB | | | | |
| 7. | Saya akan segera membawa anak ke fasilitas kesehatan jika mengalami gejala TB | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | seperti, batuk berkepanjagan dan penurunan berat badan | | | | |
| 8. | Saya percaya bahwa penggunaan masker pada anak yang sakit dapat membantu mencegah penyebaran TB | | | | |
| 9. | Saya tidak yakin bahwa dengan dukungan keluarga dan masyarakat, TB pada anak dapat dicegah dan dikendalikan | | | | |
| 10. | Saya kurang termotivasi mencegah TB karena merasa anak saya tidak berisiko tinggi terkena TB | | | | |
| 11. | Saya akan memastikan anak tidak terpapar asap rokok karena dapat meningkatkan risiko TB | | | | |
| 12. | Saya tidak terdorong untuk mencari informasi terbaru mengenai pencegahan TB pada anak | | | | |
| 13. | Saya merasa penting untuk mengajarkan anak tentang kebersihan diri seperti, mencuci tangan dan menutup mulut saat batuk | | | | |
| 14. | Saya tidak peduli jika kurangnya tindakan pencegahan meningkatkan risiko TB pada anak | | | | |
| 15. | Saya termotivasi untuk mengkuti pelatihan atau seminar tentang pencegahan TB pada anak untuk meningkatkan pengetahuan saya | | | | |

**Lampiran 2 Pedoman observasi**





Lampiran 2 Pedoman observasi

PEDOMAN OBSERVASI

A. Identitas Objek
   1. Lokasi : Kelurahan Lapadde
   2. Waktu : 09 : 00
B. Tabel Observasi

Petunjuk:

Petunjuk: berilah tanda ceklis pada jawaban yang telah diamati

| No. | Hal yang diamati | Ya | Tidak | Ket |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Ibu dapat membaca | ✓ | - | |
| 2. | Ibu terlihat membuka dan membaca modul pencegahan TB anak | ✓ | - | |
| 3. | Ibu terlihat mendengarkan informasi mengenai pencegahan TB | ✓ | - | |
| 4. | Ibu terlihat memahami isi dari modul tersebut | ✓ | - | |
| 5. | Memantau ibu membaca modul melalui *whatspp* | ✓ | - | |

Karakteristik responden

**Usia**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | 25-29 tahun | 15 | 22.1 | 22.1 | 22.1 |
| | 30-34 tahun | 24 | 35.3 | 35.3 | 57.4 |
| | 35-39 tahun | 20 | 29.4 | 29.4 | 86.8 |
| | 40-44 tahun | 8 | 11.8 | 11.8 | 98.5 |
| | >45 tahun | 1 | 1.5 | 1.5 | 100.0 |
| | Total | 68 | 100.0 | 100.0 | |

**pendidikan_terakhir**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | SD | 2 | 2.9 | 2.9 | 2.9 |
| | SMP | 12 | 17.6 | 17.6 | 20.6 |
| | SMA | 42 | 61.8 | 61.8 | 82.4 |
| | PT | 12 | 17.6 | 17.6 | 100.0 |
| | Total | 68 | 100.0 | 100.0 | |

**usia_anak**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | >5 tahun | 40 | 58.8 | 58.8 | 58.8 |
| | 6-10 tahun | 24 | 35.3 | 35.3 | 94.1 |
| | 11-14 tahun | 4 | 5.9 | 5.9 | 100.0 |
| | Total | 68 | 100.0 | 100.0 | |

**jenis_kelamin**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Laki-laki | 30 | 44.1 | 44.1 | 44.1 |
| | Perempuan | 38 | 55.9 | 55.9 | 100.0 |
| | Total | 68 | 100.0 | 100.0 | |

Pebedaan karakteistik kel perlakuan dan kontol

**Ranks**

| | Kelompok | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|---|---|---|---|---|
| usia | Kontrol | 34 | 30.62 | 1041.00 |
| | Perlakuan | 34 | 38.38 | 1305.00 |
| | Total | 68 | | |

**Test Statistics[a]**

| | Usia |
|---|---|
| Mann-Whitney U | 446.000 |
| Wilcoxon W | 1041.000 |
| Z | -1.624 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .104 |

a. Grouping Variable: Kelompok

**pendidikan_terakhir * Kelompok Crosstabulation**

| | | Kelompok | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Kontrol | Perlakuan | Total |
| pendidikan_terakhir | tinggi | 27 | 26 | 53 |
| | rendah | 7 | 8 | 15 |
| Total | | 34 | 34 | 68 |

**Chi-Square Tests**

| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|---|---|---|---|---|---|
| Pearson Chi-Square | .086[a] | 1 | .770 | | |
| Continuity Correction[b] | .000 | 1 | 1.000 | | |
| Likelihood Ratio | .086 | 1 | .770 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | 1.000 | .500 |
| Linear-by-Linear Association | .084 | 1 | .772 | | |
| N of Valid Cases | 68 | | | | |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Uji normalitas

Kelompok perlakuan

**Tests of Normality**

| | Kolmogorov-Smirnov[a] | | | Shapiro-Wilk | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| TotalPretestPengetahuan | .195 | 34 | .002 | .931 | 34 | .033 |
| tTotalPretestMotivasi | .081 | 34 | .200* | .983 | 34 | .857 |
| TotalPostest1Pengetahuan | .310 | 34 | .000 | .776 | 34 | .000 |
| TotalPost1motivPer | .107 | 34 | .200* | .950 | 34 | .124 |
| TotalPost2Peng | .292 | 34 | .000 | .793 | 34 | .000 |
| TotalPost2motivPer | .115 | 34 | .200* | .958 | 34 | .217 |

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Kelompok kontrol

**Tests of Normality**

| | Kolmogorov-Smirnov[a] | | | Shapiro-Wilk | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| ptotalpretestkontrol | .162 | 34 | .024 | .944 | 34 | .079 |
| totalMprekontrol | .129 | 34 | .165 | .976 | 34 | .636 |
| TotalPengePost1 | .227 | 34 | .000 | .849 | 34 | .000 |
| total posttest1 motivasi | .142 | 34 | .079 | .953 | 34 | .154 |
| TotalPengetahuanPost2 | .216 | 34 | .000 | .893 | 34 | .003 |
| TotalMotivasiPost2 | .205 | 34 | .001 | .933 | 34 | .039 |

a. Lilliefors Significance Correction

Pretest pengetahuan

**Ranks**

| | Kelompok | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|---|---|---|---|---|
| pretestpengetahuan | Kontrol | 34 | 35.28 | 1199.50 |
| | Perlakuan | 34 | 33.72 | 1146.50 |
| | Total | 68 | | |

**Test Statistics[a]**

| | Pretestpengetahuan |
|---|---|
| Mann-Whitney U | 551.500 |
| Wilcoxon W | 1146.500 |
| Z | -.332 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .740 |

a. Grouping Variable: Kelompok

**Group Statistics**

| | Kelompok | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|---|---|---|---|---|---|
| pretestmotiv | Kontrol | 34 | 43.03 | 3.597 | .617 |
| | Perlakuan | 34 | 46.65 | 4.947 | .848 |

**Independent Samples Test**

| | | Levene's Test for Equality of Variances | | t-test for Equality of | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | F | Sig. | T | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std Diff |
| pretestmotiv | Equal variances assumed | 3.486 | .066 | -3.449 | 66 | .001 | -3.618 | |
| | Equal variances not assumed | | | -3.449 | 60.268 | .001 | -3.618 | |

Prepost pengetahuan perlakuan

**Descriptive Statistics**

| | N | Mean | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
|---|---|---|---|---|---|
| TotalPretestPengetahuan | 34 | 8.21 | 2.012 | 5 | 14 |
| TotalPostest1Pengetahuan | 34 | 14.18 | .936 | 12 | 15 |

**Test Statistics[a]**

| | TotalPostest1Pengetahuan – TotalPretestPengetahuan |
|---|---|
| Z | -5.118[b] |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000 |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Prepost pengetahuan kontol

**Descriptive Statistics**

| | N | Mean | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
|---|---|---|---|---|---|
| ptotalpretestkontrol | 34 | 8.41 | 1.579 | 5 | 13 |
| TotalPengePost1 | 34 | 10.91 | 1.694 | 5 | 13 |

**Test Statistics[a]**

| | TotalPengePost 1 – ptotalpretestkontrol |
|---|---|
| Z | -4.288[b] |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000 |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Prepost motivasi perlakuan

**Paired Samples Statistics**

| | | Mean | N | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|---|---|---|---|---|---|
| Pair 1 | tTotalPretestMotivasi | 46.65 | 34 | 4.947 | .848 |
| | TotalPost1motivPer | 49.62 | 34 | 3.473 | .596 |

**Paired Samples Test**

| | | Paired Differences | | | | | t | df | Sig. (2-tailed) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean | 95% Confidence Interval of the Difference Lower | Upper | | | |
| Pair 1 | tTotalPretestMotivasi - TotalPost1motivPer | -2.971 | 2.634 | .452 | -3.890 | -2.052 | -6.576 | 33 | .001 |

Prepost moivasi kontrol

**Paired Samples Statistics**

| | | Mean | N | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|---|---|---|---|---|---|
| Pair 1 | totalMprekontrol | 43.03 | 34 | 3.597 | .617 |
| | total posttest1 motivasi | 43.65 | 34 | 2.073 | .355 |

**Paired Samples Test**

| | | Paired Differences | | | | | T | df | Sig. (2-tailed) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean | 95% Confidence Interval of the Difference Lower | Upper | | | |
| Pair 1 | totalMprekontrol - total posttest1 motivasi | -.618 | 2.775 | .476 | -1.586 | .350 | -1.298 | 33 | .203 |

Posttest 2kelompok pengetahuan1 (tdk normal)

**Tests of Normality**

| | | Kolmogorov-Smirnov[a] | | | Shapiro-Wilk | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Kelompok | Statistic | df | Sig. | Statistic | Df | Sig. |
| postest1pengetahuan | Kontrol | .227 | 34 | .000 | .849 | 34 | .000 |
| | Perlakuan | .310 | 34 | .000 | .776 | 34 | .000 |

a. Lilliefors Significance Correction

**Ranks**

| | Kelompok | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|---|---|---|---|---|
| postest1pengetahuan | Kontrol | 34 | 18.29 | 622.00 |
| | Perlakuan | 34 | 50.71 | 1724.00 |
| | Total | 68 | | |

**Test Statistics[a]**

| | postest1pengetahuan |
|---|---|
| Mann-Whitney U | 27.000 |
| Wilcoxon W | 622.000 |
| Z | -6.867 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000 |

a. Grouping Variable: Kelompok

Posttest 2kelompok motivasi1 (normal)

**Tests of Normality**

| | | Kolmogorov-Smirnov[a] | | | Shapiro-Wilk | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Kelompok | Statistic | Df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| posttest1motivasi | Kontrol | .142 | 34 | .079 | .953 | 34 | .154 |
| | Perlakuan | .103 | 34 | .200* | .963 | 34 | .296 |

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

**Independent Samples Test**

| | | Levene's Test for Equality of Variances | | t-test for Equality of M | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | F | Sig. | t | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | S D |
| posttest1motivasi | Equal variances assumed | 8.959 | .004 | -5.876 | 66 | .000 | -4.500 | |
| | Equal variances not assumed | | | -5.876 | 49.853 | .000 | -4.500 | |

Prepost pengetahuan2 perlakuan

**Descriptive Statistics**

| | N | Mean | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
|---|---|---|---|---|---|
| TotalPretestPengetahuan | 34 | 8.21 | 2.012 | 5 | 14 |
| TotalPost2Peng | 34 | 14.15 | .925 | 12 | 15 |

**Test Statistics[a]**

| | TotalPost2Peng – TotalPretestPengetahuan |
|---|---|
| Z | -5.118[b] |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000 |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Prepost pengetahuan2 kontrol

**Descriptive Statistics**

| | N | Mean | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
|---|---|---|---|---|---|
| Ptotalpretestkontrol | 34 | 8.41 | 1.579 | 5 | 13 |
| TotalPengetahuanPost2 | 34 | 9.74 | 1.912 | 4 | 12 |

**Test Statistics[a]**

| | TotalPengetahuanPost2 – ptotalpretestkontrol |
|---|---|
| Z | -2.832[b] |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .005 |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Prepost motivasi2 perlakuan

**Paired Samples Statistics**

| | | Mean | N | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|---|---|---|---|---|---|
| Pair 1 | tTotalPretestMotivasi | 46.65 | 34 | 4.947 | .848 |
| | TotalPost2motivPer | 49.94 | 34 | 3.237 | .555 |

**Paired Samples Test**

| | | Paired Differences | | | | | t | df | Sig. (2-tailed) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean | 95% Confidence Interval of the Difference Lower | Upper | | | |
| Pair 1 | tTotalPretestMotivasi - TotalPost2motivPer | -3.294 | 3.196 | .548 | -4.409 | -2.179 | -6.010 | 33 | .001 |

Prepost motivasi2 kontrol

**Descriptive Statistics**

| | N | Mean | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
|---|---|---|---|---|---|
| totalMprekontrol | 34 | 43.03 | 3.597 | 35 | 51 |
| TotalMotivasiPost2 | 34 | 41.88 | 1.647 | 38 | 45 |

**Test Statistics[a]**

| | TotalMotivasiPost2 – totalMprekontrol |
|---|---|
| Z | -1.794[b] |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .073 |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Posttest2 pengetahuan antar kelompok

**Tests of Normality**

| | | Kolmogorov-Smirnov[a] | | | Shapiro-Wilk | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Kelompok | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| postest2peng | Kontrol | .216 | 34 | .000 | .893 | 34 | .003 |
| | Perlakuan | .292 | 34 | .000 | .793 | 34 | .000 |

a. Lilliefors Significance Correction

**Ranks**

| | Kelompok | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|---|---|---|---|---|
| postest2peng | Kontrol | 34 | 17.57 | 597.50 |
| | Perlakuan | 34 | 51.43 | 1748.50 |
| | Total | 68 | | |

**Test Statistics[a]**

| | postest2peng |
|---|---|
| Mann-Whitney U | 2.500 |
| Wilcoxon W | 597.500 |
| Z | -7.141 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000 |

a. Grouping Variable: Kelompok

Postest2 motivasi antar kelompok

**Tests of Normality**

| | | Kolmogorov-Smirnov[a] | | | Shapiro-Wilk | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Kelompok | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| postest2motiv | Kontrol | .205 | 34 | .001 | .933 | 34 | .039 |
| | Perlakuan | .190 | 34 | .003 | .921 | 34 | .018 |

a. Lilliefors Significance Correction

**Ranks**

| | Kelompok | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|---|---|---|---|---|
| postest2motiv | Kontrol | 34 | 18.46 | 627.50 |
| | Perlakuan | 34 | 50.54 | 1718.50 |
| | Total | 68 | | |

**Test Statistics[a]**

| | postest2motiv |
|---|---|
| Mann-Whitney U | 32.500 |
| Wilcoxon W | 627.500 |
| Z | -6.722 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000 |

a. Grouping Variable: Kelompok

Statistic kelompok perlakuan

**Statistics**

| | | TotalPretestPengetahuan | TotalPostest1Pengetahuan | TotalPost2Peng | tTotalPretestMotivasi | TotalPost1motivPer | TotalPost2motivPer |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N | Valid | 34 | 34 | 34 | 34 | 34 | 34 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Mean | | 8.21 | 14.18 | 14.15 | 46.65 | 49.62 | 49.94 |
| Std. Deviation | | 2.012 | .936 | .925 | 4.947 | 3.473 | 3.237 |
| Minimum | | 5 | 12 | 12 | 37 | 42 | 42 |
| Maximum | | 14 | 15 | 15 | 60 | 60 | 60 |

Statistic kelompok kontrol

**Statistics**

| | | ptotalpretestkontrol | TotalPengePost1 | TotalPengetahuanPost2 |
|---|---|---|---|---|
| N | Valid | 34 | 34 | 34 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 |
| Mean | | 8.41 | 10.91 | 9.74 |
| Std. Deviation | | 1.579 | 1.694 | 1.912 |
| Minimum | | 5 | 5 | 4 |
| Maximum | | 13 | 13 | 12 |

**Statistics**

| | | totalMprekontrol | total posttest1 motivasi | TotalMotivasiPost2 |
|---|---|---|---|---|
| N | Valid | 34 | 34 | 34 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 |
| Mean | | 43.03 | 43.65 | 41.88 |
| Std. Deviation | | 3.597 | 2.073 | 1.647 |
| Minimum | | 35 | 40 | 38 |
| Maximum | | 51 | 48 | 45 |

| KLP | USIA I | PT | PENG PRE | MOTIV PRE | PENG POST1 | MOTIV POST1 | PENG POST2 | MOTIV POST2 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 34 | PT | 9 | 48 | 15 | 47 | 15 | 51 |
| 1 | 31 | SD | 6 | 41 | 13 | 50 | 13 | 48 |
| 1 | 25 | SMA | 11 | 53 | 15 | 49 | 15 | 54 |
| 1 | 31 | PT | 14 | 45 | 15 | 50 | 15 | 47 |
| 1 | 29 | PT | 10 | 53 | 15 | 53 | 15 | 52 |
| 1 | 29 | SMA | 8 | 41 | 14 | 52 | 14 | 45 |
| 1 | 30 | PT | 11 | 60 | 15 | 52 | 15 | 60 |
| 1 | 39 | SMA | 8 | 41 | 14 | 48 | 14 | 49 |
| 1 | 35 | SMP | 8 | 51 | 15 | 48 | 15 | 54 |
| 1 | 44 | SMA | 5 | 42 | 13 | 52 | 13 | 42 |
| 1 | 45 | SMP | 8 | 45 | 15 | 46 | 14 | 50 |
| 1 | 42 | SMA | 5 | 43 | 13 | 47 | 13 | 50 |
| 1 | 39 | PT | 10 | 46 | 14 | 47 | 14 | 47 |
| 1 | 34 | SMA | 8 | 44 | 13 | 45 | 13 | 51 |
| 1 | 44 | SMP | 6 | 44 | 13 | 48 | 13 | 50 |
| 1 | 39 | SMP | 8 | 48 | 14 | 49 | 14 | 50 |
| 1 | 43 | SMA | 9 | 52 | 14 | 46 | 14 | 52 |
| 1 | 30 | PT | 9 | 50 | 15 | 53 | 15 | 52 |
| 1 | 38 | SMP | 9 | 45 | 15 | 49 | 15 | 52 |
| 1 | 34 | SMA | 9 | 46 | 14 | 52 | 14 | 48 |
| 1 | 32 | SMA | 7 | 46 | 14 | 54 | 14 | 48 |
| 1 | 37 | SMA | 9 | 51 | 15 | 51 | 15 | 53 |
| 1 | 39 | SMA | 8 | 39 | 15 | 47 | 15 | 46 |
| 1 | 34 | SMP | 5 | 46 | 13 | 50 | 13 | 49 |
| 1 | 39 | PT | 8 | 44 | 15 | 49 | 15 | 46 |
| 1 | 32 | SD | 6 | 37 | 13 | 50 | 13 | 49 |
| 1 | 39 | SMA | 8 | 47 | 13 | 53 | 13 | 49 |
| 1 | 26 | PT | 10 | 49 | 15 | 52 | 15 | 49 |
| 1 | 34 | SMP | 5 | 39 | 13 | 52 | 13 | 47 |
| 1 | 38 | SMA | 11 | 49 | 15 | 48 | 15 | 54 |
| 1 | 25 | SMA | 6 | 47 | 12 | 48 | 12 | 51 |
| 1 | 39 | SMA | 9 | 52 | 15 | 52 | 15 | 51 |
| 1 | 31 | SMA | 8 | 54 | 15 | 46 | 15 | 52 |
| 1 | 31 | SMA | 8 | 48 | 15 | 47 | 15 | 50 |
| 2 | 31 | SMA | 11 | 45 | 12 | 45 | 12 | 44 |
| 2 | 32 | PT | 11 | 43 | 12 | 43 | 11 | 43 |
| 2 | 30 | SMA | 7 | 45 | 11 | 45 | 10 | 42 |
| 2 | 30 | SMA | 8 | 39 | 13 | 43 | 12 | 42 |
| 2 | 30 | SMA | 8 | 44 | 13 | 46 | 11 | 43 |
| 2 | 30 | SMA | 10 | 43 | 7 | 43 | 6 | 42 |
| 2 | 29 | SMA | 7 | 41 | 11 | 43 | 11 | 40 |
| 2 | 32 | SMA | 7 | 43 | 12 | 44 | 11 | 42 |
| 2 | 30 | SMA | 8 | 42 | 11 | 43 | 8 | 42 |
| 2 | 33 | SMA | 5 | 43 | 12 | 43 | 11 | 43 |
| 2 | 28 | SMA | 7 | 42 | 12 | 43 | 11 | 41 |
| 2 | 35 | SMA | 9 | 45 | 12 | 45 | 10 | 45 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 35 | SMA | 9 | 44 | 12 | 45 | 11 | 43 |
| 2 | 28 | SMA | 9 | 41 | 12 | 44 | 12 | 43 |
| 2 | 29 | SMA | 7 | 51 | 10 | 48 | 7 | 44 |
| 2 | 35 | SMA | 7 | 39 | 11 | 45 | 10 | 43 |
| 2 | 35 | SMA | 6 | 43 | 11 | 43 | 9 | 42 |
| 2 | 35 | SMA | 13 | 40 | 13 | 44 | 12 | 43 |
| 2 | 36 | PT | 8 | 48 | 5 | 44 | 4 | 41 |
| 2 | 28 | PT | 9 | 44 | 10 | 45 | 10 | 44 |
| 2 | 31 | SMA | 10 | 44 | 11 | 44 | 9 | 43 |
| 2 | 33 | SMA | 8 | 47 | 11 | 41 | 11 | 39 |
| 2 | 35 | PT | 10 | 49 | 9 | 47 | 9 | 42 |
| 2 | 42 | SMP | 10 | 47 | 9 | 46 | 8 | 42 |
| 2 | 33 | SMA | 7 | 50 | 10 | 48 | 9 | 43 |
| 2 | 40 | SMA | 9 | 36 | 10 | 40 | 7 | 39 |
| 2 | 25 | SMA | 9 | 41 | 12 | 41 | 12 | 40 |
| 2 | 28 | SMP | 9 | 38 | 9 | 45 | 8 | 43 |
| 2 | 29 | SMP | 7 | 35 | 10 | 41 | 8 | 39 |
| 2 | 35 | SMA | 8 | 43 | 11 | 41 | 11 | 38 |
| 2 | 44 | SMP | 8 | 42 | 11 | 41 | 9 | 41 |
| 2 | 41 | SMP | 8 | 40 | 11 | 40 | 11 | 40 |
| 2 | 29 | SMA | 8 | 42 | 13 | 42 | 11 | 42 |
| 2 | 35 | SMA | 9 | 44 | 12 | 43 | 9 | 41 |

Keterangan:

KL= Kelompok (1= Kelompok perlakuan dan 2 kelompok Kontrol)

UMR I= Umur ibu

PT=Pendidikan Terakhir

PENG PRE= Pengetahuan Pretest

MOTIV PRE= Motivasi Pretest

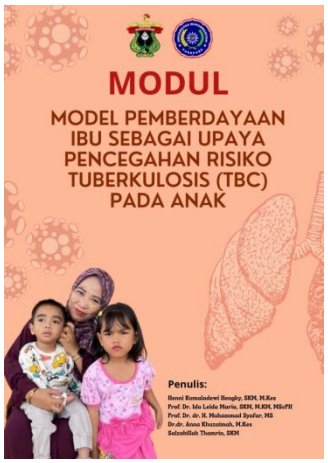
PENG POST 1= Pengetahuan Posttest 1

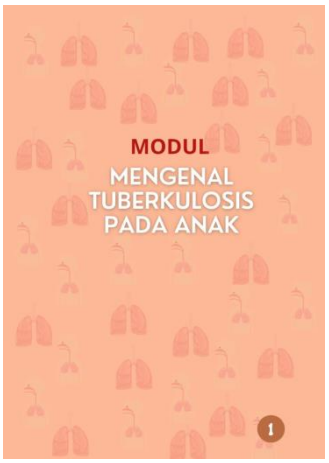
MOTIV POST 1= Motivasi Posttest 1

PENG POST2 2= Pengetahuan Posttest 2

MOTIV POST 2= Motivasi Posttest 2

# Lampiran 3 Modul pencegahan TB pada anak











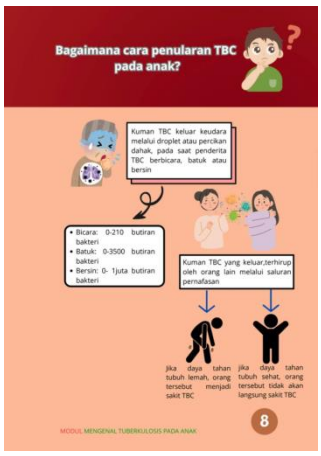










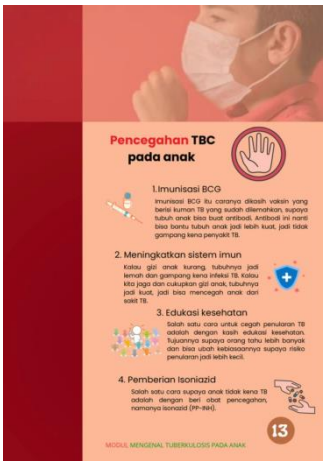




PEMERIKSAAN DAN DIAGNOSA TBC
Tuberkulosis pada anak dapat dikonfirmasi dengan menggunakan pemeriksaan baktiologis. Gold-standard untuk diagnosis tuberkulosis adalah kultur bakteri denga ditemukannya Mycobacterium tuberculosis sekitar 10 hingga 100 koloni per mililiter (CFU/mL)
Berbeda dengan orang dewasa, diagnosis penyakit TB anak merupakan hal yang sulit karena TB anak merupakan TB primer yang seringkali tidak menunjukkan gejala yang khas.. Upaya pemeriksaan bakteriologis sebagai diagnosis pasti TB pada anak sulit untuk dilakukan. Tuberkulosis pada anak jarang memproduksi sputum (dahak). Umumnya anak belum mampu untuk mengekspektorasi sputum
Pemeriksaan diagnosis TB pada anak terdiri atas atas 2 yaitu:
Pemeriksaan Bakteriologis
UjiTuberkulin & Foto Toraks
MODUL MENGENAL TUBERKULOSIS PADA ANAK
9


PEMERIKSAAN DAN DIAGNOSA TBC
Pemeriksaan Bakteriologis
Pemeriksaan bakteriologis merupakan salah satu langkah penting dalam menegakkan diagnosis tuberkulosis (TB), baik pada anak-anak maupun orang dewasa. Pemeriksaan ini terdiri atas 3 jenis yaitu BTA, TCM atau kultur. Untuk anak di atas 5 tahun, biasanya diperiksa dahaknya. Pemeriksaan ini penting untuk tahu kalau ada kuman TB dalam tubuh anak. Tapi, pelaksanaan pemeriksaan bakteriologis pada anak tidak selalu mudah, mengingat tantangan dalam pengambilan sputum yang bisa lebih sulit dilakukan pada anak-anak.
UjiTuberkulin & Foto Toraks
1. Uji tuberkulin/mantoux
Uji tuberkulin itu membantu untuk tahu kalau anak kena TB, apalagi kalau tidak jelas apakah anak pernah kontak sama orang yang sakit TB. Tapi, uji tuberkulin ini tidak bisa membedakan antara cuma terinfeksi atau sudah sakit TB. Kalau hasilnya positif, berarti anak ada infeksi, tapi belum tentu sakit TB. Kalau hasilnya negatif, tetap hati-hati, karena bisa saja anak tetap kena TB.
2. Foto toraks
Foto toraks itu pemeriksaan untuk bantu pastikan apakah anak kena TB. Tapi, gambar di foto toraks untuk TB itu biasanya tidak jelas, kecuali kalau sudah ada TB milier. Secara umum, hasil foto toraks ini bisa bantu tahu kalau ada tanda-tanda TB.
MODUL MENGENAL TUBERKULOSIS PADA ANAK
10


kendala pemeriksaan tuberkulosis pada anak
Pemeriksaan Bakteriologis
1. Anak sulit mengeluarkan dahak, terutama usia <5 tahun.
2. GeneXpert mahal dan tidak selalu tersedia, terutama didaerah terpencil.
Uji tuberkulin (mantoux test)
1. Hasil bisa negatif pada anak yang gizi buruk atau infeksi berat lainnya.
2. Butuh 2 kali kunjungan (penyuntikan dan pembacaan 48-72 jam kemudian)
3. Sulit tersedia di beberapa fasilitas kesehatan
MODUL MENGENAL TUBERKULOSIS PADA ANAK
11


PENGOBATAN TBC PADA ANAK
Obat TB diberikan untuk anak yang sudah sakit TB, sementara obat pencegahan diberikan untuk anak yang sehat, tapi sudah kontak sama orang yang sakit TB. Obat untuk anak sakit TB ada tiga jenis, dan harus diberi selama 6 sampai 12 bulan.
Obat pencegahan Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) itu supaya kuman TB yang tidur tidak jadi aktif. Menurut WHO, obat isoniazid itu harus diberikan setiap hari selama 6 atau 9 bulan untuk cegah TB berkembang.
STOP
MODUL MENGENAL TUBERKULOSIS PADA ANAK
12


Pencegahan TBC pada anak
1.Imunisasi BCG
Imunisasi BCG itu caranya dikasih vaksin yang berisi kuman TB yang sudah dilemahkan, supaya tubuh anak bisa buat antibodi. Antibodi ini nanti bisa bantu tubuh anak jadi lebih kuat, jadi tidak gampang kena penyakit TB.
2. Meningkatkan sistem imun
Kalau gizi anak kurang, tubuhnya jadi lemah dan gampang kena infeksi TB. Kalau kita jaga dan cukupkan gizi anak, tubuhnya jadi kuat, jadi bisa mencegah anak dari sakit TB.
3. Edukasi kesehatan
Salah satu cara untuk cegah penularan TB adalah dengan kasih edukasi kesehatan. Tujuannya supaya orang tahu lebih banyak dan bisa ubah kebiasaannya supaya risiko penularan jadi lebih kecil.
4. Pemberian Isoniazid
Salah satu cara supaya anak tidak kena TB adalah dengan beri obat pencegahan, namanya isoniazid (PP-INH).
MODUL MENGENAL TUBERKULOSIS PADA ANAK
13


Yukk!! Kenali TPT TBC Pada Anak
Apa itu TPT TBC pada anak?
TPT (Terapi Pencegahan Tuberkulosis) adalah pemberian obat untuk mencegah orang, terutama anak-anak yang terpapar kuman TB, agar tidak berkembang menjadi sakit TB.
Siapa yang perlu TPT?
1. Anak usia dibawah 5 tahun yang tinggal dengan penderita TBC
2. Anak dengan imun lemah
3. Anak dengan hasil tes TBC positif, tapi belum sakit TBC
Pentingnya TPT
• Anak yang dapat TPT lebih terlindung dari sakit TBC
• TPT membantu mengherikan penularan TBC di keluarga
Sebelum Minum Obat
1. Tidak batuk lama
2. Tidak demam terus-menerus
3. Berat badan tidak turun tanpa sebab
Selama Pengobatan
1. Minum obat rutin setiap hari
2. pantau efek samping (mual)
3. Kontrol ke puskesmas atau dokter sesuai jadwal
Seperti Apa Obatnya?
Minum obat sesuai anjuran dokter
Isoniazid selama 6 bulan (konsumsi setiap hari (6H) atau kombinasi isoniozid + rifapentine (seminggu sekali) selama 3bulan
MODUL MENGENAL TUBERKULOSIS PADA ANAK
14


Mengapa anak perlu di vaksin BCG?
Vaksin BCG ( Bacillus Calmette-Guerin) adalah vaksin yang mencegah penyakit Tuberkulosis berat yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium Tuberculosis
Vaksin ini bekerja dengan merangsang sistem imun untuk melawan bakteri akibat penyakit tuberkulosis sehingga sistem imunnya kuat dan terlindungi dari penyakit tersebut
Vaksin BCG biasanya diberikan kepada bayi segera setelah lahir atau sebelum usia 2 bulan. Vaksin BCG ini memiliki efektivitas yang tinggi dalam mencegah berbagai bentuk penyakit tuberkulosis berat
MODUL MENGENAL TUBERKULOSIS PADA ANAK
15

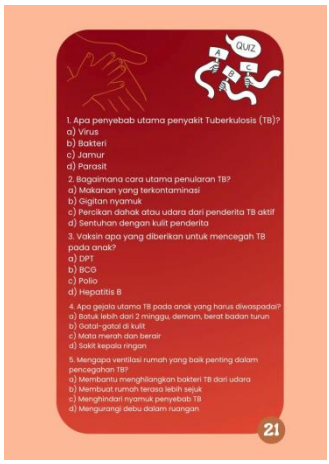

Makanan Sehat untuk Cegah TBC pada Anak (Usia 0-14 tahun)
1. Makanan Berprotein Tinggi
Bantu kuatkan daya tahan tubuh anak
2. Sayur dan Buah Berwarna Cerah
Penuh vitamin untuk lawan kuman
3. Makanan yang Mengandung Zat Besi
Cegah anemia dan lemah lesu
4. Susu dan Olahannya
Bantu pertumbuhan dan perkuat tulang
5. Karbohidrat Sehat
Memberi tenaga agar anak aktif
MODUL MENGENAL TUBERKULOSIS PADA ANAK
16


Makan makanan bergizi
Mencuci tangan menggunakan sabun
Olahraga teratur
Tidak merokok
Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) cegah TBC
Ventilasi udara yang benar
Vaksinasi BCG
Etika batuk yang benar
MODUL MENGENAL TUBERKULOSIS PADA ANAK
17

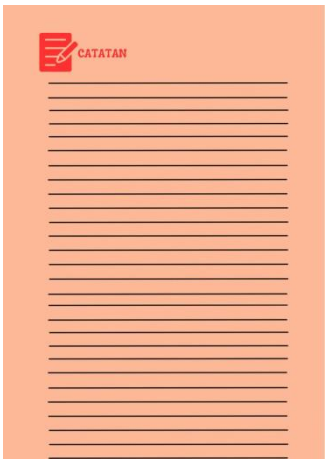

ETIKA BATUK & BERSIN
1
GUNAKAN MASKER
2
TUTUP MULUT & HIDUNG DENGAN LENGAN ATAS BAGIAN DALAM
3
TUTUP MULUT & HIDUNG DENGAN TISU
5
CUCI TANGAN DENGAN SABUN & DI AIR YANG MENGALIR
4
BUANG BEKAS TISU DITEMPAT SAMPAH
MODUL MENGENAL TUBERKULOSIS PADA ANAK
18


STOP Stigma, kenali
MITOS VS FAKTA
TBC adalah penyakit keturunan
TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis dan tidak ada hubungannya dengan genetik keluarga.
TBC hanya menyerang Paruparu
TBC dapat menyerang organ vital lainnya, seperti otak, ginjal, selaput otak, usus, kelenjar getah bening, dan tulang.
TBC tidak bisa disembuhkan
TBC dapat disembuhkan asalkan pasien melakukan pengobatan rutin selama 6-9 bulan berturut-turut.
Penderita TBC harus dijauhkan
Penderita TBC tidak harus dijauhkan. TBC hanya menular melalui udara dan tidak semua orang yang terpapar pasti sakit.
MODUL MENGENAL TUBERKULOSIS PADA ANAK
19


Tujuan Pembelajaran
Ibu memahami gejala TB pada anak
Ibu memahami penyebab TB pada anak
Ibu mengetahui pemeriksaan TB pada anak
Ibu mengetahui Pencegahan TB
Ibu mengetahui Pengobatan TB pada anak
Quiz mengenal TB
20

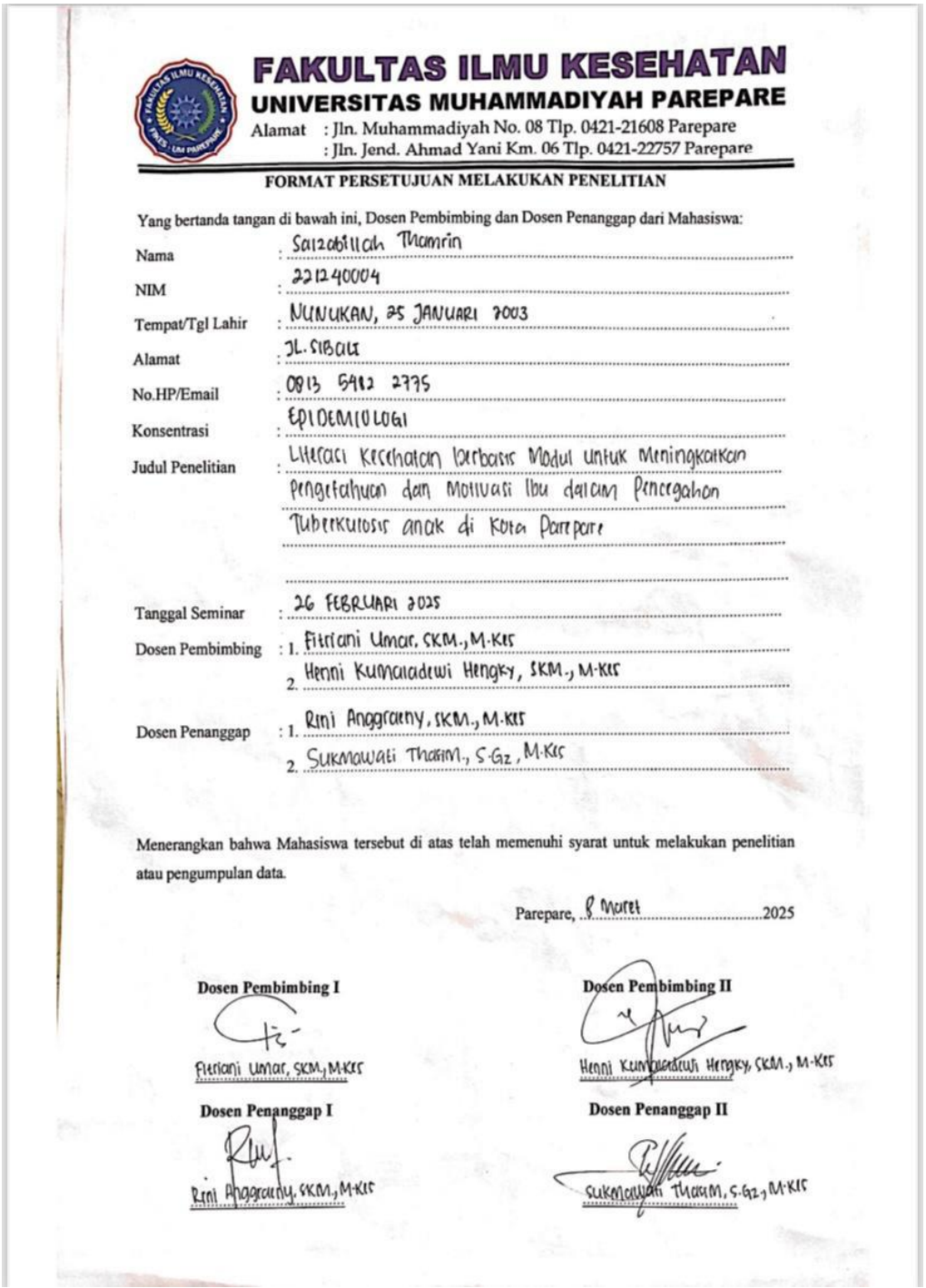

QUIZ
1. Apa penyebab utama penyakit Tuberkulosis (TB)?
a) Virus
b) Bakteri
c) Jamur
d) Parasit
2. Bagaimana cara utama penularan TB?
a) Makanan yang terkontaminasi
b) Gigitan nyamuk
c) Percikan dahak atau udara dari penderita TB aktif
d) Sentuhan dengan kulit penderita
3. Vaksin apa yang diberikan untuk mencegah TB pada anak?
a) DPT
b) BCG
c) Polio
d) Hepatitis B
4. Apa gejala utama TB pada anak yang harus diwaspadai?
a) Batuk lebih dari 2 minggu, demam, berat badan turun
b) Gatal-gatal di kulit
c) Mata merah dan berair
d) Sakit kepala ringan
5. Mengapa ventilasi rumah yang baik penting dalam pencegahan TB?
a) Membantu menghilangkan bakteri TB dari udara
b) Membuat rumah terasa lebih sejuk
c) Menghindari nyamuk penyebab TB
d) Mengurangi debu dalam ruangan
21


TEKA TEKI TB
Cari & temukan kata yang berhubungan dengan tuberkulosis
I A E W D R K B T H U Z
M Y D E M A M U I C M K
U P U R C S A I W O Q B
N S K O A B R Z S U C A
I C A M U K T O H A H T
S F S T B A K T E R I U
A Z I S L Z Y N D L E K
S J R E X P R Q P M A M
I K A S A P R O K O K I
L X L D I A Q H P D E L
X M A L N U T R I S I O
Z R V A U X D H N Q A C
22


CATATAN


ANAK BEBAS TB, MASA DEPAN LEBIH BERARTI
C Cegah penularan TB dengan etika batuk dan ventilasi udara yang baik
E Edukasi keluarga atau masyarakat tentang gejala dan bahaya TB pada anak
G Galakkan imunisasi BCG untuk perlindungan
A Awasi pertumbuhan anak serta perhatikan tanda-tanda TB sejak dini
H Hentikan penularan dengan perilaku hidup bersih dan sehat
Health is wealth
MODUL MENGENAL TUBERKULOSIS PADA ANAK

**Lampiran 4 Format persetujuan melakukan Penelitian**



**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PAREPARE**
Alamat : Jln. Muhammadiyah No. 08 Tlp. 0421-21608 Parepare
: Jln. Jend. Ahmad Yani Km. 06 Tlp. 0421-22757 Parepare

**FORMAT PERSETUJUAN MELAKUKAN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Dosen Pembimbing dan Dosen Penanggap dari Mahasiswa:

Nama : Saizabillah Thamrin
NIM : 2212400004
Tempat/Tgl Lahir : NUNUKAN, 25 JANUARI 2003
Alamat : JL. SIBALE
No.HP/Email : 0813 5982 2775
Konsentrasi : EPIDEMIOLOGI
Judul Penelitian : Literasi Kesehatan berbasis Modul untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Motivasi Ibu dalam Pencegahan Tuberkulosis anak di Kota Parepare
Tanggal Seminar : 26 FEBRUARI 2025
Dosen Pembimbing : 1. Fitriani Umar, SKM., M.Kes
2. Henni Kumaladewi Hengky, SKM., M.Kes
Dosen Penanggap : 1. Rini Anggraeny, SKM., M.Kes
2. Sukmawati Thamrin., S.Gz, M.Kes

Menerangkan bahwa Mahasiswa tersebut di atas telah memenuhi syarat untuk melakukan penelitian atau pengumpulan data.

Parepare, 8 Maret 2025

**Dosen Pembimbing I**
Fitriani Umar, SKM., M.Kes

**Dosen Pembimbing II**
Henni Kumaladewi Hengky, SKM., M.Kes

**Dosen Penanggap I**
Rini Anggraeny, SKM., M.Kes

**Dosen Penanggap II**
Sukmawati Thamrin, S.Gz., M.Kes

## Lampiran 5 Surat Rekomendasi dari LPPM UM Parepare

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PAREPARE**
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**
**(RESEARCH INSTITUTE AND COMMUNITY SERVICES)**
Alamat : Gedung F3.19 Kampus II UMPAR, Jl. Jend. Ahmad Yani KM. 6 Kota Parepare, Kode Pos 91113, e-mail : lppm@umpar.ac.id

بسم الله الرحمن الرحيم

Nomor : 117/LPPM/II.3.AU/IP/2025
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth
**Walikota Parepare**
**(Cq. Kepala Dinas DPMPTSP Kota Parepare)**
di-
Tempat

*Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Parepare, menerangkan bahwa:

| | |
|---|---|
| **Nama** | **: Salzabillah Thamrin** |
| **NIM** | **: 221 240 004** |
| **Fakultas/Prodi** | **: Ilmu Kesehatan/Kesehatan Masyarakat** |

Adalah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Parepare yang bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul "**Literasi Kesehatan Berbasis Modul Untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Motivasi Ibu Dalam Pencegahan Tuberklosis Anak di Kota Parepare".**
Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin penelitian kepada Mahasiswa tersebut selama 2 (dua) Bulan terhitung mulai Tanggal 2 April – 2 Juni 2025 di **Kecamatan Bacukiki Barat Kota Parepare dan Kecamatan Ujung Kota Parepare.**
Atas Perhatian dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.
*Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Parepare, 10 Maret 2025
**Ketua,**

**Prof. Dr. Iradhatullah Rahim, M.P.**
NIDN. 0926117601

Tembusan Yth.
1. Ketua BPH UMPAR
2. Wakil Rektor I UMPAR
3. Wakil Rektor III UMPAR
4. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMPAR
5. Sdri. Salzabillah Thamrin
6. Arsip

## Lampiran 6 Surat Izin Penelitian DPMPTSP Parepare



SRN IP0000235

**PEMERINTAH KOTA PAREPARE**
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**
*Jl. Bandar Madani No. 1 Telp (0421) 23594 Faximile (0421) 27719 Kode Pos 91111, Email : dpmptsp@pareparekota.go.id*

**REKOMENDASI PENELITIAN**
**Nomor : 235/IP/DPM-PTSP/3/2025**

Dasar :
1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
3. Peraturan Walikota Parepare No. 23 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Wewenang Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.

Setelah memperhatikan hal tersebut, maka Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu :

**M E N G I Z I N K A N**

KEPADA
NAMA : **SALZABILLAH THAMRIN**
UNIVERSITAS/ LEMBAGA : **UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PAREPARE**
Jurusan : **ILMU KESEHATAN / KESEHATAN MASYARAKAT**
ALAMAT : **JL. GAJAH MADA, KAB. NUNUKAN**
UNTUK : melaksanakan Penelitian/wawancara dalam Kota Parepare dengan keterangan sebagai berikut :

JUDUL PENELITIAN : **LITERASI KESEHATAN BEBASIS MODUL UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI IBU DALAM PENCEGAHAN TUBERKULOSIS ANAK DI KOTA PAREPARE**

LOKASI PENELITIAN : **1. KECAMATAN BACUKIKI BARAT KOTA PAREPARE**
**2. KECAMATAN UJUNG KOTA PAREPARE**

LAMA PENELITIAN : **02 April 2025 s.d 02 Juni 2025**

a. Rekomendasi Penelitian berlaku selama penelitian berlangsung
b. Rekomendasi ini dapat dicabut apabila terbukti melakukan pelanggaran sesuai ketentuan perundang - undangan

Dikeluarkan di: **Parepare**
Pada Tanggal : **27 Maret 2025**

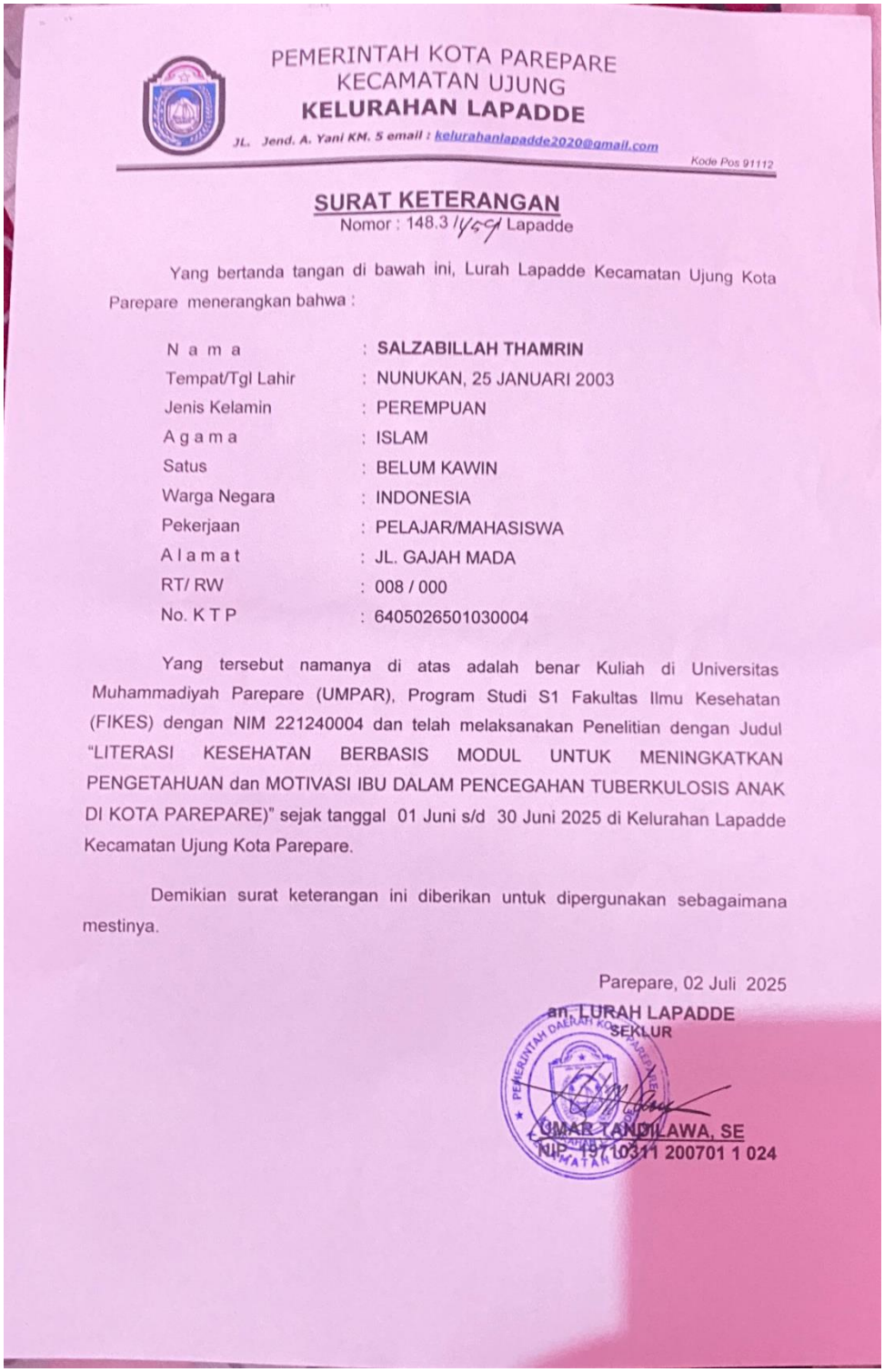
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL**
**DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**
**KOTA PAREPARE**

**Hj. ST. RAHMAH AMIR, ST, MM**
**Pembina Tk. 1 (IV/b)**
**NIP. 19741013 200604 2 019**

**Biaya : Rp. 0.00**

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1
  Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **Sertifikat Elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Dokumen ini dapat dibuktikan keasliannya dengan terdaftar di database DPMPTSP Kota Parepare (scan QRCode)

## Lampiran 7 Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian



PEMERINTAH KOTA PAREPARE
KECAMATAN UJUNG
**KELURAHAN LAPADDE**

JL. Jend. A. Yani KM. 5 email : kelurahanlapadde2020@gmail.com
Kode Pos 91112

**SURAT KETERANGAN**
Nomor : 148.3 /454/ Lapadde

Yang bertanda tangan di bawah ini, Lurah Lapadde Kecamatan Ujung Kota Parepare menerangkan bahwa :

| | | |
|---|---|---|
| N a m a | : | **SALZABILLAH THAMRIN** |
| Tempat/Tgl Lahir | : | NUNUKAN, 25 JANUARI 2003 |
| Jenis Kelamin | : | PEREMPUAN |
| A g a m a | : | ISLAM |
| Satus | : | BELUM KAWIN |
| Warga Negara | : | INDONESIA |
| Pekerjaan | : | PELAJAR/MAHASISWA |
| A l a m a t | : | JL. GAJAH MADA |
| RT/ RW | : | 008 / 000 |
| No. K T P | : | 6405026501030004 |

Yang tersebut namanya di atas adalah benar Kuliah di Universitas Muhammadiyah Parepare (UMPAR), Program Studi S1 Fakultas Ilmu Kesehatan (FIKES) dengan NIM 221240004 dan telah melaksanakan Penelitian dengan Judul "LITERASI KESEHATAN BERBASIS MODUL UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN dan MOTIVASI IBU DALAM PENCEGAHAN TUBERKULOSIS ANAK DI KOTA PAREPARE)" sejak tanggal 01 Juni s/d 30 Juni 2025 di Kelurahan Lapadde Kecamatan Ujung Kota Parepare.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 02 Juli 2025
an. LURAH LAPADDE
SEKLUR

**UMAR TANDILAWA, SE**
**NIP. 197 10311 200701 1 024**

PEMERINTAH KOTA PAREPARE
KECAMATAN BACUKIKI BARAT
**KELURAHAN LUMPUE**
Alamat : Jalan Bau Massepe Nomor 151 Telepon 0421 – 3310216
Email : lumpue@pareparekota.go.id Website : www.pareparekota.go.id
PAREPARE
Kode Pos 91123

# SURAT KETERANGAN

Nomor : 148.3 / 330 /Lumpue

Yang bertanda tangan di bawah :

| | | |
|---|---|---|
| a. Nama | : | **MULIATI, S.Sos** |
| b. NIP | : | 19681231 199103 2 056 |
| c. Pangkat/Golongan | : | Penata Tk. I/III.d |
| d. Jabatan | : | Kasi Kesejahteraan Rakyat |

Dengan ini menerangkan bahwa:

| | | |
|---|---|---|
| a. Nama | : | **SALZABILLAH THAMRIN** |
| b. NIK | : | 6405026501030004 |
| c. Tempat/Tgl. Lahir | : | Nunukan, 25 Januari 2003 |
| d. Jenis Kelamin | : | Perempuan |
| e. Pekerjaan | : | Pelajar/Mahasiswa |
| f. Agama | : | Islam |
| g. Alamat | : | Jl. Gajah Mada RT. 008/RW. 000 Kel/Desa Nunukan Kec. Nunukan Kab. Nunukan Provinsi Kalimantan Timur |

Benar yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian di Wilayah Kelurahan Lumpue Kecamatan Bacukiki Barat Kota Parepare sejak Tanggal 25 Mei 2025 s/d 25 Juni 2025 dengan Judul **LITERASI KESEHATAN BERBASIS MODUL UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI IBU DALAM PENCEGAHAN TUBERKULOSIS ANAK DI KOTA PAREPARE.**

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 25 Juni 2025
An. **LURAH LUMPUE**
Kasi Kesra,

**MULIATI, S.Sos**
Penata Tk. I/III.d
NIP. 19681231 199103 2 056

**Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian**

Kelompok Perlakuan



*Melakukan pengisian kuesioner pretest*






*Melakukan intervensi media modul*




*Melakukan pengisian kuesioner posttest1*




Melakukan pengisian kuesioner posttest2




*Dokumentasi ibu membaca modul*

Kelompok Kontrol



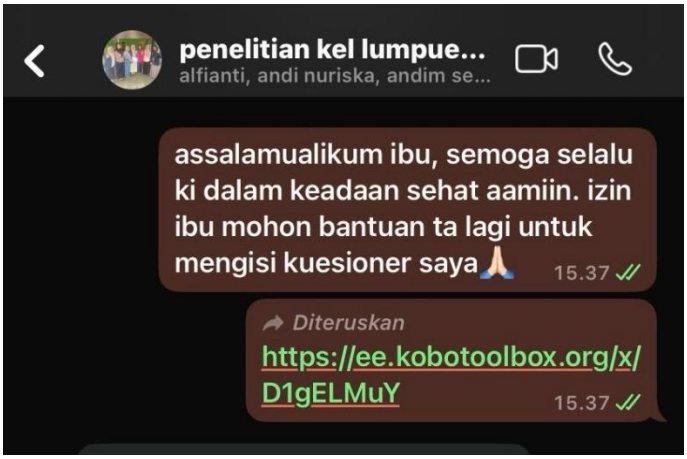
*Melakukan pengisian kuesioner prettest*



*Memberikan Intervensi*



*Melakukan pengisian kuesioner Posttest1*




*Melakukan posttest2 melalui whatspp*