

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1. Inform Consent

INFORM CONSENT

Setelah memperoleh penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian ini melalui membaca dan berdiskusi dengan peneliti atau asisten peneliti, maka saya bersedia/ tidak bersedia* dilibatkan sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : ERIKUS DEU

Judul : PENERAPAN EDUKASI DENGAN VIDEO ANIMASI TUBERCULOSIS TERHADAP KEPERAWATAN PENCANTAN TUBERCULOSIS PADA DI PASIRMAR SURABAYA

Dengan menandatangani formulir ini, saya menyatakan bahwa informasi yang diberikan hanya akan digunakan untuk tujuan penelitian, tidak ada kerugian yang timbul akibat proses pengumpulan data, dan informasi pribadi saya akan dijaga kerahasiaannya. Kesepakatan ini dicapai secara sukarela dan tanpa pengekangan hukum. Oleh karena itu, pernyataan ini harus dimanfaatkan sebaik-baiknya.

Peneliti

(Sethiana Gemp.)

2016
Responden

(Erikus Deu)

INFORM CONSENT

Setelah memperoleh penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian ini melalui membaca dan berdiskusi dengan peneliti atau asisten peneliti, maka saya bersedia/ tidak bersedia* dilibatkan sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : FRANSISKUS DEBE

Judul : PENERAPAN EDUKASI DENGAN VIDEO ANIMASI TUBERCULOSIS TERHADAP KEPERAWATAN PENCANTAN TUBERCULOSIS PADA DI PASIRMAR SURABAYA

Dengan menandatangani formulir ini, saya menyatakan bahwa informasi yang diberikan hanya akan digunakan untuk tujuan penelitian, tidak ada kerugian yang timbul akibat proses pengumpulan data, dan informasi pribadi saya akan dijaga kerahasiaannya. Kesepakatan ini dicapai secara sukarela dan tanpa pengekangan hukum. Oleh karena itu, pernyataan ini harus dimanfaatkan sebaik-baiknya.

Peneliti

(Sethiana Gemp.)

2016
Responden

(FRANSISKUS DEBE)

Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian

	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Kupang Jalan Plet A, Telo, Lilla, Oebobo Kupang, Nusa Tenggara Timur 83111 (0380) 8600256 https://www.poltekkeskupang.ac.id
Nomor : PP.06.02/F.XXIX/5032/2025 Hal : Permohonan Ijin Penelitian	1 Juli 2025
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada Jl. Gajah Mada No.2 Kisanata, Bajawa, Kabupaten Ngada, Nusa Tenggara Timur. 86411	
Sehubungan dengan penulisan Karya Ilmiah Akhir bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Kelas RPL Kab. Ngada Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan penelitian kepada :	
Nama Peneliti : Selviana Geme NIM : P05303211241586 Jurusan/Prodi : Keperawatan / Program Studi Pendidikan Profesi Ners Kelas Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL) Kab. Ngada Judul : Penerapan Edukasi Dengan Video Animasi Tuberculosis Terhadap Kepatuhan Program Pengobatan Tuberculosis Paru di Puskesmas Surisina Lokasi Penelitian : Puskesmas Surisina Waktu Penelitian : Bulan Juli 2025	
Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.	
	Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang  Irfan, SKM., M.Kes
Tembusan: 1. Kepala UPTD Puskesmas Surisina	
<p>*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://te.kominfo.go.id/verifyPDF</p>	
Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara	

Lampiran 4. Kuisisioner MMAS-8

KUESIONER MMAS-8

KEPATUHAN PROGRAM PENGOBATAN TUBERKULOSIS PARU

Para Responden yang terhormat, kami menghargai kesediaan Anda untuk mengambil bagian dalam proses penelitian ini. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengembangkan dan menguji kuisisioner kepatuhan program pengobatan pada penderita TB paru di Indonesia. Adapun tujuan jangka panjangnya untuk mengevaluasi efektivitas program pengobatan TB yang diberikan kepada penderita TB paru.

Kuisisioner berisi pertanyaan mengenai kepatuhan program pengobatan TB. Pengisian kuisisioner membutuhkan waktu antara 15-20 menit. Informasi ini akan membantu kami dalam mengembangkan alat ukur terhadap kepatuhan pasien dalam program pengobatan TB.

Anda diharapkan menjawab setiap pertanyaan berdasarkan apa yang Anda alami terhadap situasi tersebut, bukan berdasarkan keyakinan Anda atau harapan Anda. Jawaban yang Anda berikan akan dirahasiakan. Jika Anda mempunyai pertanyaan tambahan atau membutuhkan asisten untuk menjawab pertanyaan ini. Terima kasih.

DATA DEMOGRAFI

Jenis Kelamin:

Laki-laki : Perempuan :

Usia :48 Tahun

Status Pernikahan:

Single: Menikah Bercerai

Tingkat Pendidikan:

SD SMP SMA Perguruan Tinggi

Pekerjaan:

Tidak Bekerja Wiraswasta Pegawai Pemerintah

Pegawai Swasta Lainnya

Tingkat Pendapatan:

0 - 1 juta 1, 1 - 2 juta 2,1 - 3 juta 3,1 - 4 juta
>4juta

Daerah Tempat Tinggal:

Kota Desa

Petunjuk

Harap mengisi setiap item pernyataan terkait sesuai dengan yang Anda alami dan/ atau lakukan selama mengikuti program pengobatan TB, menggunakan skala penilaian sebagai berikut:

1 = Jawaban “Ya” pada pertanyaan 1-7 bernilai : 0

2 = Jawaban “Tidak” pada pertanyaan 1-7 bernilai : 1

3 = Jawaban “Ya” pada pertanyaan 8 bernilai : 0

4 = Jawaban “Tidak” pada pertanyaan 8 bernilai : 1

Interpretasi :

Skor 0-5 : kepatuhan rendah,

Skor 6-7 : kepatuhan sedang

Skor 8 : kepatuhan tinggi

NO	Pertanyaan (Morisky, 2008)	Ya (Nilai =0)	Tidak (Nilai =1)	Sebutkan nama obatnya
1	Apakah anda kadang-kadang lupa minum obat untuk penyakit anda?	V		
2.	Orang kadang-kadang tidak sempat minum obat bukan karena lupa. Selama 2 minggu terakhir, pernahkah anda dengan sengaja tidak minum obat?	V		
3.	Pernahkan anda dengan sengaja mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter karena anda merasa kondisi anda bertambah parah	V		

	ketika meminum obat?			
4.	Ketika anda bepergian atau meninggalkan rumah, apakah anda kadang-kadang lupa membawa obat?		V	
5.	Apakah kemarin anda lupa minum obat ?		V	
6.	Ketika anda merasa sehat apakah anda kadang juga berhenti minum obat ?		V	
7.	Minum obat setiap hari adalah hal yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang. Apakah anda pernah merasa terganggu dengan kewajiban anda terhadap pengobatan yang harus anda jalani?		V	
8.	Seberapa sering anda mengalami kesulitan meminum semua obat anda? A. Tidak pernah/jarang B. Beberapa kali C. Kadang kala D. Sering E. Selalu (ya : jika jawaban B/C/D/E; tidak :jika jawaban A)		V	
	Skor Total	3	5	

KUESIONER MMAS-8

KEPATUHAN PROGRAM PENGOBATAN TUBERKULOSIS PARU

Para Responden yang terhormat, kami menghargai kesediaan Anda untuk mengambil bagian dalam proses penelitian ini. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengembangkan dan menguji kuesioner kepatuhan program pengobatan pada penderita TB paru di Indonesia. Adapun tujuan jangka panjangnya untuk mengevaluasi efektivitas program pengobatan TB yang diberikan kepada penderita TB paru.

Kuesioner berisi pertanyaan mengenai kepatuhan program pengobatan TB. Pengisian kuesioner membutuhkan waktu antara 15-20 menit. Informasi ini akan membantu kami dalam mengembangkan alat ukur terhadap kepatuhan pasien dalam program pengobatan TB.

Anda diharapkan menjawab setiap pertanyaan berdasarkan apa yang Anda alami terhadap situasi tersebut, bukan berdasarkan keyakinan Anda atau harapan Anda. Jawaban yang Anda berikan akan dirahasiakan. Jika Anda mempunyai pertanyaan tambahan atau membutuhkan asisten untuk menjawab pertanyaan ini. Terima kasih.

DATA DEMOGRAFI

Jenis Kelamin:

Laki-laki: Perempuan

Usia : 46

Status Pernikahan:

Single Menikah Bercerai

Tingkat Pendidikan:

SD SMP SMA Perguruan Tinggi

Pekerjaan:

Tidak Bekerja Wiraswasta Pegawai Pemerintah

Pegawai Swasta Lainnya

Tingkat Pendapatan:

0 - 1 juta 1, 1 - 2 juta 2,1 - 3 juta 3,1 - 4 juta

>4juta :

Daerah Tempat Tinggal:

Kota: Desa

Petunjuk

Harap mengisi setiap item pernyataan terkait sesuai dengan yang Anda alami dan/ atau lakukan selama mengikuti program pengobatan TB, menggunakan skala penilaian sebagai berikut:

1 = Jawaban “Ya” pada pertanyaan 1-7 bernilai : 0

2 = Jawaban “Tidak” pada pertanyaan 1-7 bernilai : 1

3 = Jawaban “Ya” pada pertanyaan 8 bernilai : 0

4 = Jawaban “Tidak” pada pertanyaan 8 bernilai : 1

Interpretasi :

Skor 0-5 : kepatuhan rendah,

Skor 6-7 : kepatuhan sedang

Skor 8 : kepatuhan tinggi

NO	Pertanyaan (Morisky, 2008)	Ya (Nilai =0)	Tidak (Nilai =1)	Sebutkan nama obatnya
1	Apakah anda kadang-kadang lupa minum obat untuk penyakit anda?	V		
2.	Orang kadang-kadang tidak sempat minum obat bukan karena lupa. Selama 2 minggu terakhir, pernahkah anda dengan sengaja tidak minum obat?	V		
3.	Pernahkan anda dengan sengaja mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter karena anda merasa kondisi anda bertambah parah ketika meminum obat?	V		
4.	Ketika anda bepergian atau meninggalkan rumah, apakah anda kadang-kadang lupa membawa obat?	V		

Lampiran 5. Dokumentasi Pasien 1







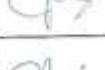
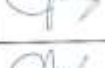

Dokumentasi Pasien 2



Lampiran 6. Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR
MAHASISWA PRODI PROFESI NERS

Nama Mahasiswa : Selvinus Gema, S.Tr.Kep
NIM : P05303211241586
Nama Pembimbing I : Margareta Telli, S.Kep, Ns, M.Sc.PH., PhD

NO	Hari/Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf Pembimbing
1	22 Februari 2025	Konsultasi judul KIA	
2	1 Maret 2025	Persetujuan judul KIA "Penerapan Edukasi Dengan Media Video Animasi Tuberculosis Terhadap Kepatuhan Program Pengobatan Tuberculosis Paru Di Puskesmas Surisina" Lanjutkan Bab 1	
3	22 April 2025	Konsul KIAN dan Video Animasi	
4	22 Mei 2025	Konsul Revisi bab 1 s/d 3	
5	30 Juni 2025	Konsul Revisi KIAN dan lanjut penmelitian	
6	3, 8, 11, 21 Juli 2025	Mengirimkan (Bab IV dan V) hasil penelitian dan Pembahasan Revisi Isi Hasil di deskripsikan dengan lengkap)	
7	4 Agustus 2025	ACC Ujian KIAN	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pembimbing Pendamping





Dr. Aemilianus Mau, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP.197205271998031001



Margareta Telli, S.Kep., Ns., M.Sc.PH., PhD
NIP.197707272000032002

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR
MAHASISWA PRODI PROFESI NERS**

Nama Mahasiswa : Selviana Geme, S.Tr.Kep
NIM : PO5303211241586
Nama Pembimbing II : Fitri Handayani, S.Kep., Ners., MPH

NO	Hari/Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf Pembimbing
1	22 juli 2025- 26 juli 2025	Narasikan hasil penelitian	
2	6 Agustus 2025	Konsul Hasil KIAN dan ACC Ujian KIAN.	

Mengetahui,

Ketua Program Studi


Pembimbing Pendamping



Dr. Aemilianus Mau, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP.197205271998031001

Fitri Handayani, S.Kep., Ners., MPH
NIP. 198705232010122001

Lampiran 7. Surat Bebas Plagiasi

 **Kemenkes**

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang
Mn Pnt A. Tllu. Lllba. Gbbba.
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0360) 8300256
<http://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	: Selviana Geme, S.Tr.Kep
Nomor Induk Mahasiswa	: PO5303211241586
Dosen Pembimbing 1	: Margareta Teli, S.Kep.,Ns.,M.Sc.,PH.,PhD
Dosen Pembimbing 2	: Fitri Handayani, S.Kep.,Ns.,MPH
Penguji	: Domianus Namuwali, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Jurusan/Prodi	: Keperawatan / Profesi Ners
Judul Karya Ilmiah	: Penerapan Edukasi Dengan Media Video Animasi Tuberkulosis Terhadap Kepatuhan Program Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Surisina

Laporan Karya Ilmiah Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 25%. Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 4 September 2025
Admin Strike Plagiarism

Murry Jermiks Kale SST
NIP. 198507042010121002

 Dipindai dengan CamScanner