

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Etik Fakultas Kedokteran UNISBA



FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM BANDUNG KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Tamansari No. 22 PO-BOX 1357 Telp. (022) 4203368 (hunting) Pes. 6905 Fax. 4231213 Bandung 40116



PERSETUJUAN ETIK ETHICAL APPROVAL

Nomor: 34/Komite Etik.FK/TV/2019

Bismillahirrahmanirrahim

Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kesehatan serta menjamin bahwa penelitian yang menggunakan formulir survei/registrasi/surveilans/epidemiologi/humaniora/sosial budaya/ bahan biologi tersimpan/sel punca dan nonklinis lainnya berjalan dengan memperhatikan implikasi etik, hukum, sosial, dan nonklinis lainnya yang berlaku telah mengkaji dengan teliti proposal penelitian berjudul:

The Health Research Ethics Committee, Faculty of Medicine, Universitas Islam Bandung in order to protect the rights and welfare of the health research subject, and to guaranty that the research using survey questionnaire/surveilance/epidemiology/humanities/social-cultural/archived biological materials/stem cell/other non-clinical materials, will carried out according to ethical, legal, social implications and other applicable regulations, has been troughly reviewed the proposal entitled:

Hubungan Aktivitas Dibawah Paparan Sinar Matahari dengan Hasil Pemeriksaan Mikrobiologis pada Pasien Tuberkulosis Paru

Nama mahasiswa
Student : Putri Lestari
NPM
Student Batch Number : 10100116029
Pembimbing 1
Supervisor 1 : Dr. Wida Purbaningsih, dr., M.Kes.
Pembimbing 2
Supervisor 2 : Meta Maulida D, drg., Mkes
Nama institusi
Institution : Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

penelitian tersebut dapat disetujui pelaksanaannya.
hereby declare that the proposal is approved.

Demikian, surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Bandung
Issued in
Pada tanggal: 30 April 2019
Date

Kerua,
Chairman

Prof. Herry Garna, dr., Sp.A(K), Ph.D.

Keterangan/notes:

Persetujuan etik ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal ditetapkan.

This ethical clearance is effective for one year from the due date.

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan.

In the end of the research, progress and final summary report should be submitted to the Health Research Ethics Committee.

Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan/atau perpanjangan penelitian harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.

If there be any protocol modification or deviation and/or extension of the study, the principal investigator is required to resubmit the protocol for approval.

Jika ada kejadian serius yang tidak diantisipasi (KTD) harus segera dilaporkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan.

If there are serious adverse events (SAE) should be immediately reported to the Health Research Ethics Committee.

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian dan Pengambilan Data



YAYASAN RS ISLAM KSWI JAWA BARAT
RUMAH SAKIT AL-ISLAM BANDUNG
Jl. Soekarno Hatta No. 644 Bandung 40286
Telp. (022) 751 0583 - 88 (Hunting) Fax. (022) 756 3233, 750 0109
www.rsislam.com email : rsaibdg@rsislam.com

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Bandung, 26 Agustus 2019

Nomor : 4687 /RSAl/SDI/VIII/2019
Lamp. : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth
Dekan Fakultas Kedokteran Unisba
di Tempat

Assalamualaikum Wr. wb.

Semoga kita senantiasa mendapat rahmat dan lindungan Allah SWT serta sukses dalam menjalankan aktivitas kita sehari-hari.

Berkenaan dengan surat Saudara No. :297/Dek/FK-k/P-Skr/V/2019 tertanggal 20 Mei 2019, perihal permohonan Izin Penelitian a.n Putri Lestari mahasiswa Fak.Kedokteran Unisba di Bidang Pelayanan Rawat Jalan dan Gawat Darurat Rumah Sakit Al Islam Bandung, dengan ini kami sampaikan bahwa kami dapat **MENERIMA** permohonan tersebut. Pelaksanaan kegiatan dapat dimulai pada tanggal 02 September 2019 sampai dengan 02 November 2019, dengan pembimbing lapangan : Yanti Yunianti,Amk

Informasi teknis, tata tertib dan prosedur pelaksanaan, dapat menghubungi Bid. SDI (Renny Irawati) telp. (022) 7565588 ext. 667.

Demikian agar menjadi maklum. Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Rumah Sakit Al Islam Bandung

YAYASAN
RS. ISLAM
KSWI
JAWA BARAT
Bandung
Dr.H. Muhammad Iqbal, Sp.PD
Direktur



Sahabat Anda Menuju Sehat Bermanfaat

Lampiran 3 Lembar Uji Validasi dan Rebilisas

Variabel	Item Pertanyaan	Koef. Validitas	Nilai R Tabel	Keterangan	Koef. Reliabilitas	Titik Kritis	Keterangan
Aktivitas di bawah sinar matahari	P1	0.510	0.3	Valid	0.658	0.6	Reliabel
	P2	0.787	0.3	Valid			
	P3	0.851	0.3	Valid			
	P4	0.786	0.3	Valid			
	P5	0.644	0.3	Valid			
Tindakan Responden	P1	0.537	0.3	Valid	0.784	0.6	Reliabel
	P2	0.628	0.3	Valid			
	P3	0.908	0.3	Valid			
	P4	0.633	0.3	Valid			
	P5	0.425	0.3	Valid			
	P6	0.402	0.3	Valid			

Lampiran 4 Lembar Kuesioner

LEMBAR PENJELASAN KEPADA RESPONDEN
AKTIVITAS FISIK DI BAWAH SINAR MATAHARI DAN MORBIDITAS
TUBERKULOSIS DI BANDUNG PADA TAHUN 2018

Saya Tim Peneliti yang diketuai oleh Titik Respati dari Bagian IKM Fakultas Kedokteran Unisba akan melakukan penelitian yang berjudul “**Hubungan Aktivitas Fisik di Bawah Sinar Matahari dengan Morbiditas Tuberkulosis**”. Penelitian ini dibiayai oleh Fakultas Kedokteran Unisba.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik di bawah sinar matahari dengan morbiditas tuberkulosis.

Tim peneliti mengajak bapak/ibu/saudara, untuk ikut serta dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan sekitar 100 subjek penelitian, dengan jangka waktu keikutsertaan masing-masing subjek sekitar 15 menit.

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Anda bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila anda sudah memutuskan untuk ikut serta, Anda juga bebas untuk mengundurkan diri/berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau pun sanksi apapun.

B. Prosedur Penelitian

Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan ini rangkap dua, satu untuk anda simpan, dan satu untuk peneliti. Prosedur selanjutnya adalah:

1. Anda akan di wawancarai oleh peneliti untuk menanyakan: Nama, usia, riwayat penyakit, dan beberapa pertanyaan mengenai tuberkulosis.

C. Kewajiban subjek penelitian

Sebagai subjek penelitian, bapak/ibu/saudara berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis di atas. Bila ada yang belum jelas, bapak/ibu/saudara bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

D. Risiko dan Efek Samping dan Penanganannya

Tidak ada resiko dan efek samping selama penelitian ini.

E. Manfaat

Keuntungan langsung yang Anda dapatkan adalah mendapat penyuluhan tentang kesehatan.

F. Kerahasiaan

Kami akan merahasiakan nama dan identitas Anda, dan tidak akan mempublikasikan nama Anda.

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
AKTIVITAS DI BAWAH SINAR MATAHARI DAN MORBIDITAS
TUBERKULOSIS DI BANDUNG PADA TAHUN 2019**

Semua penjelasan tersebut telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti/dokter. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan, saya dapat menanyakan kepada Dr Titik Respati/peneliti.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini,

Tanggal :

Tanda tangan Subjek :

Nama:.....

Tanda tangan Saksi :

Nama:.....

KUESIONER PENELITIAN

AKTIVITAS DI BAWAH SINAR MATAHARI DAN MORBIDITAS TUBERKULOSIS

DI BANDUNG PADA TAHUN 2019

No Medrek: (diisi petugas)

A. IDENTITAS RESPONDEN

- a. Nama :
- b. Umur :
- c. Pendidikan terakhir :
- d. Jumlah anggota keluarga :
- e. Pendidikan terakhir :
 1. Tidak tamat SD/Tamat SD
 2. Tamat SMP
 3. Tamat SMA
 4. Tamat Akademik/Sarjana
- f. Pekerjaan :
 1. Tidak bekerja/ Ibu rumah tangga
 2. Petani tetap
 3. Pegawai Swasta/Wiraswata
 4. Pegawai Negeri Sipil
 5. Tidak punya pekerjaan
 6.

Apakah Anda pernah dinyatakan menderita Tuberkulosis (TBC) ? Tidak / Ya
Kapan?

B. AKTIVITAS FISIK DI BAWAH SINAR MATAHARI

1. Apakah aktivitas fisik Anda setiap hari terkena sinar matahari?
 - a. Tidak Rutin
 - b. Rutin
2. Bila jawaban no 1 ya atau kadang, jam berapa aktifitas fisik tersebut dilakukan?
 - a. Pukul 06 – 08
 - b. Pukul 08 – 10
 - c. Pukul 10 – 12
 - d. Pukul 12 – 14
 - e. Pukul 14 – 16
 - f.
3. Aktivitas fisik apa yang anda lakukan pada waktu tersebut (No. 2)?
 - a. Bergerak
 - b. Tidak bergerak