

DAFTAR PUSTAKA

- Riset kesehatan dasar (RISKESDAS). (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Abiyoga, A., & Meihartati, T. (2020). Promosi dan Manfaat Pemeriksaan Kesehatan. *Jurnal Abdimas Medika*, 1(1):1-10
- Adriani, S. (2018). *Edukasi Konsumsi Sayur dan Buah Pada Remaja Putri Menggunakan Metode Emotional Demonstration di Kecamatan Ajangale Kabupaten Bone*. Skripsi. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
- Agung, F., Rachmansyah, & Widiyanto. (2013). Sistem Deteksi Asap Rokok Pada Ruang Bebas Asap Rokok Dengan Keluaran Suara. *Jurnal Teknik Computer*, 1(1).
- Amareta, D. I., & Ardianto, E. T. (2017). Penyuluhan Kesehatan dengan Metode Emo Demo Efektif Meningkatkan Praktik CTPS di MI Al-Badri Kalisat Kabupaten Jember. *RISTEKDIKTI*, 1(1), 246–250.
- American Heart Association. (2018). *about Heart Attacks. Article*. <https://www.hearth.org/en/health-topich/heart-attack/about-hearth-attack>
- Andriana, Y. (2017). *Determinan Perilaku “CERDIK” sebagai upaya pencegahan penyakit tidak menular pada masyarakat peserta posbindu PTM*. Jawa Timur. Skripsi. Jawa Timur: Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Universitas Jember.
- Arikunto, S. (2006). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Asda, P., Salim, N. A., & Lapaibel, J. H. (2018). Hubungan Pengetahuan Tentang Stroke Dengan Perilaku Pencegahan Pada Masyarakat Dusun Donolayan Donoharjo Sleman Yogyakarta. *MIKKI (Majalah Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Indonesia)*, 7(1), 22–29.
- Asfar, A., & Asnaniar, W. O. S. (2018). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang Penyakit HIV/AIDS di SMP Baznas Provinsi Sulawesi Selatan. *Journal Of Islamic Nursing*, 3(1), 26–31.
- Aunger, R., & Curtis, V. (2015). A Guide to Behaviour Centred Design. *The Hygiene Centre and the Environmental Health Group at LSHTM, April*.
- Aziz, N. K., Khotimah, H., Andayani, S. A., Kholisotin, & Wahid, A. H. (2019). Metode Emo Demo dan Metode Bermain Puzzle Terhadap Cara Mencuci Tangan Pada Anak Prasekolah. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 7(1), 35–44.

- Azkha, N. (2013). Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif Di Sumatera Barat Tahun 2013. *Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 02(04), 171–179.
- Boehme, A. K., Esenwa, C., & Elkind, M. S. (2017). Stroke Risk Factors, Genetics, and Prevention. *Circulation Research*, 120(3), 472–495.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). No Title. *{Serial Online}*.
- Dinengsih, S., & Hakim, N. (2020). Pengaruh Metode Ceramah Dan Metode Aplikasi Berbasis Android Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(4), 515–522.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sinjai. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Sinjai Tahun 2018*. Sinjai: Dinas Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sinjai. (2021). *Data Penyakit Tidak Menular*. Sinjai: Dinas Kesehatan.
- Dourman. (2013). *Waspadai Stroke Usia Muda*. Jakarta: Cerdas Sehat PP.
- Farida, I., & Amalia, N. (2009). *Mengantisipasi Stroke, Petunjuk Mudah, Lengkap, dan Praktis Sehari-Hari*. Yogyakarta: Buku biru.
- Field, J. M., Hazinski, M. F., Sayre, M. R., Chameides, L., Schexnayder, S. M., Hemphill, R., Samson, R. A., Kattwinkel, J., Berg, R. A., Bhanji, F., Cave, D. M., Jauch, E. C., Kudenchuk, P. J., Neumar, R. W., Peberdy, M. A., Perlman, J. M., Sinz, E., Travers, A. H., Berg, M. D., ... Vanden Hoek, T. L. (2010). Part 1: Executive summary: 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*, 122(3), 640–656.
- Gea, A. Y. (2019). *Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Pola Makan Gizi Seimbang Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Tindakan Ibu Anak PAUD yang Stunting di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam*. Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Gizi.
- Handayani, S. (2010). Perbandingan Efektifitas Pemberian Informasi Melalui Media Cerita Bergambar (Komik) versi BKKBN Dengan Media Leaflet. *GASTER*, 7(2), 482–490.
- Hasanah, U. (2019). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 87–94.
- Haslina, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Lansia Tentang Stroke Dengan Tindakan

- Pencegahan Stroke Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 6(1) 1-10.
- Hasma. (2021). *Pengaruh Edukasi Emo Demo Tentang Hipertensi Perubahan Pengetahuan dan Sikap Pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Anggeraja Kabupaten Engrekang*. Skripsi. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Hidayati, A., Martini, S., & Hendrati, L. Y. (2021). Determinan Kejadian Stroke Pada Pasien Hipertensi (Analisis Data Sekunder IFLS 5). *Jurnal Kesehatan Global*, 4(2), 54–65.
- Hutabarat, D. S., Nyorong, M., & Asriwati. (2022). Efektivitas Komunikasi Informasi Dan Edukasi Dengan Metode Ceramah Dan Media Leaflet Terhadap Pengambilan Keputusan Pasangan Usia Subur (PUS) Dalam Memilih Alat Kontrasepsi Di Puskesmas Namotrasi Kabupaten Langkat. *MIRACLE Journal*, 2(1), 116–127.
- Ngurah, I. G. K. G & Sedana, I. G. N. A. K. N. (2020). Stress dengan Perilaku Pencegahan Stroke pada Klien Hipertensi. *Jurnal Gema Keperawatan*, 13(2), 120–129.
- Intiyati, A., & Juliana. (2019). *Pengaruh Pengembangan etode Emo Deo Terhadap Perilaku Pemberian MP ASI pada Ibu Baduta di Kota Surabaya*. Laporan Akhir Penelitian Terapan unggul Perguruan Tinggi. Surabaya: Poltekkes Kemekes Surabaya.
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Absolute Media.
- Junaidi, I. (2011). *STROKE, Waspada! Ancamannya* (D. Westriningsih; Tandung (ed.)). Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Kementria Kesehatan Republik Indonesia(Kemenkes RI). (2013). *Riset Kesehatan Dasar: Riskesdas*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2016). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2017). *Data Komposisi Pangan Indonesia 2017. Global Alliance For Improved Nutrition*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2018). *Riset Kesehatan Dasar: RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Lingga, L. (2013). *All About Stroke Hidup Sebelum dan Pasca Stroke*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

- Mamonto, C. D., Syam, A., & Indriasari, R. (2019). Edukasi Emosional Demonstrasi tentang Pemberian Makan Anak terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Baduta. *Hasanuddin Journal of Public Health*, 1(1), 1–9.
- Misbach, J. (2011). *STROKE, Aspek Diagnostik, Patofisiologi, Manajemen*. Jakarta: Balai Penerbitan FK UI.
- Mujiran, N. S., Setiyawan, & Rizqie. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Sikap Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia Peserta Prolanis Upt Puskesmas Jenawi Karanganyar. *PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 7(2), 2019.
- Mutiarasari, D. (2019). Ischemic Stroke: Symptoms, Risk Factors, and Prevention. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Medika Tandulako*, 6(1), 60–73.
- Muyassaroh, Y., & Fatmawati, A. (2021). Pengaruh Permainan Emo-Demo ATIKA (ATI, TELUR, IKAN) Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tingkah Laku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil. *Ilmu Keperawatan Da Kebidanan*, 12(2), 222–228.
- Myers, D. G., & Twenge, J. M. (2018). *Social Psychology (13th ed)*. McGraw-Hill.
- Nasrudin, J. (2019). *Metodologi Penelitian Pendidikan: Buku Ajar Cara Membuat Penelitian*. Bandung: PT. Panca Terra Firma.
- Nindya Sekar, R. D. M., Sifidita, G., Haula Nanda, A., & Setyaningsih. (2017). Strategi Tidur Sehat Sebagai Upaya Pencegahan Terhadap Hipertensi Dini. *Jurnal Inkofar*, 1(2), 74–80.
- Ningtyias, F. W., Purnamasari, D. A., Hanin, Y., Astuti, N. F. W., & Adi, D. I. (2019). Pengenalan Keanekaragaman Pangan Melalui Metode Emotional Demonstration (Emo Demo) Tumpeng Gizi Pada Siswa Mts Negeri 2 Jember. *Senias*, 1(1), 142–147.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2013). *Promosi Kesehatan Global*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Noviyanti, R. D. (2014). Faktor Risiko Penyebab Meningkatnya Kejadian Stroke pada Usia Remaja dan Usia Produktif. *PROFESI*, 10(1), 1–5.
- Ondang, M. M., Engkeng, S., & Raule, J. H. (2021). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perilaku Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah di Desa Kaneyan Kecamatan Tareran Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(3), 82–88.
- Owolabi, M. O., Sarfo, F., Akinyemi, R., Gebregziabher, M., Akpa, O., Akpalu, A., Wahab, K., & Obiako, R. (2018). Articles Dominant modifiable risk factors for stroke in Ghana and Nigeria (SIREN): a case-control study. *The Lancet Global Health*, 6(4), 436–446.
- Paramita, N. D. P. (2019). *Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Perilaku Pencegahan Kedaruratan Stroke Hemoragik Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangli Tahun 2019*. Skripsi. Denpasar: Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- Permana, R. I. (2016). *Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Pencegahan Stroke Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1 Sleman*. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Pinzo, R., & Asanti. (2010). *Awas Stroke! Pengertian, Gejala, Tindakan, Perawatan dan Pencegahan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Priyoto. (2015). *Perubahan Dalam Perilaku Kesehatan Konsep Dan Aplikasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Pusat Data Informasi Kementrian Kesehatan RI, P. (2019). *Stroke Don't Be The One*. Jakarta Selatan.
- Riarsih, N. (2019). Pengaruh Media Leaflet Makanan Sehat Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Perilaku Pemilihan jajanan pada Siswa SDN 01 Ngabang. In *Skripsi*. Pontianak: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.
- Ridwan, M., Reskiaddin, L. O., Ningsih, V. R., & Sari, P. (2020). Pendekatan Emotional Demonstration Dalam Upaya Peningkatan Praktek Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Suku Anak Dalam Di Desa Pelakar Jaya. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM)*, 2(1), 42–48.
- Ridwan, M., Syukri, A., & Pengetahuan, I. (2021). Studi Analisis Tentang Makna Pengetahuan Dan Ilmu Pengetahuan Serta Jenis Dan Sumbernya. *Jurnal Geuthee: Penelitian Multidisiplin*, 04(01), 31–54.

- Rosita, A., Dahrizal, & Lestari, W. (2021). Metode Emo Demo Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 3(2), 11–22.
- Santoso, M. I. (2015). *Peran Keluarga Praktik Mobilitas Pasien Pasca Stroke*. Skripsi. Jawa Timur: Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Sediaoetama. (2000). *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid 1*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Simbolon, P., Simbolon, N., & Ringo, M. S. (2018). Faktor Merokok dengan Kejadian Stroke di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4(1), 18.
- Sinaga, R., & Siahaan, V. R. (2020). Emotional Demonstration (EMO DEMO) Efektif Meningkatkan Pelaksanaan IMD dan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Pannmed*, 15(1), 345–351.
- Sitorus, R. J., Hadisaputro, S., & Kustiowati, E. (2008). Faktor-Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Stroke Pada Usia Muda Kurang Dari 40 Tahun (Studi Kasus Di Rumah Sakit Di Kota Semarang). *Artikel Publikasi*, 60, 1–11.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2008). *Brunner & Suddarth's Textbook Of Medical surgical Nursing*. Philadelphia: Lippincott.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart, edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RND*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. PT Alfabet.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: CV Alfabeta.
- Suiraoaka, I. P., & Supariasa, I. D. N. (2012). *Metode Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sujarweni, V. W. (2015). *Akuntansi Manajemen*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Susianti, E. (2016). Jurnal Keperawatan dan Kebidanan. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 1(1), 165–174.

- Syafrudin, R. O. (2021). *Perubahan Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Remaja Setelah Dilakukan Emotional Demonstration*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
- Tjay, T. H., & Rahardja, K. (2015). *Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan dan Efek - Efek Sampingnya*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Todd, M., Veronique L, et all R., Alan S, G., Donald M Lloyd, J., Robert J, A., Jarett D, B., & Brown. (2011). Heart disease and stroke statistics 2011 update : A report from the American Heart Association. *PMC :PubMed Central*, 123(4).
- Wardhana, W. A. (2011). *Strategi Mengatasi & Bangkit Dari Stroke*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Pelajar.
- Warlow, C., Gijn, J. Van, Dennis, M., Wardlaw, J., Bamford, J., Hankey, G., Sandercock, P., Rinkel, G., Langhorne, P., Sudlow, C., & Rothwell, P. (2008). *Stroke Practical Management* (Vol. 4, Issue 1). Blackwell : Oxford.
- Yulianto, A. (2017). *Mengapa Stroke Menyerang Usia Muda*. Yogyakarta: Javalitera.
- Yusnabeti. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Stroke Pada Peduduk Bogor Tengah Tahun 2016. In *Tesis*. Depok. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.

LAMPIRAN

Lampiran 1: Lembar Persetujuan Menjadi Responden

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(inform Consent)**

Dengan Hormat

Saya mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

Nama : Andi Hafsah Tamrin

Nim : K011171538

Bermaksud untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Metode *Emotional Demonstration* Terhadap Perilaku Pencegahan Stroke Pada Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Panaikang Kabupaten Sinjai”

Adapun informasi yang bapak/ibu berikan akan menjamin kerahasiaannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan merugikan bapak ibu.

Sehubunga dengan hal tersebut, apabila bapak/ibu setuju ikut serta dalam penelitian ini dimohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya mengucapkan terima kasih.

Sinjai,.....,.....2022

Peneliti

Responden,

Andi Hafsah Tamrin
NIM: K011171538

Lampiran 2: Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

(S.A.P)

- I. Tema:** Perilaku Pencegahan Stroke
- II. Tujuan:**
 - **Tujuan Umum:**

Setelah dilakukan edukasi kesehatan selama 1x35 menit, responden mampu memahami pentingnya pencegahan stroke dengan cara berperilaku CERDIK
 - **Tujuan Khusus:**

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan selama 1x35 menit, tentang pencegahan stroke diharapkan responden mampu

 1. Mengetahui tentang pengertian dari penyakit stroke
 2. Mengetahui klasifikasi dari stroke
 3. Mengetahui faktor penyebab dari penyakit stroke
 4. Mengetahui tanda dan gejala stroke
 5. Mengetahui dampak dari stroke
 6. Mampu menyebutkan pencegahan dari stroke
- III. Sasaran:**

Semua masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Panaikang Kabupaten Sinjai
- IV. Tempat:**

Di Wilayah Kerja Puskesmas Panaikang Kabupaten Sinjai
- V. Waktu:**

Maret-April 2022
- VI. Pendidik:**

Andi Hafsah Tamrin
- VII. Materi**

Perilaku Pencegahan Stroke

Lampiran 3: Materi Edukasi

MATERI EDUKASI PERILAKU

PENCEGAHAN STROKE

A. Pengertian Stroke

Stroke secara medis sering diartikan dengan “penyakit pembuluh darah otak”. Hal ini terjadi ketika pasokan darah ke otak berkurang atau terhambat karena diakibatkan oleh hal-hal tertentu, yang mengarah pada kurangnya kadar oksigen dalam sel-sel otak secara mendadak. Dalam beberapa menit, sel-sel otak bisa rusak dan kehilangan fungsinya. Kerusakan otak ini mempengaruhi fungsi tubuh yang dikendalikan oleh sel-sel otak yang telah rusak.

B. Klasifikasi Stroke

Menurut Warlow *et al.*, (2008), stroke diklasifikasikan berdasarkan :

1. Stroke Iskemik (Stroke Non Haemorrhagic)

Stroke iskemik yaitu tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti. 80% stroke adalah stroke iskemik. Stroke iskemik ini dibagi menjadi 3 jenis, yaitu :

- a. Stroke trombotik: proses terbentuknya trombus yang membuat penggumpalan.
- b. Stroke embolik: tertutupnya pembuluh arteri oleh bekuan darah.
- c. Hipoperfusi sistemik: berkurangnya aliran darah ke seluruh bagian tubuh karena adanya gangguan denyut jantung.

2. Stroke Perdarahan (Stroke Haemorrhagic)

Stroke haemorrhagic adalah stroke yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah otak. Hampir 70% kasus stroke haemorrhagic terjadi pada penderita hipertensi. Stroke haemorrhagic ada 2 jenis, yaitu:

- a. Haemorrhagic intraserebral: pendarahan yang terjadi di dalam jaringan otak.
- b. Haemorrhagic sub-araknoid: pendarahan yang terjadi pada ruang sub-araknoid (ruang sempit antara permukaan otak dan lapisan jaringan yang menutupi otak).

C. Faktor risiko stroke

Faktor risiko penyebab terjadinya stroke (Noviyanti, 2014)

- 1) Faktor yang tidak dapat diubah
 - a) Jenis Kelamin
 - b) Usia
 - c) Keturunan
 - d) Ras
- 2) Faktor yang dapat diubah
 - a) Hipertensi
 - b) Penyakit jantung
 - c) Kolesterol

- d) Obesitas
- e) Diabetes melitus
- f) Merokok
- g) Alkohol
- h) Aktivitas fisik yang kurang
- i) Kebiasaan Makan
- j) Stress yang berkepanjangan

D. Tanda dan gejala stroke

Menurut kemenkes kesehatan Republik Indonesia (2017) gejala dan tanda-tanda stroke dapat diketahui dengan cara mengingat selogan SeGeRa Ke RS

- 4) **S**enyum tidak simetris (moncong ke satu sisi), tersedak, sulit menelan air minum secara tiba-tiba.
- 5) **G**erakan separuh anggota tubuh melemah tiba-tiba
- 6) bica**Ra** pelo/tiba-tiba tidak dapat bicara/tidak menegrti kata-kata, bicara tidak nyambung
- 7) **K**ebas atau baal, atau kesemutan separuh tubuh
- 8) **R**abun, pandangan satu mata kabur, terjadi tiba-tiba
- 9) **S**akit kepala hebat yang muncul tiba-tiba dan tidak pernah dirasakan sebelumnya. Gangguan fungsi keseimbangan, seperti terasa berputar, gerakan sulit dikoordinasi.

E. Dampak stroke

Menurut (Vitahealth, 2006 dalam Santoso, 2015)) dampak stroke berganrung pada lokasi penyerangan stroke berada pada bagian mana di otak. Tetapi memang pasti ada perubahan-perubahan yang terjadi setelah seseorang mengalami stroke. Beberapa dampak seseorang yang mengalami stroke:

- 1) Kelumpuhan (gangguan gerak atau mobilitasi)
- 2) Perubahan Mental
- 3) Gangguan Komunikasi
- 4) Gangguan Emosional
- 5) Kehilangan Indra Perasa

F. Pencegahan stroke

Pencegahan stroke dapat dilakuakn dnegan cara menerapkan perilaku CERDIK

- 1) Cek Kesehatan Secara Berkala
- 2) Enyahkan asap rokok
- 3) Rutin Beraktifitas fisik
- 4) Diet seimbang
- 5) Kelolah stres

Lampiran 4: Kuesioner

KUESIONER PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN MENGENAI STROKE PADA MASYARAKAT WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANAİKANG KABUPATEN SINJAI

i. Identifikasi responden

Nama :
Umur : Tahun
Jenis kelamin : laki-laki/perempuan
Alamat :
Pekerjaan :
Pendidikan Terakhir :
Riwayat Penyakit Keluarga :
Riwayat Penyakit :
Rutin cek kesehatan setiap bulan: Ya/Tidak
No.HP :

Keterangan : * coret yang tidak perlu

ii. Aspek Penyataan Pengetahuan

Berilah tanda silang (x) untuk jawaban yang menurut anda benar!

1. Apa yang dimaksud dengan stroke?
 - a. Kehilangan fungsi otak yang karena berhentinya suplay darah ke bagian otak
 - b. Kehilangan fungsi otot wajah dan tangan
 - c. Penyakit berbahaya yang diderita lansia
 - d. Penyakit yang menyebabkan kelumpuhan salah satu sisi tubuh
2. Salah satu penyebab terjadinya stroke adalah ...
 - a. Serangan jantung
 - b. Kurang oksigen
 - c. Terputusnya aliran darah ke otak
 - d. Nyeri dada
3. Siapa yang paling berisiko terserang penyakit stroke
 - a. Anak-anak
 - b. Semua usia
 - c. Remaja
 - d. Lansia
4. Dibawah ini termasuk faktor risiko stroke yang dapat diubah adalah

- a. Merokok, Usia, Keturunan
 - b. Usia, jenis kelamin, Suku
 - c. Merokok, aktifitas dan obesitas, tekanan darah tinggi
 - d. Usia, diet, keturunan
5. Sedangkan faktor risiko yang tidak dapat diubah adalah?
- a. Diet, obesitas, suku
 - b. Usia, keturunan, jenis kelamin
 - c. Aktifitas fisik, tekanan darah tinggi, usia
 - d. Diet, merokok, kolesterol darah yang tinggi
6. Orang yang terserang stroke biasanya mempunyai riwayat penyakit apa?
- a. Hipertensi
 - b. Asma
 - c. Maag
 - d. kanker
7. Kelemahan wajah, kelemahan lengan dan kaki, kesulitan menelan, berjalan atau berdiri tidak tegak merupakan tanda dan gejala stroke, disebut apakah gejala tersebut
- a. Kehilangan komunikasi
 - b. Kehilangan motorik
 - c. Defisit lapang pandang
 - d. Kerusakan fungsi kognitif
8. Tanda dan gejala yang biasanya muncul pertama kali seseorang terkena stroke adalah?
- a. Tidak bisa melihat
 - b. Pelo (susah bicara)
 - c. Leher susah digerakkan
 - d. Tidak bisa tidur
9. Yang termasuk klasifikasi stroke dibawah ini adalah
- a. Stroke bagian tubuh sisi kanan
 - b. Stroke seluruh bagian tubuh
 - c. Stroke hemoragik/pendarahan
 - d. Stroke bilateral
10. Stroke iskemik adalah
- a. Stroke yang terjadi karena pecahnya pembuluh darah di otak
 - b. Stroke yang terjadi pada sisi tubuh bagian kiri
 - c. Stroke yang terjadi karena adanya sumbatan pada pembuluh darah di otak
 - d. Stroke yang terjadi karena peningkatan tekanan darah
11. Upaya pencegahan stroke pada dibawah ini yang paling tepat adalah...
- a. Makan makanan cepat saji
 - b. Makan makanan yang banyak mengandung garam
 - c. Mengonsumsi minuman beralkohol
 - d. Mengontrol tekanan darah dan kolesterol dan olahraga teratur
12. Senyum tidak simetris, bicara pelo, sakit kepala hebat muncul tiba-tiba merupakan

- a. Tanda dan gejala stroke
 - b. Klasifikasi stroke
 - c. Pengertian stroke
 - d. Dampak stroke
13. Beberapa dampak seseorang yang mengalami stroke dibawah ini kecuali
- a. Kelumpuhan dan perubahan mental
 - b. Gangguan Komunikasi dan gangguan emosional
 - c. Kehilangan indra perasa
 - d. Sakit kepala hebat yang muncul tiba-tiba dan tidak pernah dirasakan sebelumnya.
14. Aktifitas fisik seperti jogging atau lari baik dilakukan selama
- a. 2 kali per minggu
 - b. 1 kali per minggu
 - c. 6 kali per minggu
 - d. 5 kali per minggu
15. Kapan waktu yang tepat untuk dilakukan pencegahan stroke
- a. Saat seseorang terdiagnosa stroke
 - b. Saat seseorang mengalami cacat atau lumpuh
 - c. Saat seseorang terkena penyakit jantung
 - d. Dilakukan sedini mungkin

iii. Aspek Pertanyaan Sikap

Petunjuak pengisian Kuesioner

Pilihlah jawaban dari pernyataan-pernyataan di bawah ini di tempat yang telah disediakan dengan **memberi tanda cek (√)**, dimohon agar pengisian kuesioner penelitian ini dilakukan secara teliti agar tidak ada pertanyaan yang terlewatkan dan diisi dengan jujur karena tidak ada dampak buruk dari hasil penelitian ini

No	Pertanyaan	Sangat Tidak Setuju (STS)	Tidak Setuju (TS)	Setuju (S)	Sangat Setuju (ST)
1	Saya akan segera memeriksakan diri ke puskesmas/rumah sakit apabila saya merasakan gejala stroke	1	2	3	4
2	Mengontrol tekanan darah, obesitas, dan kolesterol harus dilakukan untuk mencegah stroke				
3	Untuk menjaga ketahanan tubuh maka harus mengomsumsi makanan yang tinggi lemak				
4	Berhenti merokok dapat mencegah terjadinya stroke				
5	Jika rutin mengkomsumsi buah dan sayuran dapat mengurangi risiko hipertensi				
6	Edukasi mengenai stroke merupakan hal yang tidak perlu saya ketahui				

7	Melakukan pemeriksaan tekanan tinggi tidak perlu dilakukan setiap saat				
8	Jika saya dapat mengelola stress, maka saya dapat terhindar dari stroke				
9	Kebiasaan mengkonsumsi alkohol walaupun dalam jumlah sedikit dapat merugikan terhadap risiko stroke				
10	kebiasaan makan yang tidak teratur bisa mengakibatkan obesitas pemicu stroke				
11	Kebiasaan aktivitas fisik yang teratur dapat mengurangi hingga separuh risiko stroke				
12	Memeriksa diri secara teratur merupakan salah satu cara untuk mengetahui sedini mungkin risiko stroke				
13	Dengan menurunkan berat badan secara bertahap saya dapat mengurangi risiko terkena stroke				
14	Merokok merupakan kebiasaan atau gaya hidup yang berdampak buruk bagi kesehatan				
15	Melakukan olahraga ringan seperti jogging dan senam sangat penting bagi saya untuk mencegah risiko terkena stroke				
16	Jika saya merasa lelah maka saya akan istirahat agar tubuh dapat berfungsi kembali secara optimal				

iv. Aspek pernyataan perilaku

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Saya akan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan di pelayanan kesehatan		
2	Saya mengurangi kebiasaan merokok		
3	Saya akan menghindari kegiatan yang menimbulkan stress		
4	Edukasi mengenai perilaku pencegahan stroke sangat penting untuk saya ketahui		
5	Saya berusaha menjaga pola makan setiap harinya untuk menghindari obesitas pemicu stroke		
6	Saya selalu meluangkan waktu untuk istirahat walaupun pekerjaan menumpuk		
7	Saya melakukan olahraga setiap harinya kurang lebih 30 menit		
8	Saya merubah gaya hidup dengan tidak mengonsumsi alkohol		

9	Saya berusaha mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari dengan variasi yang berbeda-beda		
10	Saya akan mengontrol emosi saya jika sedang marah/ banyak pikiran		

Lampiran 5: Tabel SPSS

1. Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PreP Intervensi	.185	34	.005	.927	34	.025
PostP Intervensi	.269	34	.000	.864	34	.001
PreP Kontrol	.203	34	.001	.863	34	.001
PostP Kontrol	.220	34	.000	.885	34	.002

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PreSikap_Intervensi	.240	34	.000	.798	34	.000
PostSikap_Intervensi	.183	34	.006	.929	34	.029
PreSikap_Kontrol	.241	34	.000	.790	34	.000
PostSikap_Kontrol	.296	34	.000	.847	34	.000

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PreTindakan_Intervensi	.201	34	.001	.954	34	.162
PostTindakan_Intervensi	.327	34	.000	.731	34	.000
PreTindakan_Kontrol	.194	34	.002	.917	34	.013
PostTindakan_Kontrol	.334	34	.000	.632	34	.000

Tests of Normality

Kelas	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PostP_Intervensi	.269	34	.000	.864	34	.001
PostP 2_Intervensi	.187	34	.004	.924	34	.022
PostP_Kontrol	.220	34	.000	.885	34	.002
PostP 2_Kontrol	.171	34	.013	.930	34	.031

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PostS_Intervensi	.183	34	.006	.929	34	.029
PostS 2_Intervensi	.160	34	.027	.946	34	.095
PostS_Kontrol	.296	34	.000	.847	34	.000
PostS 2_Kontrol	.257	34	.000	.774	34	.000

Tests of Normality

Kelas	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PostT_Intervensi	.327	34	.000	.731	34	.000
PostT 2_Intervensi	.275	34	.000	.811	34	.000
PostT_Kontrol	.334	34	.000	.632	34	.000
PostT 2_Kontrol	.211	34	.001	.773	34	.000

2. Uji Homogeneity

b. Pre Test Kelompok Eksperimen dan kelompok kontrol

Test of Homogeneity of Variances

Pretest_Intervensi_Kontrol

Levene			
Statistic	df1	df2	Sig.
13.953	1	66	.000

Test of Homogeneity of Variances

PretestS_Intervensi_Kontrol

Levene			
Statistic	df1	df2	Sig.
2.084	1	66	.154

Test of Homogeneity of Variances

PretestT_Intervensi_Kontrol

Levene			
Statistic	df1	df2	Sig.
2.272	1	66	.137

c. Post Test 1 Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Test of Homogeneity of Variances

PosttestP1_Intervensi_Kontrol

Levene			
Statistic	df1	df2	Sig.
6.928	1	66	.011

Test of Homogeneity of Variances

PosttestT1_Intervensi_Kontrol

Levene			
Statistic	df1	df2	Sig.
4.697	1	66	.034

Test of Homogeneity of Variances

PosttestS1_Intervensi_Kontrol

Levene			
Statistic	df1	df2	Sig.
20.901	1	66	.000

d. Post Test 2 Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Test of Homogeneity of Variances

PosttestP2_Intervensi_Kontrol

Levene			
Statistic	df1	df2	Sig.
8.105	1	66	.006

Test of Homogeneity of Variances

PosttestS2_Intervensi_Kontrol

Levene			
Statistic	df1	df2	Sig.
5.747	1	66	.019

Test of Homogeneity of Variances

PosttestT2_Intervensi_Kontrol

Levene			
Statistic	df1	df2	Sig.
.169	1	66	.682

3. Uji Wilcoxon

1. Pre Test-Post Test 1 Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Test Statistics^a

	PostP_Eks - PreP_Eks
Z	-5.109 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

Test Statistics^a

	PostS_Eks - PreS_Eks
Z	-5.090 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

Test Statistics^a

	PostS_Kont - PreS_Kon
Z	-5.093 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

Test Statistics^a

	PostP_Kont - PreP_Kont
Z	-5.102 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

Test Statistics^a

	PostT_Eks - PreT_Eks
Z	-5.100 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

Test Statistics^a

	PostT_Kont - PreT_Kont
Z	-3.705 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

2. Post Test 1-Post Test 2 Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Test Statistics^a

	PostP2_Eks - PostP_Eks
Z	-3.452 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on positive ranks.

Test Statistics^a

	PostP2_Kont - PostP_Kont
Z	-4.650 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on positive ranks.

Test Statistics^a

	PostS2_Kon - PostS_Kont
Z	-2.586 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.010

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on positive ranks.

Test Statistics^a

	PostT2_Kont - PostT_Kont
Z	-4.290 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on positive ranks.

Test Statistics^a

	PostS2_Eks - PostS_Eks
Z	-4.912 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on positive ranks.

Test Statistics^a

	PostT2_Eks - PostT_Eks
Z	-2.374 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.018

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on positive ranks.

4. Uji Mann Whitney

Test Statistics^a

	PreP_Intervensi_ Kontrol
Mann-Whitney U	399.500
Wilcoxon W	994.500
Z	-2.229
Asymp. Sig. (2-tailed)	.026

- a. Grouping Variable: kelompok_Pre_P

Test Statistics^a

	PostP_Intervensi_ Kontrol
Mann-Whitney U	478.000
Wilcoxon W	1073.000
Z	-1.283
Asymp. Sig. (2-tailed)	.200

- a. Grouping Variable: kelompok_Post_P

Test Statistics^a

	PostP2_Intervensi_ Kontrol
Mann-Whitney U	328.000
Wilcoxon W	923.000
Z	-3.124
Asymp. Sig. (2-tailed)	.002

- a. Grouping Variable: kelompok_Post_P2

Test Statistics^a

	PreS_Intervensi_ Kontrol
Mann-Whitney U	438.000
Wilcoxon W	1033.000
Z	-1.724
Asymp. Sig. (2-tailed)	.085

- a. Grouping Variable: kelompok_Pre_S

Test Statistics^a

	PostS_Intervensi_Kontrol
Mann-Whitney U	120.000
Wilcoxon W	715.000
Z	-5.768
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: kelompok_Post_S

Test Statistics^a

	PreT_Intervensi_Kontrol
Mann-Whitney U	219.500
Wilcoxon W	814.500
Z	-4.470
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: kelompok_Pre_T

Test Statistics^a

	PostT2_Intervensi_Kontrol
Mann-Whitney U	253.000
Wilcoxon W	848.000
Z	-4.050
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: kelompok_Post_T2

Test Statistics^a

	PostS2_Intervensi_Kontrol
Mann-Whitney U	560.000
Wilcoxon W	1155.000
Z	-.222
Asymp. Sig. (2-tailed)	.824

a. Grouping Variable: kelompok_Post_S2

Test Statistics^a

	PostT_Intervensi_Kontrol
Mann-Whitney U	569.500
Wilcoxon W	1164.500
Z	-.118
Asymp. Sig. (2-tailed)	.906

a. Grouping Variable: kelompok_Post_T

Lampiran 6: Nama-Nama Responden**Daftar Nama Respondne Kelompok Eksperimen (Desa Sanjai)**


No	Nama	Usia (Tahun)	Jenis Kelamin	Pekerjaan
1	Suarni	44	Perempuan	IRT
2	Kasaming	43	Perempuan	IRT
3	Harniatang	42	Perempuan	IRT
4	Sarina	40	Perempuan	IRT
5	Saenab	38	Perempuan	IRT
6	Hanare	44	Perempuan	Petani
7	Abidah	44	Perempuan	Petani
8	Hasmiati	43	Perempuan	IRT
9	Sumari	40	Perempuan	Petani
10	Syiang	35	Perempuan	IRT
11	Hilma	40	Perempuan	IRT
12	Pt. Syame	40	Perempuan	IRT
13	Nurbaeti	40	Perempuan	IRT
14	Haryani	34	Perempuan	IRT
15	Masnaeni	43	Perempuan	IRT
16	Hijrah Wati	40	Perempuan	IRT
17	Halina Husain	40	Perempuan	Kader
18	Sakka	43	Laki-laki	Swasta
19	Nurdin	43	Laki-laki	Petani
20	Basyo	44	Laki-laki	Petani
21	Mujanipin	40	Laki-laki	Swasta
22	Muh. Danial	37	Laki-laki	Petani
23	Appe	42	Laki-laki	Petani
24	Hatta	43	Laki-laki	Swasta
25	Hamza	37	Laki-laki	Penyuluh Desa
26	Syamsuddin	41	Laki-laki	Petani
27	Rizky	33	Laki-laki	Pegawai
28	Appeng	44	Laki-laki	Petani
29	Sakka	35	Laki-laki	Petani
30	Mammi	41	Perempuan	IRT
31	Ernawati	40	Perempuan	IRT
32	Arni	40	Perempuan	IRT
33	Sudarmi	44	Perempuan	IRT
34	Lukman	37	Laki-laki	Nelayan

Daftar Nama Responden Kelompok Kontrol (Desa Lasiai)

No	Nama	Usia (Tahun)	Jenis Kelamin	Pekerjaan
1	Akbar	35	Laki-laki	Petani
2	Ani	35	Perempuan	IRT
3	Mardiana	35	Perempuan	Guru
4	Risnawati	34	Perempuan	Swasta
5	Rusman	43	Laki-laki	Petani
6	Rasia	43	Perempuan	Kader
7	Baya	33	Perempuan	Kader
8	Erni	36	Perempuan	Guru
9	Nurdiana	38	Perempuan	Petani
10	Darmawati	42	Perempuan	IRT
11	Tiara	35	Perempuan	IRT
12	Ambo Tuo	44	Laki-laki	Petani
13	Saenal	34	Laki-laki	Swasta
14	Jasmayanti	34	Perempuan	IRT
15	Mirna	43	Perempuan	IRT
16	Rina	33	Perempuan	IRT
17	Irfawati	38	Perempuan	IRT
18	Nursiah	44	Perempuan	IRT
19	Indoengka	41	Perempuan	IRT
20	Hartina	44	Perempuan	IRT
21	Rosdiana	42	Perempuan	IRT
22	Rukaya	40	Perempuan	IRT
23	Jumarni	44	Perempuan	IRT
24	Hasniar	44	Perempuan	IRT
25	Endang	34	Perempuan	IRT
26	Lina	42	Perempuan	Kader
27	Murni	36	Perempuan	Kader
28	Nirmawanti	33	Perempuan	IRT
29	Suardi	34	Laki-laki	Petani
30	jumrah	42	Perempuan	IRT
31	Hasnah	43	Perempuan	IRT
32	Hamsinah	40	Perempuan	IRT
33	Ramlah	33	Perempuan	Swasta
34	Junaedah	36	Perempuan	IRT

Lampiran 7: Surat Izin Penelitian

1. Surat Izin dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail : fkmuh@unhas.ac.id, website: www.fkm.unhas.ac.id

Nomor : 4242/UN4.14.8/PT.01.04/2022
Hal : Izin Penelitian 14 April 2022

Yang Terhormat
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan
Cq. Bidang Penyelenggara Pelayanan Perizinan
di – Makassar


Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin bermaksud untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi. Sehubungan dengan itu, kami mohon kiranya bantuan Bapak kiranya dapat memberikan izin untuk penelitian kepada :

Nama : Andi Hafsa Tamrin
Nim : K011171538
Program Studi : Kesehatan Masyarakat-S1
Departemen : Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Judul Tugas Akhir : **Pengaruh Metode Emotional Demonstration Terhadap Perilaku Pencegahan Stroke Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Panaikang Kabupaten Sinjai.**

Lokasi Penelitian : Puskesmas Panaikang Kabupaten Sinjai.
Pembimbing : 1. Muh. Arsyad Rahman, S.KM.,M.Kes
2. Nasrah, S.KM.,M.Kes


Atas bantuan dan kerjasama yang baik, kami sampaikan banyak terima kasih.

a.p.Dekan
Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat,


Dr. Suriah, S.KM., M.Kes
NIP. 197405202002122001

Tembusan :

1. Dekan FKM Unhas sebagai laporan
2. Para Wakil Dekan FKM Unhas
3. Para Pembimbing Skripsi



2. Surat Izin dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Provinsi Sulawesi Selatan


PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

1 2 0 2 2 1 9 3 0 0 5 1 1 0

Nomor : 30008/S.01/PTSP/2022
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

KepadaYth.
Bupati Sinjai

di-
Tamont

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 4242/UN4.14.8/PT.01.04/2022 tanggal 14 April 2022 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **ANDI HAFSAH TAMRIN**
Nomor Pokok : **K011171538**
Program Studi : **Kesehatan Masyarakat**
Pekerjaan/Lembaga : **Mahasiswa(S1)**
Alamat : **J. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar**

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :
" **PENGARUH METODE EMOTIONAL DEMONSTRATION TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN STROKE PADA MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANAİKANG KABUPATEN SINJAI** "

PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **25 April s/d 25 Mei 2022**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belkang surat izin penelitian.
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**.
Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 20 April 2022

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
PIL. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu


Dra. Hj. SUKARNIATY KONDOLELE M.M.
Pangkat : Pembina Utama Madya
Nip : 19650606 199003 2 011

Tersusun Yth
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar
2. Perisnggal

SMAP PTSP 30-04-2022

3. Surat izin dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Kabupaten Sinjai

1 2 0 2 2 1 9 0 0 9 0 0 7 4 3

PEMERINTAH KABUPATEN SINJAI
DINAS PENANAMAN MODAL & PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Alamat: Jalan Penstuan Raya No. 116, Kelurahan Birangona Kabupaten Sinjai. Telpom : (0482) 21069 Fax : (0482) 22450 Kode Pos : 92612 Kabupaten Sinjai

Nomor : 0573/16/02/DPM-PTSP/IV/2022
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Panaikang Sinjai Timur
Kab. Sinjai

Di
Tempat

Berdasarkan Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Privinsi Sulawesi Selatan, Nomor : 30008/S.01/PTSP/2022, Tanggal 20 April 2022 Perihal Penelitian .
Bahwa Mahasiswa/Peneliti yang tersebut di bawah ini :

Nama : ANDI HAFSAH TAMRIN
Tempat / Tanggal Lahir : Sinjai/12 Januari 2000
Nama Perguruan Tinggi : UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR
NIM : K011171538
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Mahasiswa (S1)
Alamat : Jl. Pahlawan, Kel./Desa Sanglaseri, Kec. Sinjai Selatan, Kabupaten Sinjai

Bermaksud akan Mengadakan Penelitian di Daerah/Instansi Saudara Dalam Rangka Penyusunan Skripsi, Dengan Judul : PENGARUH METODE EMOTIONAL DEMONSTRATION TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN STROKE PADA MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANAIKANG KABUPATEN SINJAI


Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 25 April s/d 25 Mei 2022
Pengkuit : -

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami dapat menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan yang bersangkutan harus melaporkan diri kepada instansi tersebut di atas;
2. Kegiatan tidak boleh menyimpang dari masalah yang telah diizinkan semata-mata kepentingan pengumpulan data;
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan dan mengindahkan adat istiadat setempat;
4. Menyerahkan 1 (satu) berkas copy hasil Laporan kepada instansi tersebut di atas; dan
5. Menyerahkan 1 (satu) berkas copy hasil Laporan kepada Bupati Sinjai Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sinjai.

Demikian Surat Izin Penelitian ini diterbitkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Kabupaten Sinjai
Pada tanggal : 25 April 2022
a.n. **BUPATI SINJAI**
KEPALA DINAS,



LUKMAN DAHLAN, S.I.P, M.Si
Pangkat : Pembina Utama Muda / Ivc
NIP : 197011301990031002

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Bupati Sinjai (sebagai laporan);
2. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar
3. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sinjai
4. Yang Bersangkutan (Andi Hafsa Tamrin)
5. Arsip

Lampiran 8: Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 9

Riwayat Hidup



Nama : Andi Hafsah Tamrin

Tempat/ Tanggal Lahir : Sinjai/ 12 Januari 2000

Agama : Islam

Alamat : Sinjai Selatan, Bikeru, Jalan Pahlawan no. A68

Kewarganegaraan : Indonesia

Email : andihafsahamrin@gmail.com

No. Telepon : 082349051397

Pendidikan Terakhir : SDN 42 Bikeru 1
SMPN 1 Sinjai Selatan
SMAN 1 Sinjai Selatan