LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

EVALUASI IMPLEMENTASI HOME VISIT PADA PROGRAM POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEPPANGANG KABUPATEN PINRANG

I. IDENTITAS INFORMAN

1. No. Responden:
2. Usia:
3. Jenis Kelamin: ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
4. Jabatan/Peran: ☐ Pemegang Program ☐ Kader Posyandu ☐ Lansia ☐ Lainnya: …….
5. Lama terlibat dalam program ini (tahun):
6. Lokasi (Desa/Wilayah):

II. PERTANYAAN WAWANCARA

A. Hambatan Dalam Pelaksanaan *Home Visit*

(ditanyakan kepada informan kunci dan utama)

1. Bagaimana pelaksanaan program *home visit* di wilayah ini?
2. Bagaimana prosedur atau tahapan yang dilakukan saat *home visit?*
3. Apa saja kendala utama dalam pelaksanaan *home visit*?
4. Kebutuhan spesifik apa yang diberikan puskesmas terkait keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan?
5. Bagaimana tingkat partisipasi lansia dan keluarga dalam program ini?
6. Apasaja yang hambatan yang dihadapi oleh tenaga Kesehatan dan kader dalam melaksanakan tugas?

B. Sumber Daya

1. Apakah tenaga kesehatan dan kader memiliki pelatihan khusus untuk melakukan home visit?
2. Apakah ada anggaran khusus untuk program ini? Bagaimana alokasinya?

C. Komunikasi Antar Organisasi

1. Bagaimana koordinasi puskesmas, kader, dan pemerintah daerah dalam pelaksanaan *home visit*?

EVALUASI IMPLEMENTASI HOME VISIT PADA PROGRAM POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEPPANGANG KABUPATEN PINRANG

I. IDENTITAS INFORMAN

1. No. Responden:
2. Usia:
3. Jenis Kelamin: ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
4. Jabatan/Peran: ☐ Pemegang Program ☐ Kader Posyandu ☐ Lansia ☐ Lainnya: …….
5. Lama terlibat dalam program ini (tahun):
6. Lokasi (Desa/Wilayah):

II. PERTANYAAN WAWANCARA

A. Plaksanaan Program Home Visit

(ditanyakan kepada informan utama)

1. Seberapa sering home visit dilakukan dalam sebulan?
2. Siapa saja yang terlibat dalam pelaksanaan *home visit*?
3. Edukasi apa yang anda berikan terkait program home visit?
4. Apa saja layanan kesehatan yang diberikan saat home visit?
5. Obat atau vitamin apa yang anda berikan kepada lansia?

B. Solusi Untuk Meningkatkan Efektivitas *Home Visit*

(ditanyakan kepada informan utama)

1. Menurut anda, apa yang perlu ditingkatkan dalam program *home visit* ini?
2. Bagaimana pendapat anda tentang kemungkinan penggunaan teknologi (misalnya telemedicine) untuk mendukung program *home visit*?
3. Bagaimana cara meningkatkan jumlah dan kompetensi tenaga kesehatan serta kader?
4. Apa rekomendasi anda untuk meningkatkan partisipasi lansia dan keluarga dalam program ini?

C. Evaluasi Implementasi Berdasarkan Teori *Van Meter Dan Van Horn*

Ukuran dan Tujuan Kebijakan (Ditanyakan kepada informan utama)

1. Apa tujuan utama dari program home visit pada posyandu lansia?
2. Sejauh mana program home visit pada posyandu lansia diimplementasikan sesuai kebijakan Kesehatan?
3. Apakah ada indikator keberhasilan yang digunakan dalam evaluasi program?

Sumber Daya (Ditanyakan kepada informan utama)

1. Apa saja fasilitas atau alat kesehatan yang digunakan dalam home visit?
2. Apakah jumlah tenaga dan sumber daya yang tersedia cukup untuk menjangkau seluruh lansia yang membutuhkan?

Komunikasi antar organisasi (Ditanyakan kepada informan utama)

1. Bagaimana sistem pencatatan dan pelaporan hasil home visit?
2. Apakah ada forum evaluasi rutin untuk membahas perkembagan program?

Kondisi sisial dan ekonomi (Ditanyakan kepada kader posyandu)

1. Apakah ada perbedaan tingkat partisipasi lansia berdasarkan latar belakang sosial dan ekonomi mereka?
2. Bagaimana dukungan keluarga terhadap lansia dalam mengikuti program ini?
3. Apakah ada kendala yang disebabkan oleh faktor ekonomi atau geografis?

EVALUASI IMPLEMENTASI HOME VISIT PADA PROGRAM POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEPPANGANG KABUPATEN PINRANG

I. IDENTITAS INFORMAN

1. No. Responden:
2. Usia:
3. Jenis Kelamin: ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
4. Jabatan/Peran: ☐ Pemegang Program ☐ Kader Posyandu ☐ Lansia ☐ Lainnya: …….
5. Lama terlibat dalam program ini (tahun):
6. Lokasi (Desa/Wilayah):

II. PERTANYAAN WAWANCARA

A. Pengalaman Lansia Sebagai Penerima *Home Visit*

(Pertanyaan untuk lansia atau keluarga lansia)

1. Layanan apa saja yang anda terima selama home visit?
2. Seberapa sering anda menerima kunjungan dari tenaga kesehatan?
3. Apakah keluarga anda terlibat dalam mendukung program ini?

Lampiran 2. 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	: Fadilah Sudirman
NIM	: 21240009
Tempat/Tgl Lahir	: Pinrang, 10 Juni 2003
Alamat	: Pinrang, Dusun Linoe
No.HP/Email	: 085 213 071 490 /dilad5460@gmail.com
Konsentrasi	: Administrasi kebijakan kesehatan
Judul Penelitian	: Evaluasi Implementasi Home visit pada Program Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Leppangang kabupaten pinrang
Tanggal Seminar	: 11 Februari 2025
Dosen Pembimbing	: 1. Mahwajoni Majid, SKM, M.Kes. MP 2. Rasidah Wahyuni Sari, SKM., M.Kes
Dosen Penanggap	: 1. Hanivarti, S.Si., APt., M.Kes 2. Sukmawati Thosim, S.Gz., M.Kes

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

Parepare, 18 Februari 2025

Dosen Pembimbing I	**Dosen Pembimbing II**
Mahwajoni Majid, SKM, M.Kes, MP	Rasidah Wahyuni Sari, SKM, M.Kes
Dosen Penanggap I	**Dosen Penanggap II**
Hanivarti, S.Si., APt., M.Kes	Sukmawati Thosim, S.Gz. M.Kes

Lampiran 3. Surat Pengantar Izin 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

بسم الله الرحمن الرحيم

Nomor : 095/FIKES/II.3.AU/D/2025
Lamp. : -
Perihal : ***Permohonan Pengantar Izin Penelitian***

Kepada Yth.
Ketua LPPM UMPAR
Di-
Parepare

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan petunjuk Allah SWT, kami memohon kepada Bapak/ Ibu agar berkenan memberikan pengantar izin penelitian, dalam rangka penyusunan Skripsi mahasiswa kami:

N a m a	: Fadillah Sudirman
N I M	: 221 240 009
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi	: Administrasi Kebijakan Kesehatan
Judul Skripsi	: Evaluasi Implementasi *Hame Visit* Pada Program Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Leppangang Kabupaten Pinrang.

Demikian permohonan ini, atas bantuan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.
Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Parepare, 19 S y a b a n 1446 H.
18 Februari 2025 M.

Dekan,

Hj. Ihrarti, S.Si.,Apt.,M.Kes
NBM. 865 740

Tembusan:
1. Bapak Rektor UMPAR
2. Arsip

Lampiran 4. Permohonan Izin Penelitian LPPM



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

سم الله الرحمن الرحيم

Nomor : 090/LPPM/II.3.AU/IP/2025
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PTSP PROV. SULSEL
di-
Makassar

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

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

Nama	**: Fadilah Sudirman**
NIM	**: 221 240 009**
Fakultas/Prodi	**: Ilmu Kesehatan/Kesehatan Masyarakat**

Adalah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Parepare yang bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul "**Evaluasi Implementasi *Home Visit* Pada Program Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Leppangeng Kabupaten Pinrang**". Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin penelitian kepada Mahasiswa tersebut selama 3 (tiga) Bulan di **Puskesmas Leppangeng Kabupaten Pinrang.**.
Atas Perhatian dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.
Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Parepare, 18 Februari 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. Fadilah Sudirman
6. Arsip

Lampiran 5. Izin Penelitian PTSP

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : http://simap-new.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: **3923/S.01/PTSP/2025**	**Kepada Yth.**
Lampiran	: -	Bupati Pinrang
Perihal	: **Izin penelitian**	c.q Kepala DPMPTSP Kab. Pinrang
		di-
		Tempat

Berdasarkan surat Ketua LPPM Univ. Muhammadiyah Parepare Nomor : 090/LPPM/II.3.AU/IP/2025 tanggal 18 Februari 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: **FADILAH SUDIRMAN**
Nomor Pokok	: 221240009
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Jend. Ahmad Yani Km 06 Parepare

dpmptsp
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" Evaluasi Implementasi Home Visit Pada Program Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Leppangeng Kabupaten Pinrang "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***19 Februari s/d 19 April 2025***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 20 Februari 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Ketua LPPM Univ. Muhammadiyah Parepare;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 6. Surat Keterangan Penelitian

PEMERINTAH KABUPATEN PINRANG

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
UNIT PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jend. Sukawati Nomor 40. Telp/Fax : (0421)921695 Pinrang 91212

KEPUTUSAN KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN PINRANG
Nomor : 503/0105/PENELITIAN/DPMPTSP/02/2025

Tentang

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Menimbang : bahwa berdasarkan penelitian terhadap permohonan yang diterima tanggal 25-02-2025 atas nama FADILAH SUDIRMAN, dianggap telah memenuhi syarat-syarat yang diperlukan sehingga dapat diberikan Surat Keterangan Penelitian.

Mengingat :
1. Undang - Undang Nomor 29 Tahun 1959;
2. Undang - Undang Nomor 18 Tahun 2002;
3. Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2007;
4. Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2009;
5. Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2014;
6. Peraturan Presiden RI Nomor 97 Tahun 2014;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 terkait Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014;
8. Peraturan Bupati Pinrang Nomor 48 Tahun 2016; dan
9. Peraturan Bupati Pinrang Nomor 38 Tahun 2019.

Memperhatikan :
1. Rekomendasi Tim Teknis PTSP : 0144/R/T.Teknis/DPMPTSP/02/2025, Tanggal : 26-02-2025
2. Berita Acara Pemeriksaan (BAP) Nomor : 0106/BAP/PENELITIAN/DPMPTSP/02/2025, Tanggal : 26-02-2025

M E M U T U S K A N

Menetapkan :

KESATU : Memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada :

1.	Nama Lembaga	: UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
2.	Alamat Lembaga	: JL. JEND. AHMAD YANI KM. 06
3.	Nama Peneliti	: FADILAH SUDIRMAN
4.	Judul Penelitian	: EVALUASI IMPLEMENTASI HOME VISIT PADA PROGRAM POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEPPANGANG KABUPATEN PINRANG
5.	Jangka waktu Penelitian	: 3 Bulan
6.	Sasaran/target Penelitian	: STAKEHOLDER TERKAIT HOME VISIT PADA PROGRAM POSYANDU LANSIA
7.	Lokasi Penelitian	: Kecamatan Patampanua

KEDUA : Surat Keterangan Penelitian ini berlaku selama 6 (enam) bulan atau paling lambat tanggal 26-08-2025.

KETIGA : Peneliti wajib mentaati dan melakukan ketentuan dalam Surat Keterangan Penelitian ini serta wajib memberikan laporan hasil penelitian kepada Pemerintah Kabupaten Pinrang melalui Unit PTSP selambat-lambatnya 6 (enam) bulan setelah penelitian dilaksanakan.

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan, dan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Pinrang Pada Tanggal 26 Februari 2025



Ditandatangani Secara Elektronik Oleh :
ANDI MIRANI, AP.,M.Si
NIP. 197406031993112001
Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP
Selaku Kepala Unit PTSP Kabupaten Pinrang

Biaya : Rp 0,-

Balai Sertifikasi Elektronik

CERTIFIED QUALITY MANAGEMENT SYSTEM ISO 9001

ZONA HIJAU

OMBUDSMAN REPUBLIK INDONESIA

DPMPTSP

Lampiran 7. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

PEMERINTAH KABUPATEN PINRANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS LEPPANGANG
Jalan Poros Pinrang - Polman KM 7 Kabupaten Pinrang, Sulawesi Selatan
Telepone : (+62) 821-8867-1505, Web : pkmleppangang.com, Kode Pos 91252

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN
Nomor : 445. 67 / TU / 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: HARDIANTO, SKM, M.Kes
NIP	: 19790228 200312 1 006
Pangkat/Gol.	: Pembina Tk.I, IV/b
Jabatan	: Kepala Puskesmas
Instansi	: UPT Puskesmas Leppangang

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya :

Nama	: Fadi lah Sudirman
NIM	: 221240009
Jurusan	: S1 Kesehatan Masyarakat

Benar-benar yang tersebut namanya di atas telah melakukan penelitian dengan judul ***" EVALUASI IMPLEMENTASI HOME VISIT PADA PROGRAM POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEPPANGANG KABUPATEN PINRANG "*** Pada Tanggal 08 Maret 2025 s/d 08 Mei 2025, dalam wilayah kerja Puskesmas Leppangang.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di Sengae
pada tanggal 09 Mei 2024

KEPALA UPT PUSKESMAS LEPPANGANG

HARDIANTO, SKM, M.Kes
Pangkat, Pembina Tk.I
NIP. 19790228 200312 1 006

Lampiran 8. Surat Keterangan Bebas Plagiat

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PAREPARE
Kampus II:Jl.Jend.Ahmad Yani Km.6 Parepare Telp (0421)22757

SURAT KETERANGAN
No: 348 /PERPUSTAKAAN UMPAR/I.3/B/M-P/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Pariman Parid, S.I. Pust
NBM : 1277 093
Jabatan : Kepala Perpustakaan UMPAR

Menerangkan bahwa
Nama : **FADILAH SUDIRMAN**
Nim : 221240009_
Fakultas/Prodi : FIKES/KESMAS
Hasil Similarity : 16%(Enam Belas Persen)
Judul : EVALUASI IMPLEMENTASI HOME VISIT PADA PROGRAM POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEPPANGANG KABUPATEN PINRANG

Telah melakukan pengecekan kesamaan menggunakan aplikasi turnitin. Dengan ini menerangkan bahwa hasil similarity tersebut adalah ***Benar*** Sebagaimana terlampir. Adapun Kebenaran bebas plagiat merupakan tanggung jawab penulis dengan menandatangani pernyataan Bebas plagiat yang menjadi dokumen terpisah bersama hasil karya tulis Skripsi/Tesis/Disertasi*. Penulis wajib dan bersedia dimintai pertanggungjawaban terkait klaim dalam karya tulis ini.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Parepare, 30 Juni 2025
Kepala Perpustakaan,

Pariman Parid, S.I. Pust
NBM : 1277 093

Tembusan Yth.
Arsip

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PAREPARE
Kampus II:Jl.Jend.Ahmad Yani Km.6 Parepare Telp (0421)22757

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

SAYA YANG BERTANDA TANGAN DIBAWAH INI
Menerangkan bahwa :

Nama : **FADILAH SUDIRMAN**
Nim : 221240009_
Fakultas/Prodi : FIKES/KESMAS
Hasil Similarity : 16%(Enam Belas Persen)
Judul : EVALUASI IMPLEMENTASI HOME VISIT PADA PROGRAM POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEPPANGANG KABUPATEN PINRANG

BENAR BEBAS DARI PLAGIAT DAN APABILA PERNYATAAN INI TERBUKTI TIDAK BENAR MAKA SAYA BERSEDIA MENERIMA SANKSI KETENTUAN YANG BERLAKU.
DEMIKIAN SURAT PERNYATAAN INI SAYA BUAT UNTUK DIPERGUNAKAN SEBAGAIMAN MESTINYA.

PAREPARE, 30 JUNI 2025
YANG MEMBUAT PERNYATAN,

FADILAH SUDIRMAN
221240009

Lampiran 9. LoA Jurnal

Jurnal Ilmiah **MANUSIA DAN KESEHATAN**
p-ISSN: 2614-5073; e-ISSN: 2614-3151
Terakreditasi Kemenristek/BRIN Nomor B/1796/E5.2/KI.02.00/2020
Alamat: Jln. Jend. Ahmad Yani Km. 6 Kota Parepare, Sul-Sel, Hp.085335204999,
http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes e-mail: jurnalmakes@gmail.com

SURAT PENERIMAAN

Nomor. 60/LoA/MAKES/2025

Editor **Jurnal Ilmiah MANUSIA DAN KESEHATAN** dengan ini Menyatakan bahwa:

Judul Artikel	:	Evaluasi Implementasi Home Visit Pada Program Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Leppangang Kabupaten Pinrang
Penulis	:	Fadilah Sudirman, Makhrajani Majid, Rasidah Wahyuni Sari, Haniarti, Sukmawati Thasim
Email	:	dilad5468@gmail.com, ninimakhrajani@gmail.com, rsdhwahyuni@gmail.com, haniarti.umpar@gmail.com, sukmawati.thasim@gmail.com

Adalah Benar Artikel tersebut telah disubmit ke Jurnal Ilmiah MANUSIA DAN KESEHATAN, dan dinyatakan **diterima** untuk **diterbitkan** pada Volume 9, Nomor 1, Januari 2026.

Terimakasih atas kepercayaannya mempublikasikan artikel ilmiah pada Jurnal Ilmiah MANUSIA DAN KESEHATAN

Demikian Surat Penerimaan ini kami sampaikan, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 22 Juli 2025
Editor in Chief,

Usman, SKM, M. Kes.
NBM. 1027440

Lampiran 10. Lembar Konsultasi



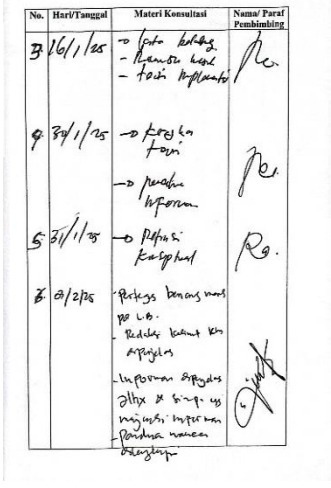
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PAREPARE
Alamat : Jln. Muhammadiyah No. 08 Tlp. 0421-21688 Parepare
: Jln. Jend. Ahmad Yani Km. 06 Tlp. 0421-22757 Parepare

LEMBAR KONSULTASI UJIAN PROPOSAL

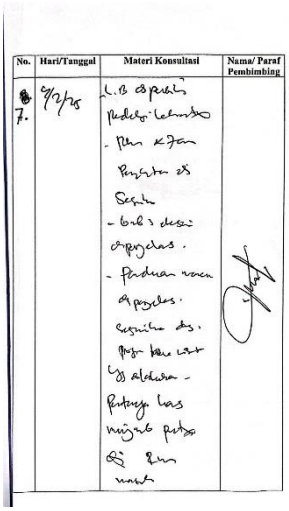
Nama : FADILAH SUDIRMAN
NIM : 221240009
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi : AKK
Judul Penelitian : EVALUASI IMPLEMENTASI HOME VISIT PADA PROGRAM POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEPPANGANG KABUPATEN PINRANG

Pembimbing : 1. MAKHRAJANI MAJID, SKM., M.KES., MP
2. RASIDA WAHYUNI SARI, SKM., M.KES

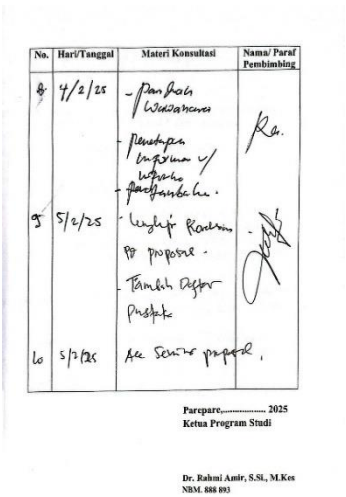
No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Nama/ Paraf Pembimbing
1	16/01/25	- Sp3 Proposal - proposal about lengkap	
2.	25/01/25	- Diperbaiki sesuai yang komentar pd proposal tesis	



No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Nama/ Paraf Pembimbing
3	16/1/25	- Lata belakang - Rumusan masal - Tesis implementasi	
4	24/1/25	→ Kerja ka Tesis → Metode Informan	
5	31/1/25	→ Defenisi Konseptual	
6	03/2/25	- Perbaiki bagian masalah pd L.B. - Perbaiki kalimat KTI Apriyeli - Informan Apriyeli 3 org x 3 hr. yg mewakili. Informan Pendamping menyusul	



No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Nama/ Paraf Pembimbing
7.	9/2/25	L.B Apriyeli Perbaiki Latarbelakang - Pem KTI Penyakit DM Secara - buat 3 desain Apriyeli. - Pedoman wawancara Apriyeli. Responden ds. yang bisa cari yg akademik - Potong bag mijadi perbaiki di dan mant	



No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Nama/ Paraf Pembimbing
8	4/2/25	- Penulisan Wawancara - Penulisan Lampiran u/ Informed Consent.	
9	5/2/25	- Lengkapi Rekomendasi pd proposal. - Tambah Daftar Pustaka	
10	5/2/25	Acc Seminar proposal.	

Parepare,..... 2025
Ketua Program Studi

Dr. Rahmi Amir, S.Si., M.Kes
NBM. 888 893



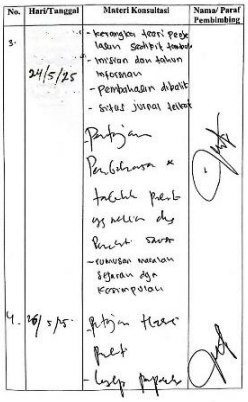
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PAREPARE
Alamat : Jln. Muhammadiyah No. 08 Tlp. 0421-21688 Parepare
: Jln. Jend. Ahmad Yani Km. 06 Tlp. 0421-22757 Parepare

LEMBAR KONSULTASI UJIAN HASIL

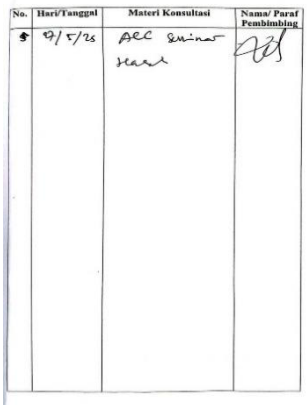
Nama : FADILAH SUDIRMAN
NIM : 221240009
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi : AKK
Judul Penelitian : EVALUASI IMPLEMENTASI HOME VISIT PADA PROGRAM POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEPPANGANG KABUPATEN PINRANG

Pembimbing : 1. MAKHRAJANI MAJID, SKM., M.KES., MP
2. RASIDA WAHYUNI SARI, SKM., M.KES

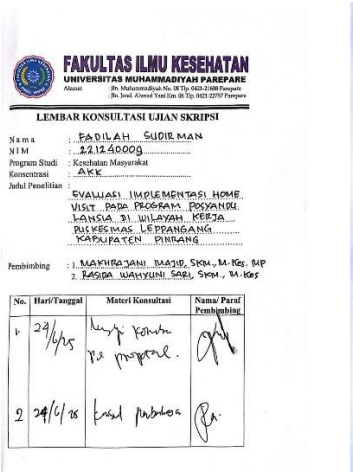
No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Nama/ Paraf Pembimbing
1.	13/5/25	- Pengantar hasil pembahasan Seminar.	
2.	19/5/25	→ Acc.	



No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Nama/ Paraf Pembimbing
3.	24/5/25	- kerangka teori pada tabel sebelum sebab - tambah dan tahun informan - pembahasan dibuat - sesuai jurnal terbaru Perbaiki Perbaikan x tambah pembahasan yg sesuai dg Penelitian saran - rumusan masalah sejalan dgn konsentrasi	
4.	26/5/25	Perbaiki Hasil Print - Lengkapi Paraf	



No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Nama/ Paraf Pembimbing
5	27/5/25	Acc Seminar Hasil	



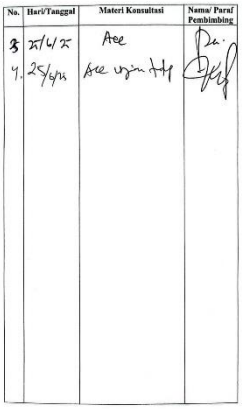
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PAREPARE
Alamat : Jln. Muhammadiyah No. 08 Tlp. 0421-21688 Parepare
: Jln. Jend. Ahmad Yani Km. 06 Tlp. 0421-22757 Parepare

LEMBAR KONSULTASI UJIAN SKRIPSI

Nama : FADILAH SUDIRMAN
NIM : 221240009
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi : AKK
Judul Penelitian : EVALUASI IMPLEMENTASI HOME VISIT PADA PROGRAM POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEPPANGANG KABUPATEN PINRANG

Pembimbing : 1. MAKHRAJANI MAJID, SKM., M.KES., MP
2. RASIDA WAHYUNI SARI, SKM., M.KES

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Nama/ Paraf Pembimbing
1.	23/6/25	Lengkapi komentar pd proposal.	
2	24/6/25	Hasil perbaikan	



No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Nama/ Paraf Pembimbing
3	25/6/25	Acc	
4.	25/6/25	Acc ujian Hasil	

Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. 3 Wawancara Dengan Kepala Puskesmas



Gambar 1. 4 Wawancara Dengan Dokter



Gambar 1. 5 Wawancara Dengan Pemegang Program Posyandu Lansia



Gambar 1. 6 Wawancara Dengan Bidan



Gambar 1. 7 Wawancara Dengan Perawat



Gambar 1. 8 Wawancara Dengan Kader Posyandu



Gambar 1. 9 Wawancara Dengan Lansia