

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN

Kepada Yth
Responden
Di Tempat,

Dengan Hormat,

Saya mahasiswa Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul Jakarta. Pada saat ini sedang melakukan penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan skripsi dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi keluhan ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Posyandu (Pos 1 dan Pos 2) Kelurahan Petamburan”.

Penelitian dilaksanakan di Posyandu (Pos 1 dan Pos 2) Kelurahan Petamburan. Tahap pengumpulan data meliputi pengukuran berat badan. Pengumpulan data dengan cara melakukan wawancara dan kuesioner kepada Ibu/Saudara.

Adapun semua informasi yang Ibu/Saudara berikan adalah untuk kepentingan penelitian penulis dan akan menjadi masukan berharga bagi Posyandu Petamburan mengenai “Faktor-faktor yang mempengaruhi keluhan ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Posyandu (Pos 1 dan Pos 2) Kelurahan Petamburan”. Oleh karena itu saya mengharapkan kepada Ibu/Saudara selaku responden dapat memberikan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi Ibu/Saudara yang sebenarnya dan sejujur-jujurnya serta apa adanya. Identitas data maupun jawaban yang Ibu/Saudara berikan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian dijamin kerahasiaannya dan tidak akan disebarluaskan.

Ibu/Saudara yang berpartisipasi dalam penelitian ini akan diberikan cinderamata. Keikutsertaan/partisipasi Ibu/Saudara dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tidak ada paksaan. Penelitian ini tidak menimbulkan dampak apapun terhadap Posyandu Petamburan maupun responden. Ibu/Saudara dapat membatalkan keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada resiko apapun.

Jika ada pertanyaan tentang penelitian ini atau bila masih memerlukan penjelasan tambahan Ibu/Saudara, dapat menghubungi saya selaku peneliti Siska Yanti Lumbantoruan dengan alamat Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul Jakarta, Jalan Arjuna Utara No. 9 Kebon Jeruk-Jakarta Barat, atau dapat menghubungi melalui nomor Hp: 08126287692

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Informan :

Nama Responden :

Alamat :

Bahwa saya telah mendapatkan penjelasan penelitian mengenai Faktor-faktor yang mempengaruhi keluhan ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Posyandu (Pos 1 dan Pos 2) Kelurahan Petamburan, yang dilakukan oleh peneliti secara lengkap dan jelas. Saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang nantinya akan menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti dengan teknik wawancara, sebelumnya sudah diberikan penjelasan oleh peneliti maksud dan tujuan penelitian dilakukan pada lembar sebelum persetujuan.

Dalam penelitian ini saya memberikan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi sebenarnya dan sejujur-jujurnya dan apa adanya. Adapun manfaat yang diterima oleh saya adalah menambah wawasan dan pengetahuan tentang ISPA.

Keikutsertaan/partisipasi Ibu/Saudara dalam penelitian ini tanpa ada resiko apapun. Identitas data maupun jawaban yang Ibu/Saudara berikan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian dijamin kerahasiaannya dan tidak akan disebarluaskan.

Setelah mendapatkan kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut maka dengan ini saya dengan sukarela dan penuh kesadaran bersedia menjadi responden. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Jakarta,.....2018

Peneliti

Responden

Siska Yanti Lumbantoruan

.....

KUESIONER PENELITIAN

1. Nama Anak :
2. Jenis Kelamin Anak :
3. Tanggal Lahir Anak/Usia Anak :

Data ISPA pada anak

Berilah tanda *checklist* (√) pada pertanyaan di bawah ini

4. Apakah anak anda pernah didiagnosis ISPA (batuk pilek) oleh dokter dalam 1 bulan terakhir ?
 Ya Tidak

Berilah tanda *checklist* (√) pada pertanyaan di bawah ini

5. Variabel Status Imunisasi

Apakah anak sudah mendapatkan imunisasi DPT 1 ? (konfirmasi dengan KMS)
 Ya Tidak

6. Apakah anak sudah mendapatkan imunisasi DPT 2 ? (konfirmasi dengan KMS)
 Ya Tidak

7. Apakah anak sudah mendapatkan imunisasi DPT 3 ? (konfirmasi dengan KMS)
 Ya Tidak

8. Apakah anak sudah mendapatkan imunisasi campak ? (konfirmasi dengan KMS)
 Ya Tidak

9. Variabel Status Gizi (diisi oleh peneliti)
Berat Badan Anak :.....Kg

Data Faktor Lingkungan

Berilah tanda *checklist* (✓) pada salah satu pilihan yang sudah tersedia sesuai dengan kondisi yang ada! (Diisi oleh peneliti)

10. Variabel Kepadatan Hunian
Jumlah anggota keluarga :.....orang
Luas rumah :.....m²

11. Variabel Ventilasi

Ventilasi tetap :

- Ya Tidak

Luas ventilasi :..... m²

12. Ventilasi tidak tetap :

- Ya Tidak

Luas ventilasi :..... m²

Luas lantai :..... m²

13. Variabel Asap Rokok

Apakah ada anggota keluarga yang merokok di dalam rumah ?

- Ya Tidak