

Lampiran 1. Pengajuan Judul Skripsi



Kementerian Kesehatan

Jalan Piat A. Talis : Jktg : Dabodol
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
Telp : 0800 0800256
<https://pu.tekniskupang.ac.id>

PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Nama : Lite Alwanus Sakau

Nim : PO5303209251525

Prodi : D4 Keperawatan – Kelas RPL Kupang

Judul : Penerapan Program Edukasi Berbasis Self Care Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Pasien Tuberculosis Paru Di Puskesmas Oesapa

Mengajukan judul penelitian yang sudah disetujui pembimbing 1 dan 2

Pembimbing I

Maria Agustina Making, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP.198808142023212032

Pembimbing II

Agustina Rifa, S.Kep.Ners,M.Kep.,Sp.Kep Onk
NIP.197908202002122008

Telah dikoreksi dan disetujui oleh

Koordinator Skripsi

Sabinus B. Keding, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP.197304161997031002

Ketua prodi

Ns Yoani M.V. B Aty, S.Kep.M.Kep
NIP.197908052001122001

Lampiran 2. Data Awal

	
Nomor PP 06 02/F XXIX 19/0217 12026 9 Februari 2026 Hari Ijin Pengambilan Data Awal	
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang di Tempat	
Dalam rangka penyusunan Proposal Skripsi bagi Mahasiswa Tingkat II Program Studi Sarjana Terapan Kelas RPL Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang Tahun Akademik 2025/2026, maka dengan ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan pengambilan data awal bagi mahasiswa:	
Nama Mahasiswa	: Lite Alwanus Sakau
NIM	: PO5303209251525
Jurusan/Prodi	: Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan
Judul	: Penerapan Program Edukasi Dengan Pendekatan Self Care Oren Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Pasien Tuberculosis Paru Pada Keluarga Di Puskesmas Oesapa
Waktu Penelitian	: Februari 2026
Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.	
 Ketua Jurusan Keperawatan Kupang  Dico Florentianus Tat, SKp, MKes NIP. 196911281993031005	
"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://web.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tite.kominfo.go.id/verifyPDF" 	

Lampiran 3. Layak Etik

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.LB.02.03/1/0278/2026

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

Peneliti utama : LITE ALWANUS SAKAU
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Kupang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"PENERAPAN EDUKASI DENGAN PENDEKATAN SELF CARE OREM TERHADAP PERILAKU
PENCEGAHAN PENULARAN PASIEN TUBERKULOSIS PARU PADA KELUARGA DI PUSKESMAS OESAPA"**

**"IMPLEMENTATION OF EDUCATION WITH THE OREM SELF CARE APPROACH TOWARDS THE PREVENTIVE
BEHAVIOR OF PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS IN THE FAMILY AT THE OESAPA COMMUNITY HEALTH
CENTER"**

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 29 Juni 2026 sampai dengan tanggal 29 Juni 2027.

This declaration of ethics applies during the period June 29, 2026 until June 29, 2027.

June 29, 2026
Chairperson,



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

Lampiran 4. Permohonan Ijin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kupang
Jalan Plet A. Saka Lelisa, Oetoon
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
☎ 0180 5000216
🌐 <https://www.poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIX.19/333/2026
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

11 Mei 2026

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang
Jalan SK.Lerik Kota Kupang 85111

Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang Tahun Akademik 2025/2026, maka mohon kiranya diberikan ijin untuk melakukan penelitian bagi mahasiswa :

Nama Peneliti : Lite Alwanus Sakau
NIM : PO5303209251525
Jurusan/Prodi : Keperawatan Poltekkes Kupang / Sarjana Terapan Keperawatan
Judul : Penerapan edukasi dengan pendekatan self care orem terhadap perilaku pencegahan penularan pasien tuberkulosis paru pada keluarga di puskesmas oesapa
Tempat : Puskesmas Oesapa Kota Kupang
Penelitian
Waktu : Mei – Juni 2026
Penelitian

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


Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang

Maria Hilana, SSt.S.Farm,Apt,Msi
NIP. 197806201994022001

*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://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://ke.keminfo.go.id/verifyPDF>





PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN

Jalan S. K. Lerik, Kelapa Lima, Kupang, NTT, Kode Pos: 85228
Laman : www.dinkes-kotakupang.web.id
Pos-el : dinkeskotakupang46@gmail.com

SURAT IZIN

NOMOR : B-645/Dinkes.400.7.22.2/V/2026

Tentang

IZIN PENELITIAN

Dasar : Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang Nomor : PP.06.02/F.XXIX.19/3539/2026 tanggal 11 Mei 2026, Hal : Mohon Izin Penelitian, maka dengan ini :

MEMBERI IZIN

Kepada :
Nama : Lite Alwanus Sakau
NIM : PO5303209251525
Jurusan/Prodi : Sarjana Terapan Keperawatan
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang
Judul Penelitian : Penerapan Edukasi Dengan Pendekatan Self Care Orem Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Pasien Tuberkulosis Paru Pada Keluarga di Puskesmas Oesapa.
Waktu Penelitian : Mei-Juni 2026
Lokasi Penelitian : UPTD. Puskesmas Oesapa

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 12 Mei 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Sekretaris
Dinas Kesehatan
KUPANG
M. Nib Hardhina, M.K.M.
Pemula
NIP 197809132006042020

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :

1. Kepala UPTD. Puskesmas Oesapa;
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.

Paraf Hierarki	
Kepala Subbag Umum dan Kepegawaian	
Inspektur Sarana dan Prasarana Fasyankes	

Lampiran 5. Satuan acara penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan	: Edukasi Tentang Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru
Sasaran	: Pasien Tuberkulosis Paru
Hari Tanggal	:
Tempat	: Kondisional
Waktu	: Kondisional

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukannya edukasi menggunakan media booklet yang dibagikan, responden dapat memahami tentang Tuberkulosis (TB) Paru dan pencegahan penularan pada anggota keluarga serta mampu mengisi lembar kuesioner yang diberikan dengan benar.

2. Tujuan Khusus

Menjelaskan tentang penyakit Tuberkulosis (TB) Paru dan pencegahan penularan pada anggota keluarga

B. Materi yang disajikan

1. Pengertian Tuberkulosis (TB) Paru
2. Etiologi Tuberkulosis (TB) Paru
3. Komplikasi Tuberkulosis (TB) Paru
4. Manifestasi Klinis Tuberkulosis (TB) Paru
5. Faktor dan Resiko Penularan Tuberkulosis (TB) Paru
6. Proses Penularan Tuberkulosis (TB) Paru
7. Pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru
8. Upaya Pengendalian Tuberkulosis (TB) Paru

C. Sasaran

Sasaran dalam penyuluhan ini adalah pasien tuberkulosis paru yang kontak atau tinggal serumah rumah dengan keluarga.

D. Media

Media yang digunakan adalah media booklet.

E. Metode

Metode yang digunakan dalam kegiatan penyuluhan ini adalah metode ceramah edukatif dengan media booklet yang dipadukan dengan tanya jawab dan evaluasi menggunakan kuesioner

F. Setting Tempat

-

G. Perorganisasian

1. Pemateri: Lite Alwanus Sakau

H. Rincian Tugas

Pemateri:

1. Memaparkan materi dalam bentuk booklet
2. Memotivasi dan mendorong peserta agar aktif membaca booklet yang di berikan

I. Kegiatan

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan 2 menit	1. Memberikan salam pembuka 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan promosi kesehatan 4. Menjelaskan media yang akan digunakan	Mendengar, menjawab, dan melihat.
2.	Pelaksanaan 10 menit	Menjelaskan materi tentang: 1. Pengertian Tuberkulosis (TB) Paru 2. Etiologi Tuberkulosis (TB) Paru 3. Komplikasi Tuberkulosis (TB) Paru 4. Manifestasi Klinis Tuberkulosis (TB) Paru 5. Faktor dan Resiko Penularan Tuberkulosis (TB) Paru	Mendengarkan dan melihat

		6. Proses Penularan Tuberkulosis (TB) Paru 7. Gejala dan Pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru 8. Upaya Pengendalian Tuberkulosis (TB) Paru	
3.	Evaluasi 5 menit	Penyampaian harapan pematani terhadap materi yang disampaikan	Mendengar dan melihat
4.	Terminasi 3 menit	Memberikan salam penutup dan ucapan terima kasih	Mendengar dan menjawab salam

J. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

SAP, booklet, sudah disiapkan sebelum ditayangkan kepada peserta.

2. Evaluasi Proses

Peserta antusias saat booklet di berikan, peserta membaca minimal sebanyak 2-3 kali dalam jangka waktu 1 minggu.

3. Evaluasi Hasil

Peserta sudah mengerti materi yang di berikan melalui media booklet, yang dibuktikan dengan kemampuan untuk menjawab pertanyaan yang ada pada kuesioner yang telah diberikan pada saat evaluasi.

MATERI PENYULUHAN

TUBERKULOSIS (TB) PARU

1. Pengertian

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, bakteri ini biasanya menyerang paru-paru, tetapi bakteri Tuberkulosis dapat menyerang bagian tubuh mana saja seperti ginjal, tulang belakang, dan otak. Tuberkulosis merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian dan pembunuh utama penderita HIV di seluruh dunia (Kemenkes, 2024).

2. Etiologi

Penyakit tuberkulosis disebabkan oleh bakteri. Tuberculosis yang termasuk famili Mycobacteriaceae yang berbahaya bagi manusia. bakteri ini mempunyai dinding sel lipoid yang tahan asam, memerlukan waktu mitosis selama 12-24 jam, rentan terhadap sinar matahari dan sinar ultraviolet sehingga akan mengalami kematian dalam waktu yang cepat saat berada di bawah matahari, rentan terhadap panas basah sehingga dalam waktu 2 menit akan mengalami kematian ketika berada di lingkungan air yang bersuhu 1000°C, serta akan mati jika terkena alkohol 70% atau lisol 50%. Dalam jaringan tubuh, bakteri ini dapat mengalami dorman selama beberapa tahun sehingga bakteri ini dapat aktif kembali menyebabkan penyakit bagi penderita. Mikroorganisme ini memiliki sifat aerobik yang membutuhkan oksigen dalam melakukan metabolisme. Sifat ini menunjukkan bahwa bakteri ini lebih menyukai jaringan kaya oksigen, tekanan bagian apikal paru paru lebih tinggi daripada jaringan lainnya sehingga bagian tersebut menjadi tempat yang baik untuk mendukung pertumbuhan bakteri tuberkulosis (Efrizon Hariadi et al, 2025).

3. Komplikasi

Tuberkulosis paru dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang dapat mempengaruhi sistem pernapasan maupun sistem tubuh lainnya. Mekanisme terjadinya komplikasi terjadi ketika proses peradangan/inflamasi yang berlangsung kronis menyebabkan kerusakan pada parenkim paru dan hal tersebut memicu pembentukan fibrosis (jaringan parut) dan abses pada paru. Kerusakan jaringan yang signifikan mengganggu fungsi paru-paru dan

menurunkan kapasitas pertukasan gas pada paru (Lam Murni Br Sagala et al, 2025)

Berikut adalah penjelasan komplikasi Tuberkulosis paru paru:

a. Batuk darah (hemoptoe)

Terjadi akibat pecahnya pembuluh darah pada paru akibat proses inflamasi kronis.

b. Pneumothoraks

Terjadi kebocoran udara ke dalam rongga pleura. Kondisi ini ditandai dengan sesak nafas berat dan terjadi secara mendadak.

c. Fibrosis paru

Proses penyembuhan infeksi menyebabkan adanya jaringan parut atau fibrosis pada paru. Jaringan parut yang terbentuk menyebabkan penurunan elastisitas dan fungsi paru sehingga menurunkan kemampuan paru untuk melakukan pertukaran gas

d. Penyebaran ekstrapulmoner

Bakteri tuberkulosis dapat menyebar melalui aliran darah atau sistem limfatik menuju ke organ tubuh lainnya, hal ini dinamakan TB ekstrapulmoner, seperti tuberkulosis milier, meningitis tuberkulosis, tuberkulosis tulang dan sendi.

4. Manifestasi Klinik

Tuberculosis sering dijuluki "The Great Imitator" yang mempunyai banyak kemiripan dengan penyakit lain yang juga memberikan gejala umum seperti lemah dan demam. Pada sejumlah penderita gejala yang timbul tidak jelas sehingga diabaikan bahkan kadang-kadang asimtomatik (Efrizon Hariadi et al, 2025).

Gambaran klinik Tuberkulosis paru dapat dibagi menjadi 3 golongan:

1. Gejala respiratorik meliputi:

a. Batuk.

Gejala batuk timbul paling dini dan merupakan gangguan yang paling sering dikeluhkan. Mula-mula bersifat non produktif kemudian berdahak bahkan bercampur darah bila sudah ada kerusakan jaringan

b. Batuk darah.

Darah yang dikeluarkan dalam dahak bervariasi, mungkin tampak berupa garis atau bercak-bercak darah, gumpalan darah atau darah segar dalam jumlah sangat banyak. Batuk darah terjadi karena pecahnya pembuluh darah. Berat ringannya batuk darah tergantung dari besar kecilnya pembuluh darah yang pecah.

c. Sesak Nafas.

Gejala ini ditemukan bila kerusakan parenkim paru sudah luas atau karena ada hal-hal yang pecah, yang menyertai seperti efusi pleura, pneumothorax, anemia dan lain-lain.

d. Nyeri dada.

Nyeri dada pada Tuberkulosis paru termasuk nyeri pleuritik yang ringan. gejalanya timbul apabila sistem persarafan di pleura terkena.

2. Gejala sistemik meliputi:

a. Demam.

Merupakan gejala yang sering dijumpai biasanya timbul pada sore dan malam hari mirip demam influenza, hilang timbul dan makin lama makin panjang serangannya sedang masa bebas serangan makin pendek.

b. Gejala sistemik lain.

Gejala sistemik lain ialah keringat malam, anoreksia, penurunan berat badan serta malaise. Timbulnya gejala biasanya dalam beberapa minggu-bulan, akan tetapi penampilan akut dengan batuk, panas, sesak napas walaupun jarang dapat juga timbul menyerupai gejala pneumonia.

3. Gejala klinis Haemoptoe:

Kita harus memastikan bahwa perdarahan dari nasofaring dengan cara memeriksa ciri-ciri sebagai berikut:

a. Batuk darah.

Darah dibatukkan dengan rasa panas di tenggorokan. Darah berbuih bercampur. Darah segar berwarna merah muda. Darah bersifat alkalis. Anemia kadang-kadang terjadi.

b. Muntah darah.

Darah dimuntahkan dengan rasa mual. Darah bercampur sisa makanan. Darah berwarna hitam karena bercampur asam lambung. Darah bersifat asam. Anemia sering terjadi.

c. Epistaksis.

Darah menetes dari hidung. Batuk pelan kadang keluar Darah berwarna merah segar. Darah bersifat alkalis. Anemia jarang terjadi.

5. Faktor Resiko Tuberculosis Paru

Resiko penyakit tuberculosis dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya sebagai berikut:

1. Umur menjadi faktor utama resiko terkena penyakit tuberculosis karena kasus tertinggi penyakit ini terjadi pada usia muda hingga dewasa. Indonesia sendiri diperkirakan 75% penderita berasal dari kelompok usia produktif (15-49 tahun).
2. Jenis kelamin: penyakit ini lebih banyak menyerang laki-laki daripada wanita, karena sebagian besar laki laki mempunyai kebiasaan merokok.
3. Kebiasaan merokok dapat menurunkan daya tahan tubuh, sehingga mudah untuk terserang penyakit terutama pada laki-laki yang mempunyai kebiasaan merokok dan meminum alkohol.
4. Pekerjaan, hal ini karena pekerjaan dapat menjadi faktor risiko kontak langsung dengan penderita. Risiko penularan tuberculosis pada suatu pekerjaan adalah seorang tenaga kesehatan yang secara kontak langsung dengan pasien walaupun masih ada beberapa pekerjaan yang dapat menjadi faktor risiko yaitu seorang tenaga pabrik.
5. Status ekonomi juga menjadi faktor risiko mengalami penyakit tuberculosis, masyarakat yang memiliki pendapatan yang kecil membuat orang tidak dapat layak memenuhi syarat-syarat Kesehatan.
6. Faktor lingkungan merupakan salah satu yang mempengaruhi pencahayaan rumah, kelembapan, suhu, kondisi atap, dinding, lantai rumah serta kepadatan hunian. Bakteri *M. tuberculosis* dapat masuk pada rumah yang memiliki bangunan yang gelap dan tidak ada sinar matahari yang masuk (Efrizon Hariadi et al, 2025)

6. Proses Penularan

Tuberkulosis tergolong airborne disease yakni penularan melalui droplet nuclei yang dikeluarkan ke udara oleh individu terinfeksi dalam fase aktif, setiap kali penderita ini batuk dapat mengeluarkan 3000 droplet nuclei. Penularan umumnya terjadi didalam ruangan droplet nuclei dapat tinggal di udara dalam waktu lebih lama dibawah sinar matahari langsung basil tuberkel mati dengan cepat tetapi dalam ruang yang gelap, lembab dapat bertahan sampai beberapa jam (Efrizon Hariadi et al, 2025).

Dua faktor penentu keberhasilan pemaparan Tuberkulosis pada individu baru yakni konsentrasi droplet nuclei dalam udara dan panjang waktu individu bernapas dalam udara yang terkontaminasi tersebut. Disamping daya tahan tubuh yang bersangkutan, meskipun terdapat berbagai jenis basil, namun Basil Tuberkel (*Mycobacterium Tuberculosis*) merupakan penyebab utama dan Tuberkulosis Paru di seluruh Dunia (Efrizon Hariadi et al, 2025).

7. Gejala dan Pengobatan Tuberculosis

Gejala umum tuberkulosis adalah sebagai berikut (Efrizon Hariadi et al, 2025):

1. Berat badan turun selama tiga bulan berturut-turut tanpa sebab yang jelas
2. Demam meriang lebih dari sebulan
3. Batuk lebih dari dua minggu, batuk ini bersifat non remitting (tidak pernah reda atau intensitas semakin lama semakin parah)
4. Dada terasa nyeri
5. Sesak nafas
6. Nafsu makan tidak ada atau berkurang
7. Mudah lesu atau malaise
8. Berkeringat malam walaupun tanpa aktivitas fisik; serta
9. Dahak bercampur darah.

Pengobatan tuberkulosis terbagi menjadi 2 fase yaitu fase intensif (2-3 bulan) dan fase lanjutan selama 4 atau 7 bulan. Prinsip utama pengobatan tuberkulosis adalah patuh untuk meminum obat selama jangka waktu yang diberikan oleh dokter, hal ini dianjurkan agar bakteri penyebab penyakit tuberkulosis tidak menjadi kebal terhadap obat-obatan yang diberikan. Paduan obat yang digunakan adalah paduan obat utama dan obat tambahan. Jenis obat

utama (lini I) adalah INH, rifamfisina, pirazinamid, streptomisin, etambutol, sedangkan obat tambahan lainnya adalah: kanamisin, amikasin, kuinolon. "Kualitas hidup pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan dipengaruhi oleh kondisi fisik yang dialami, tekanan emosional, dukungan sosial yang diperoleh dari keluarga maupun orang sekitar, serta lingkungan yang mendukung pasien dalam menjalani hidup.

8. Upaya Pengendalian

Salah satu upaya untuk mengendalikan tuberkulosis yaitu dengan pengobatan. Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis adalah angka keberhasilan pengobatan (Success Rate). Angka keberhasilan pengobatan merupakan jumlah semua kasus tuberkulosis yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan. Dengan demikian angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus. Angka ini menggambarkan kualitas pengobatan tuberkulosis. Walaupun angka kesembuhan telah mencapai, hasil pengobatan lainnya tetap perlu diperhatikan antara lain kasus meninggal, gagal, putus berobat (lost to follow up), dan tidak dievaluasi (Efriзон Hariadi et al, 2025).

Lampiran 6. Kuesioner

**KUESIONER PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU DI
PUSKESMAS OESAPA**

Nama Peneliti : Lite Alwanus Sakau

Tanggal Penelitian

A. Identitas Responden

Nama (Inisial):

Usia:

Jenis Kelamin:

Pendidikan Terakhir:

Pekerjaan:

Alamat:

No. Hp:

B. Perilaku Pencegahan

4. Isilah pernyataan di bawah ini dengan memberi tanda cek list (√) pada kotak ya atau tidak sesuai pilihan jawaban anda.
5. Jika anda ingin mengganti jawaban, silahkan mencoret jawaban kemudian menuliskan kembali tanda cek list (√) pada jawaban yang baru dengan pernyataan yang sama.

No	Tindakan Pencegahan	Ya	Tidak
1	Menutup mulut pada waktu batuk		
2	Menggunakan masker saat berbicara dengan anggota keluarga		
3	Menutup jendela pada pagi/siang hari		
4	Peralatan tidur dijemur pada pagi hari		
5	Menggunakan peralatan makan yang sama dengan anggota keluarga yang lain		
6	Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kegiatan		
7	Meminimalkan untuk berinteraksi ketika sedang sakit batuk agar tidak menularkan kepada anggota keluarga		
8	Tidur terpisah dengan anggota keluarga lain ketika sedang sakit batuk		
9	Menggunakan saputangan ketika batuk		
10	Membuang dahak di sembarang tempat		

11	Menjaga kebersihan rumah setiap hari, seperti menyapu dan mengepel ruang tamu, kamar tidur dan ruangan lainnya		
12	Makan makanan sehat dan bergizi seimbang (nasi, lauk-pauk, sayur, buah-buahan) setiap hari		
13	Jika mengalami batuk berdahak lebih dari 2 minggu sering mengabaikan/tidak berobat ke dokter		
14	Melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin		
15	Merokok setiap hari		
16	Jika sakit membeli obat di warung		
17	Menghindari udara dingin jika keluar rumah dengan mengenakan pakaian tebal (jaket)		
18	Membiarkan jika terdapat gejala TB		
19	Begadang dan kurang istirahat/tidur		
20	Melakukan pemeriksaan dahak apabila batuk terus menerus lebih dari 3 minggu		
21	Meminum obat secara teratur ketika sedang sakit batuk		

Kemenkes
Poltekkes Kupang

KENALI, CEGAH, DAN OBATI TBC!

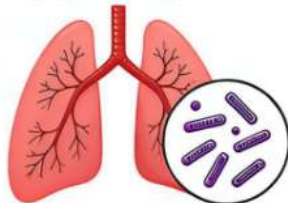
Edukasi Kesehatan untuk
Pencegahan dan
Pengendalian
Tuberkulosis



Disusun oleh:
LITE ALWANUS SAKAU
NIM. PO5303209251525
POLTEKKES KEMENKES KUPANG

PENGERTIAN TBC

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini paling sering menyerang paru-paru, tetapi juga dapat menyerang organ lain seperti tulang, kelenjar getah bening, dan otak.



PENYEBAB TBC

TBC disebabkan oleh bakteri yang menyebar melalui udara saat penderita TBC aktif:



Batuk Bersin Berbicara



Orang yang menghirup droplet (percikan dahak) tersebut berisiko tertular.

TANDA DAN GEJALA TBC

Gejala utama:

- Batuk ≥ 2 minggu
- Batuk berdahak atau berdarah



Gejala tambahan:

- Demam berkepanjangan
- Berkeringat di malam hari
- Penurunan berat badan
- Nafsu makan menurun
- Mudah lelah



CARA PENULARAN

TBC menular melalui udara (airborne), terutama pada:

- Kontak erat dengan penderita TBC aktif
- Lingkungan padat dan kurang ventilasi
- Sistem imun yang lemah



Bakteri dapat menyebar melalui udara saat penderita batuk, bersin, atau berbicara.



FAKTOR RISIKO

Beberapa faktor yang meningkatkan risiko:

- Gizi buruk
- Merokok
- Penyakit kronis (misalnya diabetes)
- HIV/AIDS
- Lingkungan tidak sehat




PENCEGAHAN TBC

Cara mencegah penularan:

- Mencuci tangan secara teratur
- Menjaga kebersihan tubuh
- Menjaga kebersihan rumah
- Menutup mulut saat batuk menggunakan saputangan atau siku bagian dalam
- Membuang dahak di Wadah khusus atau Tempat yang berisi cairan desinfektan



LANJUTAN...

- Menggunakan masker saat berbicara dengan anggota keluarga
- Jendela yang dibuka setiap hari
- Menjemur peralatan tidur
- Mengurangi berinteraksi dengan keluarga saat sakit /batuk
- Mengonsumsi makanan bergizi seimbang, dan istirahat yang cukup
- Menggunakan masker dan pakaian yang tebal atau jaket saat keluar rumah

Metakukan pemeriksaan dahak apabila batuk terus menerus lebih 3 minggu



LINDUNG KELUARGA

Jika ada anggota keluarga yang TB:

- Pisahkan alat makan untuk sementara
- Usahkan tidur terpisah jika memungkinkan
- Lakukan skrining (pemeriksaan) kontak serumah
- Anak-anak, lansia, dan orang dengan daya tahan tubuh lemah lebih rentan. Ayo lindungi mereka!



PENGobatan TBC

TBC dapat di sembuhkan dengan pengobatan teratur selama 6 bulan atau lebih.

JENIS OBAT:

OAT (Obat Anti Tuberkulosis)

- isoniazid (INH)
- rifampisin
- pirazinamid
- streptomisin



HAL PENTING:

- Minum obat secara teratur
- Tidak berhenti sebelum waktunya
- Kontrol rutin ke fasilitas kesehatan

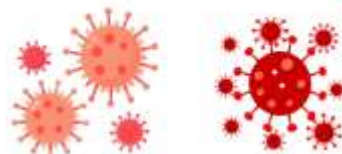


DAMPAK JIKA TIDAK DIobati

Jika tidak ditangani, TBC dapat menyebabkan:

- Kerusakan paru-paru
- Penyebaran ke organ lain
- Kematian

Penanganan dini sangat penting untuk mencegah komplikasi yang serius.



PERAN KELUARGA DAN MASYARAKAT

- Mendukung pasien agar patuh minum obat
- Menghindari stigma terhadap penderita
- Mendorong pemeriksaan dini

Dukungan keluarga dan masyarakat sangat berpengaruh terhadap kesembuhan pasien.



PESAN PENTING

Beberapa hal penting yang perlu diingat

- ✓ Tuberkulosis dapat disembuhkan jika pengobatan dilakukan secara teratur.
- ✓ Gunakan masker dan terapkan etika batuk.
- ✓ Jaga ventilasi rumah dan kebersihan lingkungan.
- ✓ Anggota keluarga yang tinggal serumah perlu melakukan pemeriksaan TB.
- ✓ Dengan perilaku yang baik dan dukungan keluarga, penularan TB dapat dicegah.



Mari bersama

Cegah TB, Lindungi keluarga
dan Hidup sehat



Sekian Dan Terimakasih

KALENDER MINUM OBAT MEI 2026

TANGGAL	PAGI	SANGI	MALAM	CATATAN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

CARA MINUM OBAT

Beri tanda (✓) setiap kali sudah minum obat pada waktu yang ditentukan.

WAKTU MINUM

Pagi setelah sarapan

Siang setelah makan siang

Malam setelah makan malam

KALENDER MINUM OBAT JUNI 2026

TANGGAL	PAGI	SANGI	MALAM	CATATAN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				

CARA MINUM OBAT

Beri tanda (✓) setiap kali sudah minum obat pada waktu yang ditentukan.

WAKTU MINUM

Pagi setelah sarapan

Siang setelah makan siang

Malam setelah makan malam

Lampiran 8. Informed Consent

INFORMED CONSENT (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama :  "

Jenis Kelamin : ♀

Usia : 33 Th

Alamat : Istana

Pendidikan : S1

Pekerjaan : Guru

telah mendapat 5 bulan

Setelah mendapat keterangan yang secukupnya serta mengetahui manfaat dan tujuan penelitian yang berjudul "Penerapan Edukasi Dengan Pendekatan *Self Care* Orem Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Pasien Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Di Puskesmas Oesapa" maka saya menyatakan BERSEDIA/TIDAK BERSEDIA

Ikut serta sebagai responden, dengan catatan apabila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya sampaikan dijamin kerahasiaanya, surat persetujuan ini saya buat dengan sukarela tanpa ada unsur paksaan.

Kupang, 20 Mei 2026

Subjek penelitian


()

Lampiran 9. Permohonan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS OESAPA
Jl. Suratim Oesapa, Kupang, NTT Kode Pos 85228
Telp. 0380-8602100, 0821-4182-1541
Email: puskesmas.oesapa@kupangkota.go.id

SURAT KETERANGAN

NOMOR : S-75/PUSK.OSP.000.9.2/VI/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Made D A. Paramitha, S.KM
Jabatan : P.J. Penatausahaan Administrasi
NIP : 19860918 201001 2 024
pangkat/golongan : Penata Tk.1 / III d

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Lite A. Sakau
NIM : PO 5303209251525
Pekerjaan : Mahasiswa
Fakultas/Jurusan : Sarjana Terapan Keperawatan
Universitas : Poltekkes Kemenkes Kupang

Yang bersangkutan benar-benar telah selesai melakukan penelitian dari tanggal 19 Mei – 13 Juni 2026 dengan judul : **"PENERAPAN EDUKASI DENGAN PENDEKATAN SELF CARE OREM TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN PASIEN TUBERKULOSIS PARU PADA KELUARGA DI PUSKESMAS OESAPA KOTA KUPANG"**.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 17 Juni 2026

Kepala UPTD Puskesmas Oesapa
Penatausahaan Administrasi

Ni Made D A. Paramitha, S.KM
NIP. 19860918 201001 2 024

Tembusan disampaikan dengan hormat kepada :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang di Kupang
2. Kepala Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang di Kupang
3. Arsip

Paraf Hierarki	
Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Muda	

Lampiran 10. Dokumentasi

Pre-test Dilakukan Dari tanggal 21, mei – 6, juni 2026



R1



R2



R3



R4



R5



R6



R7



R8



R9



R10



R11



R12



R13



R14



R15



R16



R17



R18



R19



R20

Pos-test Dilakukan dari tanggal 29, mei – 11, juni 2026



R1



R2



R3



R4



R5



R6



R7



R8



R9



R10



R11



R12



R13



R14



R15



R16



R17



R18



R19



R20

Lampiran 11. Data Exel Dan SPSS

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre	.108	33	.200 [*]	.958	33	.220
Post	.343	33	.000	.527	33	.000

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	1 ^a	1.50	1.50
Positive Ranks	32 ^b	17.48	559.50
Ties	0 ^c		
Total	33		

a. Post < Pre

b. Post > Pre

c. Post = Pre

Test Statistics^a

	Post - Pre
Z	-5.000 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	10	30.3	30.3	30.3
2	3	9.1	9.1	39.4
3	13	39.4	39.4	78.8
4	7	21.2	21.2	100.0

Total	33	100.0	100.0	
-------	----	-------	-------	--

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	14	42.4	42.4	42.4
Valid Perempuan	19	57.6	57.6	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Sekolah	3	9.1	9.1	9.1
SD	4	12.1	12.1	21.2
SMP	6	18.2	18.2	39.4
SMA	16	48.5	48.5	87.9
Valid D3	1	3.0	3.0	90.9
S1	2	6.1	6.1	97.0
S2	1	3.0	3.0	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
IRT	8	24.2	24.2	24.2
Mahasiswa	8	24.2	24.2	48.5
Petani	2	6.1	6.1	54.5
Swasta	4	12.1	12.1	66.7
Valid Sopir	3	9.1	9.1	75.8
Guru	2	6.1	6.1	81.8
Dan Lain-lain	6	18.2	18.2	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Lama Menderita

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <2 Bulan	12	36.4	36.4	36.4
3-4 Bulan	11	33.3	33.3	69.7
5-6 Bulan	10	30.3	30.3	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Pengobatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 6 Bulan	33	100.0	100.0	100.0

Pre

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 8	2	6.1	6.1	6.1
11	1	3.0	3.0	9.1
12	3	9.1	9.1	18.2
13	4	12.1	12.1	30.3
14	5	15.2	15.2	45.5
15	6	18.2	18.2	63.6
16	4	12.1	12.1	75.8
17	3	9.1	9.1	84.8
18	4	12.1	12.1	97.0
20	1	3.0	3.0	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Post

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 15	2	6.1	6.1	6.1
19	1	3.0	3.0	9.1
20	11	33.3	33.3	42.4

21	19	57.6	57.6	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Kategori_Pre

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	12	36.4	36.4	36.4
Cukup	18	54.5	54.5	90.9
Kurang	3	9.1	9.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Kategori_Post

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	31	93.9	93.9	93.9
Cukup	2	6.1	6.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

No.	Nama	Umur	Skor	Jenis Kelamin	Skor	Pendidikan	Skor	Pekerjaan	Skor	Lama Menderita	Skor	pengobatan	skor
1	Tn.L.A	24	1	L	1	SMA	4	Koster	7	2 Bulan	1	6 Bulan	1
2	Ny.N.B	52	3	P	2	SMP	3	IRT	1	4 Bulan	2	6 Bulan	1
3	Ny.S.W.L	21	1	P	2	SMA	4	Mahasiswa	2	3 Minggu	1	6 Bulan	1
4	Ny.M.T	49	3	P	2	SMA	4	IRT	1	5 Bulan	3	6 Bulan	1
5	Tn.T.L	64	4	L	1	Tidak Sekolah	1	Petani	3	5 Bulan	3	6 Bulan	1
6	Ny.I.B	21	1	P	2	SMA	4	Mahasiswa	2	2 Minggu	1	6 Bulan	1
7	Ny.Y	47	3	P	2	SMA	4	IRT	1	4 Bulan	2	6 Bulan	1
8	Ny.N.L	36	3	P	2	SMP	3	IRT	1	5 Bulan	3	6 Bulan	1
9	Tn.F.N	46	3	L	1	SMP	3	Swasta	4	5 Bulan	3	6 Bulan	1
10	Ny.R.W	20	1	P	2	SMA	4	Mahasiswa	2	1 Bulan	1	6 Bulan	1
11	Tn.L.D	68	4	L	1	Tidak Sekolah	1	Petani	3	3 Bulan	2	6 Bulan	1
12	Ny.Y.T	65	4	P	2	Tidak Sekolah	1	IRT	1	5 Bulan	3	6 Bulan	1
13	Ny.T.A	20	1	P	2	SMA	4	Mahasiswa	2	1 Bulan	1	6 Bulan	1
14	Tn.A.P	54	3	L	1	SMA	4	Sopir	5	3 Bulan	2	6 Bulan	1
15	Tn.Z.D	22	1	L	1	SMA	4	Mahasiswa	2	3 Bulan	2	6 Bulan	1
16	Ny.E.O	21	1	P	2	SMA	4	Mahasiswa	2	2 Bulan	1	6 Bulan	1
17	Tn.W.G	62	4	L	1	SMA	4	Pensiunan	7	3 Bulan	2	6 Bulan	1
18	Tn.R.S	47	3	L	1	SMP	3	Sopir	5	4 Bulan	2	6 Bulan	1
19	Ny.Y.M	21	1	P	2	SMA	4	Mahasiswa	2	4 Bulan	2	6 Bulan	1
20	Ny.M	61	4	P	2	S2	7	Pensiunan	7	1 Bulan	1	6 Bulan	1
21	Tn.Y.T	50	3	L	1	SD	2	Tukang	7	3 Bulan	2	6 Bulan	1
22	Ny.M.S	33	2	P	2	S1	6	Guru	6	5 Bulan	3	6 Bulan	1
23	Ny.I.W	22	1	P	2	SMA	4	Mahasiswa	2	1 Bulan	1	6 Bulan	1
24	Ny.D.T	17	1	P	2	SMP	3	Belum Bekerja	7	2 Bulan	1	6 Bulan	1
25	Ny.I.B	35	3	P	2	D3	5	Magang	7	2 Bulan	1	6 Bulan	1
26	Tn.M.F	41	3	L	1	SD	2	Swasta	4	5 Bulan	3	6 Bulan	1
27	Tn.A.B	75	4	L	1	SMA	4	Swasta	4	2 Bulan	1	6 Bulan	1

28	Ny.W.S	33	2	P	2	SMA	4	IRT	1	4 Bulan	2	6 Bulan	1
29	Tn.D.D	39	3	L	1	S1	6	Guru	6	5 Bulan	3	6 Bulan	1
30	Ny.B.T	66	4	P	2	SD	2	IRT	1	6 Bulan	3	6 Bulan	1
31	Ny.V	49	3	P	2	SD	2	IRT	1	5 Bulan	3	6 Bulan	1
32	Tn.Y.S	29	2	L	1	SMP	3	Sopir	5	2 Bulan	1	6 Bulan	1
33	Tn.V.B	41	3	L	1	SMA	4	Swasta	4	4 Bulan	2	6 Bulan	1

Jenis Kelamin	Skor
Laki-Laki	1
Perempuan	2

Umur	Kode
Remaja (12-25 Tahun)	1
Dewasa Awal (26-34 Tahun)	2
Dewasa Akhir (35-59 Tahun)	3
Lanjut Usia (>60 Tahun)	4

Lama Menderita	Skor
$\leq$ 2 Bulan	1
3-4 Bulan	2
5-6 Bulan	3
> 6 Bulan	4

Pendidikan	Skor
Tidak Sekolah	1
SD	2
SMP	3
SMA	4
D3	5
S1	6
S2	7

Pekerjaan	Skor
IRT	1
Mahasiswa	2
Petani	3
Swasta	4
Sopir	5
Guru	6
Dan Lain-Lain	7

Pengobatan	Skor
6 Bulan	1
12 Bulan	2

PRE

No.	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	Total
1	Tn.L.A	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15
2	Ny.N.B	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	13
3	Ny.S.W.L	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15
4	Ny.M.T	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	12
5	Tn.T.L	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	14
6	Ny.I.B	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	15
7	Ny.Y	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	15
8	Ny.N.L	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15
9	Tn.F.N	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	13
10	Ny.R.W	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18
11	Tn.L.D	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	13
12	Ny.Y.T	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	8
13	Ny.T.A	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	17
14	Tn.A.P	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	13
15	Tn.Z.D	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18
16	Ny.E.O	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18
17	Tn.W.G	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	14
18	Tn.R.S	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	14
19	Ny.Y.M	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	17
20	Ny.M	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	17
21	Tn.Y.T	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	16

22	Ny.M.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20
23	Ny.I.W	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	8
24	Ny.D.T	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	12
25	Ny.I.B	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18
26	Tn.M.F	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15
27	Tn.A.B	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16
28	Ny.W.S	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	11
29	Tn.D.D	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16
30	Ny.B.T	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	12
31	Ny.V	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16
32	Tn.Y.S	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	14
33	Tn.V.S	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	14

Positif	Skor	No Soal
Ya	1	1,2,4,6,7,8,9,11,12,14,17,20,21
Tidak	0	

Negatif	Skor	No Soal
Ya	0	3,5,10,13,15,16,18,19
Tidak	1	

Kategori	Skor
Baik	16-21
Cukup	12-15
Kurang	0-11

POST

No.	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	Total
1	Tn.L.A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
2	Ny.N.B	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
3	Ny.S.W.L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
4	Ny.M.T	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
5	Tn.T.L	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
6	Ny.I.B	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
7	Ny.Y	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
8	Ny.N.L	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
9	Tn.F.N	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
10	Ny.R.W	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
11	Tn.L.D	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
12	Ny.Y.T	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	15
13	Ny.T.A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
14	Tn.A.P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
15	Tn.Z.D	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
16	Ny.E.O	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
17	Tn.W.G	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
18	Tn.R.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
19	Ny.Y.M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
20	Ny.M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
21	Tn.Y.T	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	15

22	Ny.M.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
23	Ny.I.W	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
24	Ny.D.T	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
25	Ny.I.B	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
26	Tn.M.F	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
27	Tn.A.B	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
28	Ny.W.S	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
29	Tn.D.D	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
30	Ny.B.T	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20
31	Ny.V	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
32	Tn.Y.S	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
33	Tn.V.S	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20

Lampiran 12 Lembar Konsultasi

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA**

Nama Mahasiswa : Lite Alwanus Sakau

Nim : PO5303209251525

Nama Pembimbing I : Maria Agustina Making, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Hari/Tanggal	Rekomendasi Pembimbing
1.	20/01/2026	Mengonsultasikan judul proposal
2.	21/01/2026	Mengonsultasikan aplikasi yang di gunakan
3.	22/01/2026	Konsultasi judul
4.	28/01/2026	Konsultasi hasil cek data awal di pkm oesapa
5.	30/01/2026	Konsultasi hasil cek data awal di pkm baumata dan revisi judul
6.	02/02/2026	Konsultasi bab1
7.	05/02/2026	Konsultasi revisi bab 1
8.	06/02/2026	Konsultasi revisi bab 1
9	10/02/2026	Konsultasi revisi bab 1
10.	23/02/2026	Konsultasi Bab 1,2 dan 3
11.	26/02/2026	Konsultasi revisi bab 1,2 dan 3
12	05/03/2026	Konsultasi Revisi bab 1,2 dan 3
13	09/03/2026	Konsultasi Revisi bab 1,2 dan 3
14	12/03/2026	Konsultasi Video edukasi
15	13/03/2026	ACC Proposal
16	17/04/2026	Konsultasi Revisi bab1,2 dan 3
17	21/04/2026	Konsultasi Revisi bab1,2,3 dan booklet
18	23/04/2026	Konsultasi revisi bab 3
19	27/04/2026	Konsultasi booklet
20	28/04/2026	ACC Dan lanjut penelitian
21	22/06/2026	Konsultasi data exel dan spss
22	25/06/2026	Konsultasi hasil penelitian
23	29/06/2026	Konsultasi revisi bab 4,5,6
24	03/07/2026	Konsultasi revisi bab 4,5dan 6
25	13/07/2026	Bab 4,5,6 ACC Skripsi

Mengetahui
Ketua Program Studi


Dr. Ns. Emilia Erningwati Akor, S.Kep.,M.Kes
NIP. 198106302005012001

Pembimbing I


Maria Agustina Making, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP.198808142023212032

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA

Nama Mahasiswa : Lite Alwanus Sakau
 Nim : PO5303209251525
 Nama Pembimbing II : Agustina Rifa, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.,Kep.Onk

No	Hari/Tanggal	Rekomendasi Pembimbing
1.	23/01/2026	Konsultasi Judul Dan ACC
2.	16/03/2026	Konsultasi Bab 1, Bab 2 dan Bab 3
3.	31/03/2026	Konsultasi revisi Bab 1, Bab 2 dan Bab 3
4.	07/04/2026	Konsultasi revisi Bab 1, Bab 2 dan Bab 3, dan video animasi
5.	08/04/2026	ACC Ujian proposal
6.	29/04/2026	Konsultasi Revisi ujian proposal
7.	04/05/2026	Bab 1.2,3 dan booklet ACC
8	14/07/2026	Konsultasi hasil penelitian bab 4,5,6
9	15/07/2026	Konsultasi revisi bab 5 dan ACC

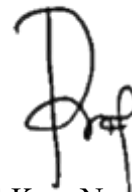
Mengetahui
Ketua Program Studi



Dr. Ns. Emilia Erningwati Akoit, S.Kep.,M.Kes

NIP. 198106302005012001

Pembimbing II



Agustina Rifa, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.,Kep.Onk

NIP.197908202002122008



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

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

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/>; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Lite Alwanus Sakau
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303209251525
Dosen Pembimbing I : Maria Agustina Making, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Dosen Pembimbing II : Agustina Rifa, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.,Kep.Onk
Dosen Penguji : Irwan Budiana, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Jurusan : RPL D4 Keperawatan
Skripsi : Penerapan Edukasi Dengan Pendekatan *Self Care*

Orem Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Pasien Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Di Puskesmas Oesapa

Skripsi yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 17%. Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 30 Juni 2026
Admin Strike Plagiarism

Murry Jemina Kale SST
NIP. 198507042010121002