

DAFTAR PUSTAKA

- Aghaei, A., Mohraz, M., & Shamshirband, S. (2020). Effects of media, interpersonal communication and religious attitudes on HIV-related stigma in Tehran, Iran. *Informatics in Medicine Unlocked*, 18, 100291.
- Ahmed, S. M., Hossain, M. S., & Kabir, M. (2014). Conventional or interpersonal communication: which works best in disseminating malaria information in an endemic rural Bangladeshi community? *PloS one*, 9(3), e90711.
- Ahorlu, C. S., Okyere, D., & Ampadu, E. (2018). Implementing active community-based surveillance-response system for Buruli ulcer early case detection and management in Ghana. *PLoS neglected tropical diseases*, 12(9), e0006776.
- Amiruddin, R. (2017). Surveilans Kesehatan Masyarakat. In: Trans Info Media.
- Aw, S. (2011). Komunikasi interpersonal. In: Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Azwar, S. (2003). Sikap Manusia Teori Skala dan Pengukurannya. *Pustaka Pelajar, Jakarta*.
- Bahfiarti, T., Farid, M., & Syikir, M. (2020). PENGARUH KOMUNIKASI INTERPERSONAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA DALAM UPAYA PENCEGAHAN PERNIKAHAN DINI DI KABUPATEN MAMUJU. *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan*, 12(1), 54-63.
- BPS Kabupaten Barru. (2020). Kabupaten Barru dalam Angka (Publication no. 2598-0513). Retrieved 24-11-2020 <https://barrukab.bps.go.id/publikasi.html>

- Cangara, H. (2016). Pengantar Ilmu Komunikasi. Edisi 2, Cetakan Ke-17. In: Jakarta: Rajawali Pers.
- Cipta, R., & Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu perilaku kesehatan. In: Jakarta: Rineka Cipta.
- Cropley, L. (2004). The effect of health education interventions on child malaria treatment-seeking practices among mothers in rural refugee villages in Belize, Central America. *Health Promotion International*, 19(4), 445-452.
- Curry, D., Bisrat, F., Coates, E., & Altman, P. (2013). Reaching beyond the health post: community-based surveillance for polio eradication. *Development in Practice*, 23(1), 69-78.
- Dahlan, M. S. (2016). *Besar sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan* (4 ed.). Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Dahlan, S. (2014). Statistik untuk kedokteran dan kesehatan seri 1 edisi 6. *Jakarta: Epidemiologi Indonesia*.
- DeVito, J. A. (1978). *Communicology: An introduction to the study of communication*: Harper & Row New York.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Barru. (2018). *Buku Pedoman TIM dan Kader CBS, Surveilans Terpadu Berbasis Masyarakat*. Barru.
- Duggan, A. (2006). Understanding interpersonal communication processes across health contexts: Advances in the last decade and challenges for the next decade. *Journal of health communication*, 11(1), 93-108.
- Effendy, O. U. (2013). *Ilmu komunikasi teori dan praktek*. Remaja Rosdakarya.

- Ezeah, G., Ogechi, E. O., Ohia, N. C., & Celestine, G. V. (2020). Measuring the effect of interpersonal communication on awareness and knowledge of COVID-19 among rural communities in Eastern Nigeria. *Health education research*, 35(5), 481-489.
- Fall, I. S., Rajatonirina, S., Yahaya, A. A., Zabulon, Y., Nsubuga, P., Nanyunja, M., . . . Alemu, W. (2019). Integrated Disease Surveillance and Response (IDSR) strategy: current status, challenges and perspectives for the future in Africa. *BMJ global health*, 4(4), e001427.
- Fishbein, Martin, & Ajzen, I. (1975). Belief, attitude, intention, and behaviour Addison-Wesley. *Reading, MA*, 1, 975.
- Fishbein, Martin, Jaccard, J., Davidson, A. R., Ajzen, I., & Loken, B. (1980). Predicting and understanding family planning behaviors. In *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Prentice Hall.
- Guerra, J., Acharya, P., & Barnadas, C. (2019). Community-based surveillance: A scoping review. *PloS one*, 14(4), e0215278.
- Hartley, P. (1999). *Interpersonal communication*: Routledge.
- Heriana, C. (2018). *Epidemiologi, Prinsip, Metode dan Aplikasi dalam Kesehatan Masyarakat* (Wildan Ed. 1 ed.). Bandung: PT Refika Aditama.
- Heru, A. (1995). *Kader Kesehatan Masyarakat* (Y. Asih Ed. 2 ed.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
- Hidayat, D. (2012). Komunikasi antarpribadi dan medianya. *Yogyakarta: Graha Ilmu*.

- Ibriani, J., Manapa, E. S., Ahmad, M., Nontji, W., Riu, D. S., & Usman, A. N. (2020). Pengembangan Modul Deteksi Risiko Hipertensi Dalam Kehamilan. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(2), 87-107.
- Idrus, M., Mallongi, A., & Ibrahim, J. (2017). Surveillance System Model for Pulmonary Tuberculosis Suspected in Pangkep Region, Indonesia. *Current Research in Tuberculosis*, 9, 1-7.
- Jumiyati, F., Nugrahaeni, S., & Margawati, A. (2014). Pengaruh modul terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan praktek kader dalam upaya pemberian ASI eksklusif. *Gizi Indonesia*, 37(1), 19-28.
- Kemenkes. (2003). *Keputusan Menteri Kesehatan RI Tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan Nomor 1116 tahun 2003*. Jakarta.
- Knutson, A. L. (1965). *The individual, society, and health behavior*. Russell Sage Foundation.
- Lally, P., Van Jaarsveld, C. H., Potts, H. W., & Wardle, J. (2010). How are habits formed: Modelling habit formation in the real world. *European journal of social psychology*, 40(6), 998-1009.
- Lorent, N., Choun, K., Thai, S., Kim, T., Huy, S., Pe, R., . . . Rigouts, L. (2014). Community-based active tuberculosis case finding in poor urban settlements of Phnom Penh, Cambodia: a feasible and effective strategy. *PloS one*, 9(3), e92754.
- Lubis, Z. (2015). Pengetahuan dan tindakan kader posyandu dalam pemantauan pertumbuhan anak balita. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 65-73.
- Mulyana, D. (2000). *Ilmu komunikasi: suatu pengantar*. Remaja Rosdakarya.

- Murti, B. (2018). Prinsip dan metode riset epidemiologi edisi keempat. *Surakarta: Bintang Fajar Offset.*
- Muturi, N. (2007). The interpersonal communication approach to HIV/AIDS prevention strategies and challenges for faith-based organizations. *Journal of Creative Communications, 2(3), 307-327.*
- Nain, U. (2015). Posyandu: upaya kesehatan berbasis masyarakat. In: *Pustaka Pelajar.*
- Noor, N. N. (2014). *Epidemiologi (2 ed.)*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan Penerbit PT Rineka Cipta. In: Jakarta.
- Nugrahaeni, S., & Margawati, A. (2014). Pengaruh Modul Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Praktek Kader Dalam Upaya Pemberian Asi Eksklusif. *Gizi Indonesia, 37(1), 19-28.*
- Okelloh, D., Achola, M., Opole, J., Ogwang, C., Agaya, J., Sifuna, P., . . . Borgdorff, M. (2019). Lessons learned from community-based tuberculosis case-finding in western Kenya. *Public health action, 9(2), 53-57.*
- Permenkes. (2010). Peraturan menteri kesehatan RI nomor 1501 tentang jenis penyakit menular tertentu yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangan. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.*
- Permenkes. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2013 Tentang Kejadian Luar Biasa Keracunan Pangan* Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Permenkes. (2014a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Penyakit Menular.* Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

- Permenkes. (2014b). *PERMENKES RI Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Permenkes. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Penanggulangan Tuberculosis. In: Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Permenkes. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Kusta*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- RI, D. P., & Kemenkes, P. (2014). Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta. *Jakarta: Kemenkes RI*, 1-192.
- Ruben, B. D., & Stewart, L. P. (2013). Komunikasi dan perilaku manusia. *Jakarta: Rajawali Pers*.
- Rudge, J. W., Inthalaphone, N., Pavlicek, R., Paboriboune, P., Flaissier, B., Monidarin, C., . . . Bonath, K. (2019). "Epidemiology and aetiology of influenza-like illness among households in metropolitan Vientiane, Lao PDR": A prospective, community-based cohort study. *PloS one*, *14*(4), e0214207.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2011). Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. *Jakarta: Sagung Seto*, 372.
- Siswanto, S., Susila, D., & Suyanto, D. (2013). Metodologi penelitian kesehatan dan kedokteran. *Yogyakarta: Bursa Ilmu*.
- Soedarto. (2009). *Penyakit Menular di Indonesia*: Sagung Seto.
- Soejono, S. (1990). Sosiologi Suatu Pengantar. *Jakarta, Rajawali Pers*.
- Stang. (2018). *Cara Praktis Penentuan Uji Statistik dalam Penelitian Kesehatan dan Kedokteran* (2 ed.). Jakarta: Mitra Wacana Media.

- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)* (Sutopo Ed. 8 ed.). Bandung: Alfabeta.
- Suranto, A. (2011). *Interpersonal Communication*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Valente, T. W. (1996). Mass-media-generated interpersonal communication as sources of information about family planning. *Journal of health communication*, 1(3), 247-266.
- Viktoria, A. O. (2019). *Bank Dunia: RI belum Mampu Naik Kelas dari Negara Menengah - Bawah*. In Agustiyanti (Ed.).
- Wahyuni, C. U., & Artanti, K. D. (2013). Pelatihan Kader Kesehatan untuk Penemuan Penderita Suspek Tuberkulosis. *Kesmas: National Public Health Journal*, 8(2), 85-90.
- Walgito, B. (2011). *Teori-teori psikologi sosial*. Yogyakarta: Andi.
- WHO. (2017). *WHO Health Emergencies Programme in the African Region: Annual Report 2016*.
- WHO. (2018). *Noncommunicable Diseases (NCD) Country Profiles, 2018 [Online]. 2018 [cited 2018 Nov 1]*. Retrieved from
- WHO. (2019). A definition for community-based surveillance and a way forward: results of the WHO global technical meeting, France, 26 to 28 June 2018. *Eurosurveillance*, 24(2).
- Widjaja, H. (2010). *Komunikasi & Hubungan Masyarakat*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Wijaya, I. M. K. (2013). Pengetahuan, sikap dan motivasi terhadap keaktifan kader Dalam pengendalian tuberkulosis. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2).

Wijaya, I. S. (2013). Komunikasi interpersonal dan iklim komunikasi dalam organisasi. *Jurnal Dakwah Tabligh*, 14(1), 115-126.

Wiryanto. (2004). *Pengantar Ilmu Komunikasi*: Penerbit PT Gramedia Widiasarana Indonesia.

World Health Organization. (2008). *The global burden of disease: 2004 update*: World Health Organization.

World Health Organization Africa. (2014). *Integrated disease surveillance and response in the African Region: a guide for establishing community based surveillance*. In. Retrieved from [https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/a-guide-for-establishingcommunity-](https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/a-guide-for-establishingcommunity-based-surveillance-102014_0.pdf)

[based-surveillance-102014_0.pdf](https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/a-guide-for-establishingcommunity-based-surveillance-102014_0.pdf)

Zulkifli. (2003). *Posyandu dan Kader Kesehatan*. In. Retrieved from <http://docplayer.info/31585866-Posyandu-dan-kader-kesehatan-dr-zulkifli-msi-fakultas-kesehatan-masyarakat-universitas-sumatera-utara.html>

Zulkifli, A. (2012). Surveilans pertumbuhan anak melalui pendekatan learning organization. In: Pustaka timur.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar persetujuan menjadi responden

INFORMED CONSENT

(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Tanggal lahir /Umur :

Alamat :

No. Hp :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai maksud dan tujuan penelitian ini, maka saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini ada beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus saya jawab, dan sebagai responden saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya sebagai responden akan terjamin dan dengan ini menyetujui semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari, kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Makassar,

2019

(.....)

Lampiran 2. Kuesioner penelitian



KUESIONER PENELITIAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KADER CBS TENTANG GEJALA PENYAKIT PD3I DAN MASALAH KESEHATAN LAINNYA

I. DATA UMUM		
1.	Kecamatan	
2.	Desa/ Kelurahan	
3.	Puskesmas	
4.	Alamat Rumah	
5.	Nomor Hp	
6.	Berapa lama menjadi kader	
7.	Berapa kali mendapat pelatihan dalam lima tahun terakhir	
II. Karakteristik Responden		
1.	Nama Lengkap	
2.	Tanggal Lahir	
3.	Pendidikan	
4.	Pekerjaan	
I. Pengetahuan tentang Gejala Penyakit Polio		
No.	Pertanyaan	Jawaban

		Ya	Tidak
1.	Lumpuh mendadak bukan merupakan gejala penyakit polio		
2.	Lumpuh akibat kecelakaan merupakan gejala penyakit polio		
3.	Tiba-tiba lemas pada kaki atau tangan adalah gejala penyakit polio		
4.	Gejala penyakit polio adalah tiba-tiba tidak bisa berjalan		
5.	Tangan atau kaki tiba-tiba tidak bisa digerakkan adalah penyakit polio		
II. Pengetahuan tentang Gejala Penyakit Campak			
1.	Penyakit campak tidak dapat dicegah dengan imunisasi		
2.	Demam tinggi adalah salah satu gejala penyakit campak		
3.	Terdapat bercak kemerahan pada wajah bukan merupakan gejala penyakit campak		
4.	Bercak kemerahan pada tubuh adalah gejala penyakit campak		
5.	Terdapat gejala batuk atau pilek merupakan gejala penyakit campak		
6.	Gejala mata merah adalah gejala penyakit campak		
III. Pengetahuan tentang Gejala Penyakit Tetanus "Neonatorum (TN)			
1.	Penyakit tetanus tidak dapat dicegah dengan imunisasi		
2.	Bayi yang sulit menetek hari ke-3 sampai 28 hari adalah gejala penyakit tetanus		
3.	Menangis terus menerus tanpa sebab merupakan gejala penyakit tetanus		

4.	Gejala penyakit tetanus juga berupa mulut mencucut		
5.	Kejang-kejang bila terkena cahaya bukan merupakan gejala penyakit tetanus		
6.	Kejang-kejang bila mendengar suara adalah gejala penyakit tetanus		
7.	Gejala penyakit tetanus adalah sulit menelan		
8.	Sulit untuk mengunyah bukan merupakan gejala penyakit tetanus		
IV. Pengetahuan tentang Gejala Penyakit Difteri			
1.	Bakteri adalah penyebab penyakit difteri		
2.	Demam adalah salah satu gejala penyakit difteri		
3.	Sakit ketika menelan bukan merupakan gejala penyakit difteri		
4.	Batuk bukan merupakan gejala penyakit difteri		
5.	Leher bengkak mirip leher sapi bukan gejala penyakit difteri		
6.	Gejala penyakit difteri yakni terdengar suara seperti ngorok		
V. Pengetahuan tentang Gejala Penyakit Pertusis			
1.	Kuman adalah penyebab penyakit pertusis		
2.	Batuk terus menerus bukan penyebab penyakit pertussis		
3.	Bunyi "Hup" pada akhir batuk adalah salah satu tanda penyakit pertussis		
4.	Gejala penyakit pertusis juga di tandai dengan muntah yang biasanya terjadi pada malam hari		
5.	Perdarahan pada mata bukan gejala penyakit pertussis		

6.	Batuk sampai 3 bulan adalah gejala penyakit pertussis		
VI. Pengetahuan tentang Gejala Penyakit TB Paru			
No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Penyakit TB paru bukan merupakan penyakit menular		
2.	Batuk selama lebih dari dua minggu adalah gejala penyakit TB paru		
3.	Berkeringat pada malam hari tanpa kegiatan fisik bukan merupakan gejala seseorang terkena TB paru		
4.	Batuk bercampur darah merupakan salah satu gejala seseorang terkena penyakit TB paru		
5.	Berat badan menurun bukan gejala penyakit TB paru		
6.	Nafsu makan berkurang adalah gejala penyakit TB paru		
7.	Berkeringat pada malam hari tanpa kegiatan fisik bukan merupakan gejala penyakit TB paru		
8.	Badan panas dingin lebih dari 1 bulan merupakan gejala penyakit TB paru		
9.	Badan lemas adalah gejala penyakit TB paru		
10.	Sesak nafas bukan merupakan gejala penyakit TB Paru		
VII. Pengetahuan Tentang Gejala Penyakit Diare			
1.	Diare adalah suatu keadaan dimana seseorang berak encer		

2.	Berak lebih dari tiga kali sehari merupakan gejala penyakit diare		
3.	Kadang-kadang mual bukan merupakan gejala diare		
4.	Muntah juga merupakan gejala diare		
VIII. Pengetahuan tentang Gejala Penyakit Flu Burung			
1.	Flu burung bukan penyakit menular		
2.	Demam yang tidak disertai batuk bukan gejala penyakit flu burung		
3.	Demam yang disertai sakit tenggorokan merupakan tanda penyakit flu burung		
4.	Kematian unggas (ayam atau itik atau angsa) dengan jumlah yang tidak biasa merupakan tanda flu burung		
5.	Demam yang disertai pilek bukan merupakan gejala penyakit flu bururng		
6.	Demam yang disertai sesak nafas juga merupakan gejala flu burung		
7.	Sifatnya mendadak merupakan salah satu tanda flu burung		
IX. Pengetahuan tentang Gejala Penyakit Kusta			
1.	Penyakit kusta bukan merupakan penyakit menular		
2.	Bercak warna putih adalah tanda penyakit kusta		
3.	Bercak warna merah bukan tanda penyakit kusta		
4.	Tanda penyakit kusta yakni dengan bercak merah atau putih yang mati rasa		
5.	Tanda bercak merah atau putih tetapi tidak gatal bukan merupakan gejala kusta		

6.	Tanda bercak merah atau bercak putih yang tidak di tubuhi bulu bukan merupakan gejala penyakit kusta		
7.	Tidak berkeringat merupakan gejala penyakit kusta		
X. Pengetahuan tentang Gejala Penyakit Malaria			
1.	Penyakit malaria tidak dapat menular		
2.	Setiap orang atau pendatang atau perantau dengan gejala demam bukan merupakan gejala penyakit malaria		
3.	Setiap orang atau pendatang atau perantau dengan gejala mengigil adalah gejala penyakit malaria		
4.	Setiap orang atau pendatang atau perantau dengan gejala berkeringat termasuk gejala penyakit malaria		
5.	Setiap orang atau pendatang atau perantau dengan gejala nyeri kepala adalah salah satu gejala penyakit campak		
XI. Pengetahuan tentang Gejala Keracunan Makanan			
1.	Keracunan makanan disebut dengan keracunan pangan		
2.	Terdapat paling sedikit dua orang yang sakit dengan gejala yang sama		
3.	Gejala sakit yang didapat di duga dari makanan		
4.	Gejala sakit yang didapat dari minuman		
5.	Gejala akibat keracunan makanan biasanya muntah		
6.	Sakit perut bukan merupakan gejala keracunan makanan		
7.	Mual adalah salah satu gejala keracunan		

	makanan		
8.	Diare bukan merupakan gejala keracunan makanan		
XII. Pengetahuan tentang Gejala Penyakit Rabies			
1.	Rabies disebabkan oleh virus		
2.	Cemas adalah gejala penyakit rabies		
3.	Takut sinar matahari bukan merupakan gejala rabies		
4.	takut akan air adalah gejala penyakit rabies		
5.	Tidak tahan suara gaduh merupakan gejala penyakit rabies		
6.	Sakit kepala sampai 2-4 hari adalah gejala penyakit rabies		
7.	Gejala penyakit rabies adalah air mata berlebihan		
8.	tidak enak badan bukan merupakan gejala penyakit rabies		

KUESIONER SIKAP KADER CBS

No.	Pernyataan	Jawaban			
		STS	TS	S	SS
1.	Saya akan menjadi kader aktif agar saya mendapat pengakuan sebagai kader berprestasi				
2.	Adanya penghargaan bisa membuat saya lebih giat melakukan tugas sebagai seorang kader				
3.	Saya akan meningkatkan kinerja saya sebagai kader jika saya dipuji				
4.	Menjadi kader membuat saya lebih sensitif				

	terhadap masalah kesehatan yang ada di lingkungan tempat saya				
5.	Karena menjadi kader itu adalah sukarela maka saya menjalankan semua kewajiban saya tanpa memikirkan balas jasa				
6.	Uang transport yang diterima sebagai kader jika menemukan kasus memengaruhi kinerja saya				
7.	Saya akan melapor by sms atau telepon atau wa ke petugas kesehatan jika saya menemukan gejala penyakit				
8.	Saya akan membaca buku yang diberikan oleh petugas kesehatan agar saya bisa meningkatkan pengetahuan saya mengenai gejala-gejala penyakit				
9.	Saya akan ikut serta jika petugas kesehatan memberikan penguatan cbs				
10.	Saya akan melapor secara fisik setiap bulan baik ada maupun tidak adanya kasus				

Keterangan:

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

Lampiran 3. Master tabel hasil penelitian

Kode	Kecamatan	Desa/ Kelurahan	PKM	Alamat	Masa Kerja	Pelatihan	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Kelompok	Pre_Pengetahuan	Pre_Sikap	Pre_Aktifitas Fisik
I - 01	Tanete Riaja	Libureng	Ralla	Pacciro	5 - 6 Tahun	3 - 4 kali	26-45	Tinggi	Tidak Bekerja	Intervensi	67	27	Tidak Aktif
I - 02	Tanete Riaja	Libureng	Ralla	Panincong	3 - 4 Tahun	3 - 4 kali	26-45	Tinggi	Tidak Bekerja	Intervensi	127	29	Tidak Aktif
I - 03	Tanete Riaja	Libureng	Ralla	Panincong	1 - 2 Tahun	3 - 4 kali	26-45	Rendah	Tidak Bekerja	Intervensi	122	28	Tidak Aktif
I - 04	Tanete Riaja	Libureng	Ralla	Ulo	1 - 2 Tahun	3 - 4 kali	26-45	Tinggi	Bekerja	Intervensi	115	27	Tidak Aktif
I - 05	Tanete Riaja	Libureng	Ralla	Ulo	3 - 4 Tahun	3 - 4 kali	26-45	Rendah	Tidak Bekerja	Intervensi	119	25	Tidak Aktif
I - 06	Tanete Riaja	Libureng	Ralla	Cempae	1 - 2 Tahun	3 - 4 kali	26-45	Rendah	Tidak Bekerja	Intervensi	119	27	Tidak Aktif
I - 07	Tanete Riaja	Libureng	Ralla	Watu	5 - 6 Tahun	5 - 6 kali	46-65	Tinggi	Tidak Bekerja	Intervensi	106	31	Tidak Aktif
I - 08	Tanete Riaja	Libureng	Ralla	Watu	5 - 6 Tahun	5 - 6 kali	46-65	Rendah	Bekerja	Intervensi	118	28	Tidak Aktif
I - 09	Tanete Riaja	Mattirowalie	Ralla	Parenring	3 - 4 Tahun	1 - 2 kali	26-45	Tinggi	Bekerja	Intervensi	109	29	Tidak Aktif
I - 10	Tanete Riaja	Mattirowalie	Ralla	Cinekko	3 - 4 Tahun	5 - 6 kali	26-45	Rendah	Tidak Bekerja	Intervensi	121	26	Tidak Aktif
I - 11	Tanete Riaja	Mattirowalie	Ralla	Lappadare	5 - 6 Tahun	3 - 4 kali	26-45	Rendah	Tidak Bekerja	Intervensi	26	18	Tidak Aktif
I - 12	Tanete Riaja	Mattirowalie	Ralla	Lappadare	5 - 6 Tahun	3 - 4 kali	26-45	Rendah	Tidak Bekerja	Intervensi	24	20	Tidak Aktif

Kode	Kecamatan	Desa/ Kelurahan	PKM	Alamat	Masa Kerja	Pelatihan	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Kelompok	Pre_Pengetahuan	Pre_Sikap	Pre_Aktifitas Fisik
I – 13	Tanete Riaja	Mattirowalie	Ralla	Lappadare	1 - 2 Tahun	1 - 2 kali	26-45	Tinggi	Tidak Bekerja	Intervensi	39	27	Tidak Aktif
I – 14	Tanete Riaja	Mattirowalie	Ralla	Tille	1 - 2 Tahun	3 - 4 kali	46-65	Tinggi	Bekerja	Intervensi	61	28	Tidak Aktif
I – 15	Tanete Riaja	Mattirowalie	Ralla	Tille	1 - 2 Tahun	3 - 4 kali	46-65	Rendah	Tidak Bekerja	Intervensi	48	24	Tidak Aktif
I – 16	Tanete Riaja	Lompo Riaja	Ralla	Ralla	1 - 2 Tahun	3 - 4 kali	46-65	Tinggi	Tidak Bekerja	Intervensi	100	21	Tidak Aktif
I – 17	Tanete Riaja	Lompo Riaja	Ralla	Jalanru	5 - 6 Tahun	5 - 6 kali	26-45	Tinggi	Bekerja	Intervensi	115	29	Tidak Aktif
I – 18	Tanete Riaja	Lompo Riaja	Ralla	Maruala	5 - 6 Tahun	3 - 4 kali	26-45	Tinggi	Tidak Bekerja	Intervensi	128	27	Tidak Aktif
I – 19	Tanete Riaja	Lompo Riaja	Ralla	Dare	5 - 6 Tahun	3 - 4 kali	26-45	Rendah	Tidak Bekerja	Intervensi	102	24	Tidak Aktif
I – 20	Tanete Riaja	Lompo Riaja	Ralla	Cempa	3 - 4 Tahun	1 - 2 kali	46-65	Rendah	Tidak Bekerja	Intervensi	114	25	Tidak Aktif
K – 01	Barru	S.Binangae	Padongko	S.Binangae	5 - 6 Tahun	3 - 4 kali	26-45	Tinggi	Bekerja	Kontrol	100	26	Tidak Aktif
K – 02	Barru	S.Binangae	Padongko	Jampue	5 - 6 Tahun	5 - 6 kali	26-45	Tinggi	Tidak Bekerja	Kontrol	98	28	Tidak Aktif
K – 03	Barru	S.Binangae	Padongko	Limpomajang	5 - 6 Tahun	5 - 6 kali	46-65	Tinggi	Tidak Bekerja	Kontrol	116	26	Tidak Aktif
K – 04	Barru	S.Binangae	Padongko	Lawae	5 - 6 Tahun	1 - 2 kali	26-45	Tinggi	Tidak Bekerja	Kontrol	65	28	Tidak Aktif
K – 05	Barru	Manggempang	Padongko	Manggempang	1 - 2 Tahun	1 - 2 kali	26-45	Tinggi	Tidak Bekerja	Kontrol	119	26	Tidak Aktif
K – 06	Barru	Manggempang	Padongko	Gempunge	3 - 4 Tahun	5 - 6 kali	26-45	Tinggi	Tidak Bekerja	Kontrol	118	28	Tidak Aktif
K – 07	Barru	Tuwung	Padongko	Mattirowalie	1 - 2 Tahun	1 - 2 kali	26-45	Tinggi	Tidak Bekerja	Kontrol	118	26	Tidak Aktif
K – 08	Barru	Tuwung	Padongko	Kamara	3 - 4 Tahun	3 - 4 kali	46-65	Tinggi	Tidak Bekerja	Kontrol	112	27	Tidak Aktif
K – 09	Barru	Tuwung	Padongko	Mallawa	1 - 2 Tahun	3 - 4 kali	26-45	Tinggi	Tidak Bekerja	Kontrol	59	30	Tidak Aktif
K – 10	Barru	Sepe'e	Padongko	Kajuara	1 - 2 Tahun	1 - 2 kali	46-65	Tinggi	Tidak Bekerja	Kontrol	100	29	Tidak Aktif
K – 11	Barru	Sepe'e	Padongko	Sepe'e	3 - 4 Tahun	1 - 2 kali	26-45	Rendah	Tidak Bekerja	Kontrol	87	31	Tidak Aktif

Kode	Kecamatan	Desa/ Kelurahan	PKM	Alamat	Masa Kerja	Pelatihan	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Kelompok	Pre_Pengetahuan	Pre_Sikap	Pre_Aktifitas Fisik
K - 12	Barru	Coppo	Padongko	Lembae	3 - 4 Tahun	1 - 2 kali	26-45	Rendah	Bekerja	Kontrol	106	25	Tidak Aktif
K - 13	Balusu	Takkalasi	Madello	Tem mireng	1 - 2 Tahun	3 - 4 kali	26-45	Rendah	Bekerja	Kontrol	88	27	Tidak Aktif
K - 14	Balusu	Balusu	Madello	Bulu Dua	1 - 2 Tahun	1 - 2 kali	26-45	Rendah	Tidak Bekerja	Kontrol	86	29	Tidak Aktif
K - 15	Balusu	Kamiri	Madello	Baera	1 - 2 Tahun	1 - 2 kali	26-45	Tinggi	Tidak Bekerja	Kontrol	86	25	Tidak Aktif
K - 16	Balusu	Kamiri	Madello	Baera	1 - 2 Tahun	1 - 2 kali	26-45	Tinggi	Tidak Bekerja	Kontrol	96	27	Tidak Aktif
K - 17	Balusu	Lampoko	Madello	Bulu Lampoko	1 - 2 Tahun	1 - 2 kali	26-45	Tinggi	Tidak Bekerja	Kontrol	100	27	Tidak Aktif
K - 18	Balusu	Lampoko	Madello	Lampoko	1 - 2 Tahun	1 - 2 kali	26-45	Rendah	Tidak Bekerja	Kontrol	82	26	Tidak Aktif
K - 19	Mallusetasi	Bojo 1	Bojo	Bojo 1	1 - 2 Tahun	5 - 6 kali	46-65	Tinggi	Tidak Bekerja	Kontrol	111	28	Tidak Aktif
K - 20	Mallusetasi	Bojo Baru	Bojo	Bojo Baru	1 - 2 Tahun	1 - 2 kali	26-45	Rendah	Tidak Bekerja	Kontrol	83	24	Tidak Aktif

Kode	Post_Pengetahuan	Post_Sikap	Post_Aktifitas fisik
I – 01	116	38	Tidak Aktif
I – 02	130	38	Aktif
I – 03	131	38	Aktif
I – 04	129	36	Tidak Aktif
I – 05	135	38	Tidak Aktif
I – 06	128	39	Aktif
I – 07	120	37	Aktif
I – 08	132	30	Aktif
I – 09	129	34	Aktif
I – 10	130	36	Tidak Aktif
I – 11	99	35	Aktif
I – 12	99	33	Aktif
I – 13	106	33	Aktif
I – 14	131	37	Aktif
I – 15	126	34	Aktif
I – 16	130	31	Tidak Aktif
I – 17	131	40	Aktif
I – 18	131	34	Tidak Aktif
I – 19	131	37	Tidak Aktif
I – 20	126	36	Aktif
K –01	127	30	Tidak Aktif
K –02	125	27	Aktif
K –03	126	28	Aktif
K –04	130	33	Tidak Aktif
K –05	123	35	Tidak Aktif
K –06	125	36	Tidak Aktif
K –07	131	34	Tidak Aktif
K –08	123	33	Aktif
K –09	121	32	Tidak Aktif
K –10	117	30	Tidak Aktif
K –11	133	34	Aktif
K –12	120	31	Tidak Aktif
K –13	111	32	Tidak Aktif
K –14	123	31	Tidak Aktif
K –15	128	32	Tidak Aktif
K –16	122	31	Tidak Aktif
K –17	130	31	Tidak Aktif
K –18	84	28	Tidak Aktif
K –19	122	34	Aktif
K –20	118	29	Tidak Aktif

Lampiran 4. Output Hasil Penelitian

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

a. Kelompok Umur

Kategori Umur	Kelompok		Total
	Intervens	Kontrol	
26-45	14	16	30
	70.00	80.00	75.00
46-65	6	4	10
	30.00	20.00	25.00
Total	20	20	40
	100.00	100.00	100.00

b. Pendidikan

Pendidikan	Kelompok		Total
	Intervens	Kontrol	
SD	3	1	4
	15.00	5.00	10.00
SMP	7	5	12
	35.00	25.00	30.00
SMA	4	10	14
	20.00	50.00	35.00
D1	1	0	1
	5.00	0.00	2.50
S1	5	4	9
	25.00	20.00	22.50
Total	20	20	40
	100.00	100.00	100.00

c. Pekerjaan

Kategori Pekerjaan	Kelompok		Total
	Intervens	Kontrol	
Tidak Bekerja	15	17	32
	75.00	85.00	80.00
Bekerja	5	3	8
	25.00	15.00	20.00
Total	20	20	40
	100.00	100.00	100.00

d. Masa kerja

Kategori masa kerja	Kelompok		Total
	Intervens	Kontrol	
1 - 2	7	12	19
	35.00	60.00	47.50
3 - 4	5	4	9
	25.00	20.00	22.50
5 - 6	8	4	12
	40.00	20.00	30.00
Total	20	20	40
	100.00	100.00	100.00

e. Pelatihan

Kategori pelatihan	Kelompok		Total
	Intervens	Kontrol	
1 - 2 kali	3	12	15
	15.00	60.00	37.50
3 - 4 kali	13	4	17
	65.00	20.00	42.50
5 - 6 kali	4	4	8
	20.00	20.00	20.00
Total	20	20	40
	100.00	100.00	100.00

2. Variabel Penelitian

a. Pengetahuan

Kelompok	Summary of Pre_Pengetahuan		
	Mean	Std. Dev.	Freq.
Intervens	94	35.405917	20
Kontrol	96.5	17.114168	20
Total	95.25	27.477497	40

Kelompok	Summary of Post_Pengetahuan		
	Mean	Std. Dev.	Freq.
Intervens	124.5	10.908712	20
Kontrol	121.95	10.359206	20
Total	123.225	10.57934	40

b. Sikap

Summary of Pre_Sikap			
Kelompok	Mean	Std. Dev.	Freq.
Intervensi	26	3.2767121	20
Kontrol	27.15	1.7554427	20
Total	26.575	2.6591641	40

Summary of Post_Sikap			
Kelompok	Mean	Std. Dev.	Freq.
Intervensi	35.7	2.6576602	20
Kontrol	31.55	2.4381831	20
Total	33.625	3.279208	40

c. Keaktifan

Pre_Kategori Aktifitas	Kelompok		Total
	Intervensi	Kontrol	
Tidak Aktif	20	20	40
	100.00	100.00	100.00
Total	20	20	40
	100.00	100.00	100.00

Post_Aktifitas Fisik	Kelompok		Total
	Intervensi	Kontrol	
Tidak Aktif	7	15	22
	35.00	75.00	55.00
Aktif	13	5	18
	65.00	25.00	45.00
Total	20	20	40
	100.00	100.00	100.00

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan antara karakteristik terhadap keaktifan responden di Kabupaten Barru

a. Hubungan umur terhadap keaktifan responden di Kabupaten Barru

Kelompok Intervensi

Kategori Umur	Post_Aktifitas Fisik		Total
	Tidak Aktif	Aktif	
26-45	6	8	14
	4.9	9.1	14.0
	42.86	57.14	100.00
46-65	1	5	6
	2.1	3.9	6.0
	16.67	83.33	100.00
Total	7	13	20
	7.0	13.0	20.0
	35.00	65.00	100.00

Pearson chi2(1) = 1.2664 Pr = 0.260
 Fisher's exact = 0.354
 1-sided Fisher's exact = 0.277

Kelompok Kontrol

Kategori Umur	Post_Aktifitas Fisik		Total
	Tidak Aktif	Aktif	
26-45	14	2	16
	12.0	4.0	16.0
	87.50	12.50	100.00
46-65	1	3	4
	3.0	1.0	4.0
	25.00	75.00	100.00
Total	15	5	20

	15.0	5.0		20.0
	75.00	25.00		100.00

Pearson chi2(1) = 6.6667 Pr = 0.010
 Fisher's exact = 0.032
 1-sided Fisher's exact = 0.032

b. Hubungan pendidikan terhadap keaktifan responden di Kabupaten Barru

Kelompok Intervensi

Kategori	Post_Aktifitas Fisik		Total
Pendidikan	Tidak Aktif	Aktif	
Rendah	3	7	10
	3.5	6.5	10.0
	30.00	70.00	100.00
Tinggi	4	6	10
	3.5	6.5	10.0
	40.00	60.00	100.00
Total	7	13	20
	7.0	13.0	20.0
	35.00	65.00	100.00

Pearson chi2(1) = 0.2198 Pr = 0.639
 Fisher's exact = 1.000
 1-sided Fisher's exact = 0.500

Kelompok Kontrol

Kategori	Post_Aktifitas Fisik		Total
Pendidikan	Tidak Aktif	Aktif	
Rendah	5	1	6
	4.5	1.5	6.0
	83.33	16.67	100.00
Tinggi	10	4	14
	10.5	3.5	14.0
	71.43	28.57	100.00
Total	15	5	20

	15.0	5.0		20.0
	75.00	25.00		100.00

Pearson chi2(1) = 0.3175 Pr = 0.573
 Fisher's exact = 1.000
 1-sided Fisher's exact = 0.517

c. Hubungan pekerjaan terhadap keaktifan responden di Kabupaten Barru

Kelompok Intervensi

Kategori	Post_Aktifitas Fisik		Total
	Pekerjaan	Tidak Aktif	
Tidak Bekerja	6	9	15
	5.3	9.8	15.0
	40.00	60.00	100.00
Bekerja	1	4	5
	1.8	3.3	5.0
	20.00	80.00	100.00
Total	7	13	20
	7.0	13.0	20.0
	35.00	65.00	100.00

Pearson chi2(1) = 0.6593 Pr = 0.417
 Fisher's exact = 0.613
 1-sided Fisher's exact = 0.406

Kelompok Kontrol

Kategori	Post_Aktifitas Fisik		Total
	Pekerjaan	Tidak Aktif	
Tidak Bekerja	12	5	17
	12.8	4.3	17.0
	70.59	29.41	100.00
Bekerja	3	0	3
	2.3	0.8	3.0
	100.00	0.00	100.00
Total	15	5	20

		15.0	5.0		20.0
		75.00	25.00		100.00

Pearson chi2(1) = 1.1765 Pr = 0.278
 Fisher's exact = 0.539
 1-sided Fisher's exact = 0.399

d. Hubungan masa kerja terhadap keaktifan responden di
Kabupaten Barru
Kelompok Intervensi

Post_Af		obs	rank sum	expected
Tidak Aktif		7	77.5	73.5
Aktif		13	132.5	136.5
combined		20	210	210

unadjusted variance 159.25
 adjustment for ties -19.16

 adjusted variance 140.09

Ho: KMK(Post_Af==Tidak Aktif) = KMK(Post_Af==Aktif)
 z = 0.338
 Prob > |z| = 0.7354

Kelompok Kontrol

Post_Af		obs	rank sum	expected
Tidak Aktif		15	137.5	157.5
Aktif		5	72.5	52.5
combined		20	210	210

unadjusted variance 131.25
 adjustment for ties -30.20

 adjusted variance 101.05

Ho: KMK(Post_Af==Tidak Aktif) = KMK(Post_Af==Aktif)
 z = -1.990
 Prob > |z| = 0.0466

e. Hubungan pelatihan terhadap keaktifan responden di Kabupaten Barru

Kelompok Intervensi

Post_Af	obs	rank sum	expected
Tidak Aktif	7	78.5	73.5
Aktif	13	131.5	136.5
combined	20	210	210

unadjusted variance 159.25
 adjustment for ties -45.26

 adjusted variance 113.99

Ho: KP(Post_Af==Tidak Aktif) = KP(Post_Af==Aktif)
 z = 0.468
 Prob > |z| = 0.6396

Kelompok Kontrol

Post_Af	obs	rank sum	expected
Tidak Aktif	15	133.5	157.5
Aktif	5	76.5	52.5
combined	20	210	210

unadjusted variance 131.25
 adjustment for ties -30.20

 adjusted variance 101.05

Ho: KP(Post_Af==Tidak Aktif) = KP(Post_Af==Aktif)
 z = -2.387
 Prob > |z| = 0.0170

2. Hasil intervensi

a. Perbedaan sebelum dan setelah intervensi komunikasi interpersonal dan pengembangan modul terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan kader CBS

1) Perbedaan Skor Pengetahuan Pre-test dan Post-test Pada Kelompok Intervensi (komunikasi interpersonal dan modul) dan Kontrol (modul) saat di Kabupaten Barru
Kelompok Intervensi

Uji Normalitas

Shapiro-Wilk W test for normal data

Variable	Obs	W	V	z	Prob>z
Pre_P	20	0.80128	4.704	3.120	0.00090
Post_P	20	0.73562	6.258	3.696	0.00011

Wilcoxon signed-rank test

sign	obs	sum ranks	expected
positive	0	0	105
negative	20	210	105
zero	0	0	0
all	20	210	210

unadjusted variance 717.50
 adjustment for ties -1.25
 adjustment for zeros 0.00

 adjusted variance 716.25

Ho: Pre_P = Post_P

z = -3.923

Prob > |z| = 0.0001

Kelompok Kontrol

Uji Normalitas

Shapiro-Wilk W test for normal data

Variable	Obs	W	V	z	Prob>z
Pre_P	20	0.93320	1.581	0.923	0.17789
Post_P	20	0.72252	6.568	3.793	0.00007

Paired t test

Variable	Obs	Mean	Std. Err.	Std. Dev.	[95% Conf. Interval]
Pre_P	20	96.5	3.826844	17.11417	88.49032 104.5097
Post_P	20	121.95	2.316389	10.35921	117.1017 126.7983
diff	20	-25.45	4.044798	18.08889	-33.91586 -16.98414

mean(diff) = mean(Pre_P - Post_P) t = -6.2920
 Ho: mean(diff) = 0 degrees of freedom = 19

Ha: mean(diff) < 0 Ha: mean(diff) != 0 Ha: mean(diff) > 0
 Pr(T < t) = 0.0000 Pr(|T| > |t|) = 0.0000 Pr(T > t) = 1.0000

2) Perbedaan Skor Sikap Pre-test dan Post-test pada Kelompok Intervensi (komunikasi interpersonal dan modul) dan Kontrol (Modul) saat di Kabupaten Barru

Kelompok Intervensi

Uji normalitas

Shapiro-Wilk W test for normal data

Variable	Obs	W	V	z	Prob>z
Pre_S	20	0.90558	2.235	1.621	0.05253
Post_S	20	0.96983	0.714	-0.679	0.75138

Paired t test

Variable	Obs	Mean	Std. Err.	Std. Dev.	[95% Conf. Interval]
Pre_S	20	26	.7326951	3.276712	24.46645 27.53355
Post_S	20	35.7	.5942709	2.65766	34.45618 36.94382
diff	20	-9.7	.7507891	3.357631	-11.27142 -8.12858

mean(diff) = mean(Pre_S - Post_S) t = -12.9197

Ho: mean(diff) = 0 degrees of freedom = 19
 Ha: mean(diff) < 0 Ha: mean(diff) != 0 Ha: mean(diff) > 0
 Pr(T < t) = 0.0000 Pr(|T| > |t|) = 0.0000 Pr(T > t) = 1.0000

Kelompok Kontrol

Uji normalitas

Shapiro-Wilk W test for normal data

Variable	Obs	W	V	z	Prob>z
Pre_S	20	0.98768	0.292	-2.484	0.99350
Post_S	20	0.98891	0.262	-2.696	0.99649

Paired t test

Variable	Obs	Mean	Std. Err.	Std. Dev.	[95% Conf. Interval]	
Pre_S	20	27.15	.3925289	1.755443	26.32843	27.97157
Post_S	20	31.55	.5451943	2.438183	30.4089	32.6911
diff	20	-4.4	.5821919	2.603641	-5.618542	-3.181458

mean(diff) = mean(Pre_S - Post_S) t = -7.5576
 Ho: mean(diff) = 0 degrees of freedom = 19
 Ha: mean(diff) < 0 Ha: mean(diff) != 0 Ha: mean(diff) > 0
 Pr(T < t) = 0.0000 Pr(|T| > |t|) = 0.0000 Pr(T > t) = 1.0000

b. Perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan kader CBS antara kelompok intervensi (komunikasi interpersonal dan modul) dan kelompok kontrol (Modul)

1) Perbedaan Skor pengetahuan responden pada kelompok intervensi (komunikasi interpersonal dan modul) dan kelompok kontrol (Modul) saat pre-test dan post-test di kabupaten barru

Sebelum Intervensi (Komunikasi Interpersonal dan Pengembangan Modul) dan Kontrol (Pengembangan Modul)

Uji normalitas

Shapiro-Wilk W test for normal data

Variable	Obs	W	V	z	Prob>z
Pre_P	40	0.87450	4.961	3.370	0.00038
Klp	40	0.99859	0.056	-6.080	1.00000

Two-sample Wilcoxon rank-sum (Mann-Whitney) test

Klp	obs	rank sum	expected
Intervensi	20	450	410
Kontrol	20	370	410
combined	40	820	820

unadjusted variance 1366.67
 adjustment for ties -2.69

 adjusted variance 1363.97

Ho: Pre_P(Klp==Intervensi) = Pre_P(Klp==Kontrol)

z = 1.083

Prob > |z| = 0.2788

Sesudah Intervensi (Komunikasi Interpersonal dan Pengembangan Modul) dan Kontrol (Pengembangan Modul)

Uji normalitas

Shapiro-Wilk W test for normal data

Variable	Obs	W	V	z	Prob>z
Post_P	40	0.79675	8.034	4.385	0.00001
Klp	40	0.99859	0.056	-6.080	1.00000

Two-sample Wilcoxon rank-sum (Mann-Whitney) test

Klp	obs	rank sum	expected
Intervensi	20	476.5	410
Kontrol	20	343.5	410
combined	40	820	820

unadjusted variance 1366.67
 adjustment for ties -8.85

 adjusted variance 1357.82

Ho: Post_P(Klp==Intervensi) = Post_P(Klp==Kontrol)

z = 1.805

Prob > |z| = 0.0711

2) Perbedaan Skor sikap responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol saat pre-test dan post-test di kabupaten baru

Sebelum Intervensi (Komunikasi Interpersonal dan Pengembangan Modul) dan Kontrol (Pengembangan Modul)

Uji Normalitas

Shapiro-Wilk W test for normal data

Variable	Obs	W	V	z	Prob>z
Pre_S	40	0.91810	3.237	2.472	0.00671
Klp	40	0.99859	0.056	-6.080	1.00000

Two-sample Wilcoxon rank-sum (Mann-Whitney) test

Klp	obs	rank sum	expected
Intervensi	20	383	410
Kontrol	20	437	410
combined	40	820	820

unadjusted variance 1366.67
 adjustment for ties -31.54

 adjusted variance 1335.13

Ho: Pre_S(Klp==Intervensi) = Pre_S(Klp==Kontrol)
 z = -0.739
 Prob > |z| = 0.4600

Sesudah Intervensi (Komunikasi Interpersonal dan Pengembangan Modul) dan Kontrol (Pengembangan Modul)

Uji normalitas

Shapiro-Wilk W test for normal data

Variable	Obs	W	V	z	Prob>z
Post_S	40	0.98545	0.575	-1.164	0.87774
Klp	40	0.99859	0.056	-6.080	1.00000

Two-sample t test with equal variances

Group	Obs	Mean	Std. Err.	Std. Dev.	[95% Conf. Interval]
Interven	20	35.7	.5942709	2.65766	34.45618 36.94382
Kontrol	20	31.55	.5451943	2.438183	30.4089 32.6911
combined	40	33.625	.5184883	3.279208	32.57626 34.67374
diff		4.15	.8064705		2.517386 5.782614
diff = mean(Interven) - mean(Kontrol) t = 5.1459					
Ho: diff = 0 degrees of freedom = 38					
Ha: diff < 0		Ha: diff != 0		Ha: diff > 0	
Pr(T < t) = 1.0000		Pr(T > t) = 0.0000		Pr(T > t) = 0.0000	

3) Perbedaan keaktifan responden pada kelompok intervensi (komunikasi interpersonal dan modul) dan kelompok Kontrol (Modul) di kabupaten barru

Sesudah Intervensi (Komunikasi Interpersonal dan Pengembangan Modul) dan Kontrol (Pengembangan Modul)

Post_Aktifitas Fisik	Kelompok		Total
	Intervensi	Kontrol	
Tidak Aktif	7	15	22
	11.0	11.0	22.0
	35.00	75.00	55.00
Aktif	13	5	18
	9.0	9.0	18.0
	65.00	25.00	45.00
Total	20	20	40
	20.0	20.0	40.0
	100.00	100.00	100.00

Pearson chi2(1) = 6.4646 Pr = 0.011
 Fisher's exact = 0.025
 1-sided Fisher's exact = 0.012

Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian




Pemberian Modul Pada Responden



Wawancara responden

Lampiran 6. Surat-Surat Penelitian



KEMENTERIAN RISET PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, Fax (0411) 586013
E-mail : dekan@unhas.ac.id, website : www.fkm.unhas.ac.id

No : 2611/UN4.14/PT.01.04/2020 3 Maret 2020
Lamp : Proposal
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yth.
Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan
Cq. Kepala UPT P2T, BKPM
Provinsi Sulawesi Selatan
Di -
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : Siti Ramlah
Nomor Pokok : K012181107
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi : Epidemiologi


Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul **"Penguatan *community based surveillance (CBS)* melalui komunikasi interpersonal dan pengembangan modul di Kabupaten Barru"**.

Pembimbing : 1. Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes. (Ketua)
2. Prof. Dr. Stang, M.Kes (Anggota)

Waktu Penelitian : Maret – Mei 2020

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Dr. Aminuddin Syam, SKM.,M.Kes.,M.Med.Ed
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan :

1. Para Wakil Dekan FKMM Unhas
2. Peringgal

Dipindai dengan CamScanner



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

Nomor : 1576/S.01/PTSP/2020
 Lampiran :
 Perihal : Izin Penelitian

KepadaYth.
 Bupati Barru

di-
 Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 2611/JN4.14/PT.01.04/2020 tanggal 03 Maret 2020 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : SITI RAHMAH
 Nomor Pokok : K012181107
 Program Studi : Kesehatan Masyarakat
 Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S2)
 Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Tesis, dengan judul :

" Penguatan Community Based Surveillance (CBS) Melalui Komunikasi Interpersonal dan Pengembangan Modul di Kabupaten Barru "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 04 Maret s/d 04 Mei 2020

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 : 04 Maret 2020

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

(Signature)
 Ir. IFFAH RAFIDA DJAFAR, ST., MT.
 Nip : 19741021 200903 2 001

Terbitan Yth:
 1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar,
 2. Perunggu

SIMAP P11SP/04/03/2020



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





PEMERINTAHAN KABUPATEN BARRU
DINAS PENANAMAN MODAL, PELAYANAN TERPADU SATU PINTU DAN
TENAGA KERJA KABUPATEN BARRU

Jl. Sultan Hasanuddin No. 42 Telepon (0427) 21662, Fax (0427) 21410 Kode Pos 90711

Barru, 11 Maret 2020

Nomor : 097/IP/DPMPTSPK/III/2020
 Lampiran : -
 Perihal : Izin/Rekomendasi Penelitian

Kepada
 Yth. Para Kepala Puskesmas Se Kabupaten Barru
 di-
 Tempat

Berdasarkan Surat dari Kepala DPMPTSP Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 1576/S.01/PTSP/2020 tanggal 04 Maret 2020 perihal tersebut di atas, maka Mahasiswa (i) / Peneliti Dosen / Pegawai di bawah ini :

Nama : SITI RAHMAH
 Nomor Pokok : K012181107
 Program Study : Kesehatan Masyarakat
 Pekerjaan : Mahasiswa (S2)
 Alamat : Lisu Desa Lompo Tengah Kec. Tanete Riaja

Diberikan izin untuk melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Wilayah/Kantor Saudara yang berlangsung mulai tanggal 16 Maret 2020 s/d 16 Mei 2020, dalam rangka penyusunan Tesis, dengan judul :

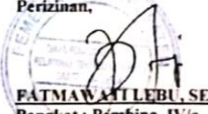
“PENGUATAN COMUNITY BASED SURVEILLANCE (CBS) MELALUI KOMUNIKASI INTERPERSONAL DAN PENGEMBANGAN MODUL DI KABUPATEN BARRU”

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, kepada yang bersangkutan melapor kepada Kepala SKPD (Unit Kerja) / Camat, apabila kegiatan dilaksanakan di SKPD (Unit Kerja) / Kecamatan setempat,
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan,
3. Mentaati semua Peraturan Perundang Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat,
4. Menyerahkan 1(satu) eksampelar copy hasil penelitian kepada Bupati Barru Cq Kepala Dinas Penanaman Modal, Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kabupaten Barru,
5. Surat Izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas

Untuk terlaksananya tugas penelitian tersebut dengan baik dan lancar, diminta kepada Saudara(i) untuk memberikan bantuan fasilitas seperlunya. Demikian disampaikan untuk dimaklumi dan dipergunakan seperlunya.

a.n. Kepala Dinas,
 Kabid. Penyelenggaraan Pelayanan
 Perizinan,


FATMAWATI LEBU, SE
 Pangkat : Pembina, IV/a
 NIP. 19720910 199803 2 008

TEMBUSAN : disampaikan Kepada Yth.

1. Bupati Barru (Sebagai Laporan);
2. Kepala Bappeda Kab Barru;
3. Kepala Dinas Kesehatan Kab Barru;
4. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat Unhas Makassar Di Makassar;
5. Mahasiswa yang bersangkutan;
6. Pertinggal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 Sekretariat :
 Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 516-005,
 Fax (0411) 586013E-mail : kepkfkmuh@gmail.com, website : www.fkm.unhas.ac.id

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
 Nomor 9963/UN4.14.1/TP.01.02/2020

Tanggal : 20 Juni 2020

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	10320032118	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Siti Rahmah	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Penguatan Community Based Surveillance (CBS) Melalui Komunikasi Interpersonal dan Pengembangan Modul di Kabupaten Barru		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	10 Maret 2020
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	10 Maret 2020
Tempat Penelitian	Kabupaten Barru		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 20 Juni 2020 sampai 20 Juni 2021	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 20 Juni 2020
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Nur Arifah,SKM,MA	Tanda tangan 	Tanggal 20 Juni 2020

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapor SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporakn penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



PEMERINTAH KABUPATEN BARRU
DINAS KESEHATAN
UPTD KESEHATAN PUSKESMAS RALLA

Alamat : Jln.Sultan Hasanuddin (Poros Pekkae-Soppeng) km.110 kode Pos 90762



SURAT KETERANGAN PENELITIAN
NO. 361/PKM/RL-TRJ/XI/2020

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPTD Kesehatan Puskesmas Ralla Kecamatan Tanete Riaja Kabupaten Barru menerangkan bahwa :

Nama : SITI RAHMAH
Jenis Kelamin : Perempuan
Nomor Pokok : K012181107
Pekerjaan : Mahasiswa (S2)
Program Study : Kesehatan Masyarakat
Judul Penelitian : "PENGUATAN COMMUNITY BASED SURVEILLANCE (CBS) MELALUI KOMUNIKASI INTERPERSONAL DAN PENGEMBANGAN MODUL DI KABUPATEN BARRU"

Berdasarkan surat Pemerintah Kabupaten Barru Dinas Penanaman Modal, Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Nomor: 097/IP/DPMPTSPK/III/2020 tentang izin penelitian dengan ini kami sampaikan bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian pada tanggal 16 Maret 2020 s/d 16 Oktober 2020 di UPTD Kesehatan Puskesmas Ralla Kecamatan Tanete Riaja Kabupaten Barru.

Demikian surat keterangan ini kami berikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ralla, 17 November 2020

Mengetahui,
Kepala UPTD Kesehatan
Puskesmas Ralla
Kecamatan Tanete Riaja





**PEMERINTAH KABUPATEN BARRU
DINAS KESEHATAN
UPTD. KESEHATAN PUSKESMAS PADONGKO**

Jl. Tinumbu No. 111 Kab. Barru KP. 90711 Email : puskesmas.padongko.barru@gmail.com

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN
NO. 310 /PKM-PDK/SKP/XI/2020**

Yang bertanda tangan dibawah ini selaku Kepala UPTD. Kesehatan Puskesmas Padongko, Menyatakan bahwa Mahasiswa *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*, dengan identitas sebagai berikut :

Nama : SITI RAHMAH
Nim : K012181107

Program Studi : S2. Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan : Mahasiswi
Alamat : Lisu Desa Lompo Tengah
Kec. Tanete Riaja Kab. Barru

Judul : "PENGUATAN *COMMUNITY BASED SURVEILLANCE (CBS) MELALUI KOMUNIKASI INTERPERSONAL DAN PENGEMBANGAN MODUL DI KABUPATEN BARRU*"

Adalah benar telah melakukan Penelitian di UPTD. Kesehatan Puskesmas Padongko ,Terhitung Mulai tanggal *16 Maret s/d 16 Oktober 2020*.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Barru
Pada Tanggal : 12-11-2020

KEPALA UPTD. KESEHATAN
PUSKESMAS PADONGKO

H. DARVITIN S. Kep. M.Kes
NIP. 19640812 198512 1 004



PEMERINTAH KABUPATEN BARRU
DINAS KESEHATAN
UPTD KESEHATAN PUSKESMAS MADELLO
JL. POROS BARRU-PARE, DESA MADELLO, KEC BALUSU. KODE POS 90751
Email : Puskesmas.Madello@yahoo.Com



SURAT KETERANGAN

Nomor : 381 /PKM-Md/XI /2020

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama : SITI RAHMAH
Nim : K012181107
Jurusan : S2. KESEHATAN MASYARAKAT

Telah menyelesaikan penelitian dengan judul "PENGUATAN COMMUNITY BASED SURVEILLANCE (CBS) MELALUI KOMINIKASI INTERPERSONAL DAN PENGEMBANGAN MODUL DI KABUPATEN BARRU" Penelitian ini berlangsung mulai tanggal 16 Maret 2020 sampai dengan 16 Oktober 2020.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Madello, 12 November 2020

Mengetahui
Kepala UPTD Kesehatan
Puskesmas Madello


Hi. Asri Roslianah, S.Kep,Ns
NIP : 19680427 198809 2 001



**PEMERINTAH KABUPATEN BARRU
DINAS KESEHATAN
UPTD KESEHATAN PUSKESMAS BOJO BARU**

Jl. A. Porenrengi NO. 10 Lapakaka, Kel. Bojo Baru
Kode Pos 90753 No. Tlp : (0421) 3310443
Email: puskesmas.bojobaru@yahoo.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
No. 225 / PKM / BB / XI / 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru dengan ini menerangkan bahwa :

N A M A	: SITI RAHMAH
JENIS KELAMIN	: PEREMPUAN
PEKERJAAN	: MAHASISWI
N I M	: K012181107
PROGRAM STUDI	: S2. KESEHATAN MASYARAKAT

Benar telah selesai melaksanakan penelitian dengan judul **'PENGUATAN COMMUNITY BASED SURVEILLANCE (CBS) MELALUI KOMUNIKASI INTERPERSONAL DAN PENGEMBANGAN MODUL DI KABUPATEN BARRU** "sejak tanggal 16 Maret 2020 sampai dengan 16 Oktober 2020, sesuai surat izin penelitian dari kantor perizinan dan penanaman modal kabupaten Barru No. 097/IP/DMPTSPTK/III/2020

Demikian Surat Keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bojo Baru, 16 November 2020

Mengetahui
Kepala UPTD Kesehatan
Puskesmas Bojo Baru

Isriani Latif, SKM, M.Kes
Nip. 19820824 200604 2 020



**PEMERINTAH KABUPATEN BARRU
DINAS KESEHATAN
UPTD KESEHATAN PUSKESMAS PEKKAIE**



Jl. Jend. Muis No. 52 Pekkae Kel. Lalolang Kec. Tanete Rilau Kab. Barru Tlp : 0427 – 2323 276

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 254/PKM-PKE/XI/2020

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: NURHAYATI, S.Sos
Nip	: 196412311989032095
Pangkat / Golongan	: Penata TK I, III/d
Jabatan	: Kepala Sub bagian Tata Usaha
Unit Kerja	: UPTD Kesehatan Puskesmas Pekkae

Menerangkan bahwa :

Nama	: SITI RAHMANI
No.Pokok	: K012181107
Jenis Kelamin	: Perempuan
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan	: Mahasiswi (S2)
Alamat	: Lisu Desa Lompo Tengah Kec. Tanete Riaja
Tempat Penelitian	: UPTD Kes. Puskesmas Pekkae Kabupaten Barru

Benar, telah melaksanakan Penelitian di Puskesmas Pekkae pada tanggal **16 Maret 2020** sampai dengan **16 Mei 2020**.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Pekkae, 19 November 2020
Kepala UPTD Kes. Puskesmas Pekkae



NURHAYATI, S.Sos
Pangkat : Penata TK I, III/d
Nip: 196412311989032095



PEMERINTAH KABUPATEN BARRU
DINAS KESEHATAN
UPTD KESEHATAN PUSKESMAS PANCANA
Dusun Cenrapole Desa Pancana Kec. Tanete Rilau Kode Pos 90761



SURAT KETERANGAN

Nomor : 186 / PKM - PNC / XI / 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Halal, SKM, M.Adm.Kes.
NIP : 197709172005021004
Pangkat / Gol : Penata, III/c
Jabatan : Plt. Kepala UPTD Puskesmas Pancana

Menerangkan bahwa :

Nama : Siti Rahmah
Nomor Pokok Mahasiswa : K012181107
Program Study : Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan : Mahasiswa S2
Alamat : Lisu, Desa Lompo Tengah Kecamatan Tanete Riaja
Kabupaten Barru, Sulawesi Selatan

Benar telah melakukan Penelitian / Pengambilan data dengan judul "PENGUATAN COMMUNITY BASED SURVEULANCE (CBS) MELALUI KOMUNIKASI INTERPERSONAL DAN PENGEMBANGAN MODUL DI KABUPATEN BARRU" pada tanggal 16 Maret 2020 s/d 16 Oktober 2020.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagai mana mestinya

Di buat dan di : Cenrapole
Esas Tangan : 25 Nopember 2020
Plt. Kepala UPTD Puskesmas Pancana


HALAL, SKM, M.Adm.Kes.
NIP. 197709172005021004

Tembusan Yth :
1. -----Pertinggal-----

Lampiran 7. Curriculum Vitae

SITI RAHMAH, SKM

E-mail: nindykadir@gmail.com

Data Pribadi

- Nama : Siti Rahmah, S.K.M
- Tanggal Lahir : 23 Februari 1994
- Alamat : Jl. Baiturrahman 1, Makassar
- No.Hp : 6282347604559
- Agama : Islam
- Jenis Kelamin : Perempuan

Riwayat Pendidikan

- SD Inpres 25 Lisu 2000 – 2006
- SMP Negeri 2 Tanete Riaja 2006 – 2009
- SMA Negeri 1 Tanete Rilau 2009 – 2012
- Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar 2012 – 2016
- Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin 2018 - 2021

Pengalaman Organisasi

- Anggota PMR | SMP Negeri 2 Tanete Riaja | 2006
- Anggota Sanggar Seni Semut'R | SMA Negeri 1 Tanete Rilau | 2009
- Anggota Sanggar Seni Colliq Pujie | Kabupaten Barru | 2009
- Bendahara OSIS | SMA Negeri 1 Tanete Rilau | 2010
- Bendahara GAPPEMBAR | Barru | 2013
- Anggota HMI Makassar Timur | Makassar | 2014

- Anggota FORMAPID | Public Health UIN Alauddin Makassar | 2014

Karya Ilmiah / Artikel yang telah dipublikasi :

- *The Correlation between Diet Perception, Physical Activity and Regularity Treatment On Control Efforts Of Type 2 Diabetes Mellitus.*
- *Strengthening Community Based Surveillance (Cbs) Through Interpersonal Communication And Module Development In Barru Regency*