

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Etik Penelitian

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.LB.02.03/1/0069/2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Mariana Susanti Busa Menge Wea  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes kemenkes kupang  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"UJI TUBERKULIN PADA KONTAK SERUMAH PASIEN TUBERKULOSIS DI KELURAHAN TARUS"**

*"TUBERCULIN TEST ON HOUSEHOLD CONTACTS OF TUBERCULOSIS PATIENTS IN TARUS VILLAGE"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 16 Maret 2026 sampai dengan tanggal 16 Maret 2027.

*This declaration of ethics applies during the period March 16, 2026 until March 16, 2027.*

*March 16, 2026*  
*Chairperson,*



Dr. Yuanita Clara Luhi Rogaleli, S.Si, M.Kes

## Lampiran 2. Surat Permohonan Ijin Penelitian



### Kementerian Kesehatan Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,  
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111  
(0380) 8800256  
<https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIX/2785/2026  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

13 April 2026

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan  
Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur  
Jalan Basuki Rahmat No.1 Naikolan, Kota Kupang

Dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kupang Tahun Akademik 2025/2026, maka mohon kiranya diberikan ijin untuk melakukan penelitian bagi mahasiswa :

Nama : Mariana Susanti Busa Menge Wea  
NIM : PO.5303333231145  
Jurusan/Prodi : Teknologi Laboratorium Medis  
Tempat Penelitian : Kelurahan Tarus  
Judul : Uji Tuberkulin Pada Kontak Serumah Pasien Tuberkulosis Di Kelurahan Tarus.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan  
Kementerian Kesehatan Kupang



Irfan, SKM., M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

### Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 Jalan Basuki Rahmat Nomor 1 – Naikolan  
 (Gedung B Lantai I, II Kompleks Kantor Gubernur Lama)  
 Telp. (0380) 821827, Fax. (0380) 821827 WA : 081236364466  
 Website : [www.dpmtsp.nttprov.id](http://www.dpmtsp.nttprov.id) Email : [dpmtsp.nttprov@gmail.com](mailto:dpmtsp.nttprov@gmail.com)  
 KUPANG 85117

---

**SURAT IZIN PENELITIAN**  
 NOMOR : 500.16.7.2-000.9.2/1377/DPMTSP/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sylvia R. Peku Djawang, SP., MM.  
 Jabatan : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Mariana S.B. Menge Wea  
 NIM : PO530333231145  
 Jurusan/Prodi : Teknologi Laboratprium Medis / D-III Teknologi Laboratprium Medis  
 Instansi/Lembaga : Kementerian Kesehatan RI Poltekkes Kemenkes Kupang

Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : Uji TUBERKULIN PADA KONTAK SERUMAH PASIEN TUBERKULOSIS DI KELURAHAN TARUS

Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Tarus, Kab. Kupang

Waktu Pelaksanaan

a. Mulai : 16 April 2026  
 b. Berakhir : 30 April 2026

Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota Cq. Kepala Kesbangpol/DPMTSP setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah/lokus penelitian;
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT;
5. Surat Izin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Kupang  
 Pada Tanggal : 15 April 2026  
 a.n. Gubernur Nusa Tenggara Timur  
 Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
 Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT,



Sylvia R. Peku Djawang, SP., MM  
 Pembina Utama Madya  
 NIP 196805121995032003

Tembusan :

1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;
3. Pih. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang;
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
5. Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

#### Lampiran 4. Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN KUPANG  
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN  
KELUARGA BERENCANA  
**UPTD PUSKESMAS TARUS**  
Jln.Timor Raya Km.13 Telp.(0380)8551650  
E-mail: puskesmastaruskm13@gmail.com

---

**SURAT KETERANGAN**  
Nomor : 445/ 223 / PKM-Tarus / V / 2026

Berdasarkan surat dari Pemerintahan Kabupaten Kupang Kecamatan Kupang Tengah Nomor : 070 / 70/ Kuteng / IV / 2026 Tanggal : 15 April 2026, Perihal Ijin Penelitian, maka Kepala UPTD Puskesmas Tarus memberikan keterangan kepada :

|                  |                                                     |
|------------------|-----------------------------------------------------|
| Nama             | : Mariana Susanti Busa Mange Wea                    |
| Pekerjaan        | : Mahasiswi                                         |
| NIM              | : PO5303333231145                                   |
| Jurusan /Prodi   | : D-III Teknologi Laboratorium Medis                |
| Instansi/Lembaga | : Kementerian Kesehatan RI Poltekes Kemenkes Kupang |
| Kebangsaan       | : Indonesia                                         |

Telah selesai melakukan penelitian dengan judul: **"UJI TUBERKOLIN PADA KONTAK SERUMAH PASIEN TUBERKULOSIS DI KELURAHAN TARUS"** dari tanggal 16 April s/d 9 Mei 2026, dan selama melaksanakan penelitian yang bersangkutan tidak melakukan hal-hal yang mengganggu ketertiban serta ketentraman pelayanan di UPTD Puskesmas Tarus.

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Tarus, 22 Mei 2026  
Kepala UPTD Puskesmas Tarus



dr. Novia Verena Tanuab, S.Ked  
NIP. 19921110 202012 2 003

| Paraf Hierarki |             |
|----------------|-------------|
| Kasubag TU     | [Signature] |
| Pelaksana      | [Signature] |

## Lampiran 5. Lembar konsultasi bimbingan KTI

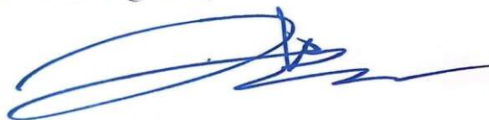
## LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

|         |                                                                         |
|---------|-------------------------------------------------------------------------|
| NAMA :  | Mariana Susanti Busa Meneer Wea                                         |
| NIM :   | POS303333231145                                                         |
| JUDUL : | Uji Tuberkulin Pada Kontak Serumah Pasien Tuberkulosis Keluarahan Tirus |

| No. | Materi Bimbingan                          | Tanggal           | Paraf Pembimbing |
|-----|-------------------------------------------|-------------------|------------------|
| 1   | Konsul Judul                              | 07 Agustus 2025   | 4                |
| 2   | Judul di ACC                              | 09 Agustus 2025   | 4                |
| 3   | Bimbingan latar belakang (Revisi)         | 21 Agustus 2025   | 4                |
| 4   | BAR 1 (Revisi)                            | 18 September 2025 | 4                |
| 5   | Revisi BAR 1 (ACC)                        | 16 November 2025  | 4                |
| 6   | BAR II                                    | 23 November 2025  | 4                |
| 7   | BAR III                                   | 17 November 2025  | 4                |
| 8   | Revisi BAR II III                         | 25 Desember 2025  | 4                |
| 9   | Revisi <del>BAR</del> Proposal BAR II III | 3 Januari 2026    | 4                |
| 10  | ACC Proposal                              | 14 Januari 2026   | 4                |
| 11  | Konsul Penelitian                         | 8 /04 /2026       | 4                |
| 12  | Konsul Penelitian                         | 16 /04 /2026      | 4                |
| 13  | Konsul Penelitian                         | 8 /05 /2026       | 4                |
| 14  | Konsultasi Bab IV dan V                   | 19/05 /2026       | 4                |
| 15  | Revisi Bab IV dan V                       | 20/mei/2026       | 4                |
| 16  | Konsultasi Bab IV dan V                   | 24/mei/2026       | 4                |

CS Dependal dengan CamScanner

Pembimbing KTI,



Dr. Norma Tiky Kamburno, S.Si., Apt. M.Kes  
NIDN. 198011292006042004

Kupang, 29 Mei Januari 2026

Ketua Prodi DIII TLM,



Agustina W. Djuma, S.Pd., M.Sc  
NIP. 197308011993032001

CS Dependal dengan CamScanner

## Lampiran 6. Kuisisioner

### KUISISIONER

#### A. Kuisisioner Karakteristik Responden

| No | Umur | Jenis Kelamin | Pekerjaan | Lama Kontak |
|----|------|---------------|-----------|-------------|
|    |      |               |           |             |
|    |      |               |           |             |

#### B. Kuisisioner Kontak Serumah

| No | Variabel                  | Pilih Jawaban                                                                                                                                                                               |
|----|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Hubungan dengan pasien TB | <input type="checkbox"/> Anak<br><input type="checkbox"/> Suami/Istri<br><input type="checkbox"/> Saudara Kandung<br><input type="checkbox"/> Orang Tua<br><input type="checkbox"/> Lainnya |
| 2. | Lama Kontak               | <input type="checkbox"/> < 6 bulan<br><input type="checkbox"/> > 6 bulan                                                                                                                    |
| 3. | Kondisi Rumah             | <input type="checkbox"/> Baik<br><input type="checkbox"/> Kurang Baik                                                                                                                       |

**C. Formulir Pemeriksaan Tuberkulin**

| No | Komponen                | Hasil                                                                                  |
|----|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Tanggal Penyuntikan TST |                                                                                        |
| 2. | Lokasi Kontak           | <input type="checkbox"/> Lengan kiri<br><input type="checkbox"/> Lengan kanan          |
| 3. | Ukuran Indurasi (mm)    | .... mm                                                                                |
| 4. | Interprestasi TST       | <input type="checkbox"/> Negatif (<10 mm)<br><input type="checkbox"/> Positif (>10 mm) |
| 5. | Status ILTB             | <input type="checkbox"/> ILTB Positif<br><input type="checkbox"/> ILTB Negatif         |

### Lampiran 7. Dokumentasi

Dokumentasi pelaksanaan pemeriksaan Tuberculin Skin Test (TST) pada kontak serumah pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Tarus (Kelapa Tinggi)



Dokumentasi hasil pemeriksaan Tuberculin Skin Test (TST) pada kontak serumah pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Tarus (Kelapa Tinggi).

