

LAMPIRAN

Lampiran 1. Etik Penelitian

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.LB.02.03/1/0055/2025

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

Peneliti utama : Julastri Kaka
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik kesehatan Kemenkes Kupang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"GAMBARAN PERILAKU ANGGOTA KELUARGA PENDERITA TUBERKULOSIS PARU TERHADAP
PENCEGAHAN PENULARAN DI WILAYAH PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG"**

**"DESCRIPTION OF THE BEHAVIOR OF FAMILY MEMBERS OF PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS TOWARDS
PREVENTION OF INFECTION IN THE SIKUMANA PUSKESMAS AREA, KUPANG CITY"**

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 April 2025 sampai dengan tanggal 16 April 2026.

This declaration of ethics applies during the period April 16, 2025 until April 16, 2026.

April 16, 2025
Chairperson,



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

Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur

	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.dpmptsp.nttprov.id Email : dpmptsp.nttprov@gmail.com	
KUPANG 85117	
SURAT IZIN PENELITIAN	
NOMOR : 500.16.7.2.-000.9.2/1112/DPMPSTSP/2025	
Yang bertandatangan di bawah ini :	
Nama	: Noldy Hosea Pellokila, S.Sos, MM
Jabatan	: Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur
Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :	
Nama	: Julastri Kaka
NIM	: PO.5303333220133
Jurusan/Prodi	: Teknologi Laboratorium Medis
Instansi/Lembaga	: Poltekkes Kesehatan Kemenkes Kupang
Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :	
Judul Penelitian	: GAMBARAN PERILAKU ANGGOTA KELUARGA PENDERITA TUBERKULOSIS PARU TERHADAP PENCEGAHAN PENULARAN DI WILAYAH PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG
Lokasi Penelitian	: Puskesmas Sikumana, Kec. Maulafa, Kota Kupang
Waktu Pelaksanaan	
a. Mulai	: 16 April 2025
b. Berakhir	: 30 Mei 2025
Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut :	
1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota Cq. Kepala Kesbangpol/DPMPSTSP 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.	
Kupang, 15 April 2025	
a.n. Plt. Gubernur Nusa Tenggara Timur Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT	
	
Noldy Hosea Pellokila, S.Sos, MM Pembina Utama Muda NIP 1971114271998031005	
Tembusan :	
1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;	
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;	
3. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang;	
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;	
5. Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan.	

Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Kupang

 **PEMERINTAH KOTA KUPANG**
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG
JL. S. K. Lerik – Kupang, Kode Pos : 85228
Website: www.dinkes-kotakupang.web.id, Email: dinkeskotakupang46@gmail.com
KUPANG

SURAT IZIN

NOMOR : B- 413/Dinkes.400.7.22.2/IV/2025

TENTANG
IZIN PENELITIAN

Dasar : Surat dari Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP
Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor : 500.16.7.2-
000.9.2/1112/DPMTSP/2025 tanggal 15 April 2025, Hal :
Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini :

MEMBERI IZIN

Kepada :
Nama : Juliastri Kaka
NIM : PO5303333220133
Jurusan/Prodi : Teknologi Laboratorium Medis
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang
Judul Penelitian : Gambaran Perilaku Anggota Keluarga Penderita
Tuberkulosis Paru Terhadap Pencegahan Penularan di
Wilayah Puskesmas Sikumana Kota Kupang
Waktu : 22 April 2025 s/d 30 Mei 2025
Lokasi : UPTD. Puskesmas Sikumana

Demikian Izin penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 22 April 2025
an.KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA KUPANG
Kasubag Umum dan Dan Kepegawain

Rissa H. Saputri, SKM.
Penata Tk.I, III/d
NIP. 19860905 200903 2 006

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :
1. Kepala UPTD. Puskesmas Sikumana di Tempat;
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang di Tempat.

Lampiran 4. Surat Ijin Penelitian dari UPTD Puskesmas Sikumana



PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG
UPTD PUSKESMAS SIKUMANA
 Gedung I No. 4 Sikumana, Kupang TELP. (0380) 820591 Mobile 082339634328
 Kode Pos 85117
 Website: <http://pusksmn.dinkes-kotakupang> Email: puskesmassikumana96@gmail.com
 Kupang

SURAT KETERANGAN

Nomor : B-232 / PUSK.SMN.400.7.22.1/VI/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: dr. Maria V. Ivonny D. Ray, M.Kes
NIP	: 19770323 201101 2 007
Jabatan	: Kepala UPTD Puskesmas Sikumana
Pangkat/Golongan	: Penata Tk. I / III d

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama	: Julastri Kaka
NIM	: PO.5303333210133
Pekerjaan	: Mahasiswa
Jurusan / Prodi	: Teknologi Laboratorium Medis/ DIII Teknologi Laboratorium Medis
Universitas	: Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Bahwa yang bersangkutan telah melakukan Penelitian di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Sikumana dari tanggal, 22 April 2025 sampai dengan 02 Mei 2025 Judul:

"GAMBARAN PERILAKU ANGGOTA KELUARGA PENDERITA TUBERKULOSIS PARU TERHADAP PENCEGAHAN PENULARAN DI WILAYAH PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 21 Mei 2025

Kepala UPTD Puskesmas Sikumana



dr. Maria V. Ivonny D. Ray, M.Kes

Penata Tk I / III d

NIP. 19770323 201101 2 007

Tembusan: disampaikan dengan hormat kepada :

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

Paraf Hierarki	
Pj Klaster Manajemen	

Lampiran 5. *Informed Consent*

(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan dan saya memahami sepenuhnya tentang penelitian

Judul penelitian: **“GAMBARAN PERILAKU ANGGOTA KELUARGA PENDERITA TB PARU TERHADAP PENCEGAHAN PENULARAN DI WILAYAH PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG”**

Lokasi penelitian: Di Wilayah Puskesmas Sikumana Kota Kupang
Dengan ini saya menyatakan bersedia mengikuti penelitian secara sukarela sebagai subyek penelitian dan diambil data sesuai dengan kebutuhan penelitian tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Kupang, Maret 2025

Peneliti

Responden

Lampiran 6 Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

1. Identitas Responden

- a. Nama : _____
- b. Umur : _____
- c. Pekerjaan : _____
- d. Jenis kelamin : _____
- e. Alamat : _____

2. Kuesioner untuk keluarga:

Pilihlah jawaban yang sesuai menurut anda benar dengan memberikan tanda silang (X)

A. Pengetahuan Tentang Tuberkulosis

Petunjuk: Silakan isi kuesioner berikut dengan memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	TB paru adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri <i>Mycobacterium tuberculosis</i> .		
2	TB paru hanya menular melalui kontak langsung dengan darah penderita.		
3	TB paru dapat menular melalui percikan dahak atau droplet penderita saat batuk atau bersin.		
4	Pengobatan TB paru dapat dihentikan segera setelah gejala menghilang.		
5	Penderita TB paru sebaiknya menggunakan alat makan dan minum terpisah.		
6	Ventilasi yang baik di rumah dapat membantu mencegah penularan TB.		
7	Obat TB paru harus diminum setiap hari sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan.		
8	TB paru dapat sembuh total jika		

	pengobatan dilakukan dengan benar dan tuntas.		
9	Pengobatan TB paru biasanya memerlukan waktu minimal 6 bulan.		
10	Penderita TB yang tidak menyelesaikan pengobatan berisiko mengalami kekambuhan atau resistensi obat.		

B. Sikap Tentang Tuberkulosis

Petunjuk: Silakan isi kuesioner berikut dengan memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai berdasarkan sikap Anda.

NO	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
1	Saya merasa penting untuk mengetahui cara penularan TB paru.		
2	Saya tidak keberatan tinggal serumah dengan anggota keluarga yang menderita TB paru.		
3	Saya merasa ventilasi yang baik di rumah sangat penting untuk mencegah penularan TB.		
4	Saya percaya bahwa penggunaan masker dapat membantu mencegah penularan TB di dalam rumah.		
5	Saya mendukung penggunaan alat makan terpisah bagi penderita TB di rumah.		
6	Saya merasa perlu untuk melakukan skrining TB jika ada anggota keluarga yang terdiagnosis.		
7	Saya yakin pengobatan TB harus dilakukan sampai tuntas meskipun gejala sudah hilang.		
8	Saya merasa bertanggung jawab untuk mengingatkan penderita TB agar minum obat tepat waktu.		
9	Saya percaya bahwa penderita TB berhak mendapatkan dukungan moral dan emosional dari keluarga.		
10	Saya merasa perlu mencari informasi lebih lanjut tentang TB paru agar dapat membantu anggota keluarga saya.		

C. Tindakan Tentang Tuberkulosis

Petunjuk: Beri tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai dengan kebiasaan Anda sebagai anggota keluarga penderita TB.

No	Pertanyaan	Selalu	Tidak pernah/ Kadang-kadang
1	Apakah Anda rutin membersihkan permukaan benda yang sering disentuh penderita TB (seperti gagang pintu, meja)?		
2	Apakah Anda menyediakan kamar terpisah bagi penderita TB di rumah?		
3	Apakah Anda membantu penderita TB untuk mengingatkan jadwal kunjungan kontrol ke fasilitas kesehatan?		
4	Apakah Anda menjaga ventilasi udara di seluruh ruangan rumah tetap terbuka setiap hari?		
5	Apakah Anda mendorong penderita TB untuk menyelesaikan seluruh pengobatannya?		
6	Apakah Anda menggunakan sarung tangan saat membersihkan tempat tidur atau pakaian penderita TB?		
7	Apakah Anda memastikan penderita TB membuang dahak ke dalam wadah tertutup atau tempat khusus?		
8	Apakah Anda secara aktif mencari informasi tentang pencegahan TB dari petugas kesehatan atau media?		
9	Apakah Anda menyimpan obat TB penderita di tempat aman dan mudah diingat agar tidak lupa diminum?		
10	Apakah Anda memberi edukasi kepada anggota keluarga lain mengenai cara mencegah penularan TB?		

Lampiran 7. Master Tabel

JENIS KELAMIN	KATEGORI
1	PEREMPUAN
1	PEREMPUAN
1	PEREMPUAN
2	LAKI-LAKI
1	PEREMPUAN
2	LAKI-LAKI
1	PEREMPUAN
1	PEREMPUAN
1	PEREMPUAN
2	LAKI-LAKI
2	LAKI-LAKI
2	LAKI-LAKI
2	LAKI-LAKI
1	PEREMPUAN
2	LAKI-LAKI
1	PEREMPUAN
2	LAKI-LAKI
2	LAKI-LAKI
2	LAKI-LAKI
2	LAKI-LAKI
2	LAKI-LAKI
1	PEREMPUAN
2	LAKI-LAKI
2	LAKI-LAKI
2	LAKI-LAKI
2	LAKI-LAKI
1	PEREMPUAN
1	PEREMPUAN
1	PEREMPUAN
1	PEREMPUAN

Kategori	F	%
Perempuan	14	46.67
Laki-Laki	16	53.33
Total	30	100

Usia	Kategori
9	30 TAHUN
8	27 TAHUN
6	22 TAHUN
8	27 TAHUN
3	19 TAHUN
16	48 TAHUN
4	20 TAHUN
8	27 TAHUN
15	43 TAHUN
1	16TAHUN
7	23 TAHUN
7	23 TAHUN
10	31 TAHUN
5	21 TAHUN
2	17 TAHUN
12	39 TAHUN
5	21 TAHUN
7	23 TAHUN
4	20 TAHUN
4	20 TAHUN
7	23 TAHUN
14	42 TAHUN
5	21 TAHUN
5	21 TAHUN
6	22 TAHUN
4	20 TAHUN
11	36 TAHUN
13	40 TAHUN
17	54 TAHUN
5	21 TAHUN

Kategori	Interval		F	%
Anak-Anak	0-19 Tahun		3	10.00
Dewasa	20-59 Tahun		27	90.00
Lansia	>60 Tahun		0	0
Total			30	100

Pendidikan	Kategori
2	SMP
4	S1
3	SMA
4	S1
3	SMA
4	S1
3	SMA
1	SD
2	SMP
1	SD
3	SMA
3	SMA
2	SMP
3	SMA
1	SD
1	SD
3	SMA
3	SMA
3	SMA
3	SMA
3	SMA
2	SMP
3	SMA
3	SMA
3	SMA
3	SMA
1	SD
2	SMP
2	SMP
3	SMA

Kategori	F	%
SD	5	16.67
SMP	6	20.00
SMA	16	53.33
S1	3	10.00
Total	30	100

JP	KATEGORI
----	----------

1	IRT
3	MAHASISWA
2	WIRASWASTA
3	MAHASISWA
4	PNS
3	MAHASISWA
1	IRT
1	IRT
5	PELAJAR
3	MAHASISWA
3	MAHASISWA
6	PARKIR
3	MAHASISWA
5	PELAJAR
1	IRT
1	IRT
3	MAHASISWA
3	MAHASISWA
3	MAHASISWA
3	MAHASISWA
3	MAHASISWA
1	IRT
3	MAHASISWA
3	MAHASISWA
3	MAHASISWA
3	MAHASISWA
1	IRT
1	IRT
1	IRT
3	MAHASISWA

Kategori	F	%
IRT	9	30.00
Wiraswasta	1	3.33
Mahasiswa	16	53.33
PNS	1	3.33
Pelajar	2	6.67
Parkir	1	3.33
Total	30	100.00

PENGETAHUAN

NO	KODE RESPONDEN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL	%	Kategori
1	TB1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
2	TB2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
3	TB3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90	Baik
4	TB4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
5	TB5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
6	TB6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
7	TB7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
8	TB8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
9	TB9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
10	TB10	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7	70	Buruk
11	TB11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik
12	TB12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	80	Buruk
13	TB13	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	80	Buruk
14	TB14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90	Baik
15	TB15	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	70	Buruk
16	TB16	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
17	TB17	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
18	TB18	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
19	TB19	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90	Baik
20	TB20	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
21	TB21	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	80	Baik
22	TB22	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
23	TB23	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	80	Baik
24	TB24	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	70	Buruk

NO	KODE RESPONDEN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL	%	Kategori
25	TB25	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7	70	Buruk
26	TB26	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
27	TB27	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	70	Buruk
28	TB28	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7	70	Buruk
29	TB29	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6	60	Buruk
30	TB30	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	7	70	Buruk
	TOTAL	30	23	29	11	24	27	27	27	29	23			
	%	100	76.67	96.67	36.67	80	90	90	90	96.67	76.67			

Kategori	Interval	F	%
Baik	$\geq 70\%$	20	66.67
Buruk	$< 70\%$	10	33.33
Total		30	100.00

SIKAP

NO	KODE RESPONDEN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL	%	Kategori
1	TB1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	80	Baik
2	TB2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
3	TB3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
4	TB4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
5	TB5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
6	TB6	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80	Baik
7	TB7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
8	TB8	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80	Baik
9	TB9	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80	Baik
10	TB10	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	7	70	Buruk
11	TB11	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	7	70	Buruk
12	TB12	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6	60	Buruk
13	TB13	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	6	60	Buruk
14	TB14	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	80	Baik
15	TB15	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	6	60	Buruk
16	TB16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
17	TB17	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
18	TB18	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6	60	Buruk
19	TB19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
20	TB20	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	70	Buruk
21	TB21	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	7	70	Buruk
22	TB22	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	70	Buruk

NO	KODE RESPONDEN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL	%	Kategori
23	TB23	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
24	TB24	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90	Baik
25	TB25	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7	70	Buruk
26	TB26	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
27	TB27	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	4	40	Buruk
28	TB28	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	3	30	Buruk
29	TB29	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	60	Buruk
30	TB30	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	4	40	Buruk
	TOTAL	29	3	25	27	26	16	23	27	21	26			
	%	96.67	10	83.33	90	86.67	53.33	76.67	90	70	86.67			

Kategori	Interval	F	%
Baik	$\geq 70\%$	16	53.33
Buruk	$< 70\%$	14	46.67
Total		30	100.00

TINDAKAN

NO	KODE RESPONDEN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL	%	Kategori
1	TB1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6	60	Buruk
2	TB2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	80	Baik
3	TB3	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	4	40	Buruk
4	TB4	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	4	40	Buruk
5	TB5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik
6	TB6	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	7	70	Buruk
7	TB7	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	6	60	Buruk
8	TB8	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	70	Buruk
9	TB9	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	70	Buruk
10	TB10	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	6	60	Buruk
11	TB11	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	5	50	Buruk
12	TB12	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	4	40	Buruk
13	TB13	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	5	50	Buruk
14	TB14	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7	70	Buruk
15	TB15	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	4	40	Buruk
16	TB16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	80	Baik
17	TB17	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	7	70	Buruk
18	TB18	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	7	70	Buruk
19	TB19	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	Baik
20	TB20	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80	Baik
21	TB21	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	7	70	Buruk
22	TB22	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	7	70	Buruk

NO	KODE RESPONDEN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL	%	Kategori
23	TB23	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
24	TB24	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	70	Buruk
25	TB25	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	80	Baik
26	TB26	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	7	70	Buruk
27	TB27	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	5	50	Buruk
28	TB28	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	50	Buruk
29	TB29	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	4	40	Buruk
30	TB30	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6	60	Buruk
	Total	12	12	25	27	25	13	9	23	24	24			
	%	40	40	83.33	90	83.33	43.33	30	76.67	80	80			

Kategori	Interval	F	%
Baik	$\geq 70\%$	7	23.33
Buruk	$< 70\%$	23	76.67
Total		30	100.00

Lampiran 8. Kunci Jawab Kuesioner

KUNCI JAWABAN KUESIONER

A. Pengetahuan

- 1. Benar**
- 2. Salah**
- 3. Benar**
- 4. Salah**
- 5. Benar**
- 6. Benar**
- 7. Benar**
- 8. Benar**
- 9. Benar**
- 10. Benar**

B. Sikap

- 1. Setuju**
- 2. Tidak setuju**
- 3. Setuju**
- 4. Setuju**
- 5. Setuju**
- 6. Setuju**
- 7. Setuju**
- 8. Setuju**
- 9. Setuju**
- 10. Setuju**

1. Tindakan

- 1. Selalu**
- 2. Selalu**
- 3. Selalu**
- 4. Selalu**
- 5. Selalu**
- 6. Selalu**
- 7. Selalu**
- 8. Selalu**
- 9. Selalu**
- 10. Selalu**

Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 10. Lembar Konsultasi Proposal dan Karya Tulis Ilmiah (KTI)



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Kupang

Jalan Piri A. Tello, Lila, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111

(0380) 4900256

<https://poltekkeskupang.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

NAMA:	JULASTRI KATA
NIM:	P05303333220133
JUDUL:	Gambaran perilaku anggota keluarga penderita Tuberkulosis paru terhadap pencegahan penularan di wilayah Puskesmas Sukumana Kota Kupang

No.	Materi Bimbingan	Tanggal	Paraf pembimbing
1.	Konsultasi judul	14/08/2024	
2.	Konsultasi BAB 1	15/09/2024	
3.	Konsultasi BAB 1	16/09/2024	
4.	Konsultasi BAB 2	7/10/2024	
5.	Konsultasi BAB 2	21/10/2024	
6.	Konsultasi BAB 3	11/11/2024	
7.	Konsultasi jumlah sampel	15/11/2024	
8.	Konsultasi penelitian	18/11/2024	
9.	Revisi keseluruhan bab 1, 2, 3	25/11/2024	
10.	Revisi keseluruhan bab 1, 2, 3	13/01/2025	
11.	Konsultasi revisi dari usulan proposal	22/01/2025	
12.	Konsultasi revisi dari usulan proposal	24/01/2025	
13.	Konsultasi hasil penelitian	6/05/2025	

14.	Konsultasi Bab IV dan V	11/05/2025	
15.	Konsultasi revisi Bab IV dan V	12/05/2025	
16.	Konsultasi revisi Bab IV dan V	14/05/2025	
17.	Konsultasi Bab 1, 2, 3, 4, 5, dan lampiran	19/05/2025	

Catatan:

- Lembar konsultasi wajib dibawa saat melakukan bimbingan dan diparaf oleh pembimbing
- Minimal 8 kali konsultasi ke pembimbing sebagai syarat untuk seminar proposal KTI dan 16 kali untuk mengikuti sidang KTI
- Lembar konsultasi wajib dikumpulkan ke bagian akademik sebagai syarat mengikuti sidang KTI

Kupang.....

Pembimbing KTI,



Brontarsih W. S.K.M., M.Si
NIDN 4027067801

Ketua Prodi DIII TLM,



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

Lampiran 11. Surat Keterangan Hasil Cek Plagiasi

	Kementerian Kesehatan Perpustakaan Kupang Jalan Piet A. Tallo, Liliha, Golebo Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111 Telp: 010/ 880026 https://pustekkeskupang.ac.id
PERPUSTAKAAN TERPADU https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id ; e-mail: perpustakaanterpaduf1@gmail.com	
SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI	
Dengan ini menerangkan bahwa	
Nama	: Julastri Kaka
Nomor Induk Mahasiswa	: PO5303333220133
Dosen Pembimbing	: Byantarsih Widyaningrum, SKM., M Si
Dosen Penguji	: Michael Bhadi Bia, S Si., M.Sc.
Jurusan	: Program Studi DIII Teknologi Laboratorium Medis
Judul Karya Ilmiah	: Gambaran Perilaku Anggota Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Pencegahan Penularan di Wilayah Puskesmas Sikumana Kota Kupang
Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 28,46% . Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.	
Kupang, 23 Mei 2025 Admin Strike Plagiarism  Murry Jermias Kale SST NIP. 19850704201012100	