

Lampiran 1. Kuisisioner Penelitian

FORMULIR PERSETUJUAN RESPONDEN (*INFORMEND CONSENT*)

Kode Responden

--	--

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Alamat :

Setelah memperoleh penjelasan dengan ini saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dari penelitian ini. Saya tidak mendapat paksaan dari pihak manapun dan dengan sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini. Adapun bentuk kesediaan saya adalah bersedia diwawancarai tentang Pengetahuan Keluarga Terhadap Pencegahan Dan Deteksi Dini Penyakit Tuberkulosis Paru.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sungguh-sungguh dan saya sangat memahami partisipasi ini akan memberi banyak manfaat dan terjaganya kerahasiaan.

Medan ,2025

Responden

.....

LEMBAR KARAKTERISTIK RESPONDEN

--	--

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Tingkat Pendidikan :
5. Status Pernikahan :
6. Pekerjaan :
7. Alamat Lengkap :
8. Tempat/Tanggal lahir :
9. No. Telp/ No. HP :

KUESIONER

PENGETAHUAN PENCEGAHAN PENYAKIT TUBERKULOSIS

Ket : Beri tanda centang (☐) pada salah satu jawaban yang menurut anda benar sesuai dengan pilihan anda pada kolom yang tersedia

1. Beri tanda centang (☐) pada salah satu jawaban yang benar sesuai dengan pilihan anda pada kolom yang tersedia
2. Keterangan :
 - Selalu (SS) : 7 kali dalam seminggu atau secara rutin
 - Sering (S) : 5-4 kali dalam seminggu
 - Kadang (K) : 3-2 kali dalam seminggu
 - Tidak Pernah (TP) : Tidak pernah menggunakan sama sekali

No	Pernyataan	Selalu (SS)	Sering (S)	Kadang (K)	Tidak Pernah (TP)
1.	Saya menggunakan masker jika saya mengalami batuk berdahak selama lebih dari 2 minggu				
2.	Saya menutup mulut dengan tissue atau saput tangan Saat batuk dan bersin				
3.	Saya menggunakan masker pada saat berpergian				
4.	Saya membuka pintu dan jendela setiap hari agar udara masuk ke dalam rumah				
5.	Saya memastikan seluruh ruangan rumah mendapat sinar matahari yang cukup dipagi hari				
6.	Saya membuang dahak pada tempat khusus atau langsung ke saluran air pembuangan				
7.	Saya menjemur kasur dan bantal setiap 1 minggu sekali dibawah sinar matahari				
8.	Saya melakukan pemeriksaan kesehatan di pusat pelayanan kesehatan pada saat saya mengalami batuk berdahak				
9.	Saya tidur terpisah Dengan keluarga lain saat saya mengalami batuk berdahak				
10.	Saya menggunakan peralatan makan terpisah dengan keluarga yang lain				

KUESIONER DETEKSI DINI

Petunjuk pengisian: berikan tanda check list (✓) pada setiap kolom jawaban yang tersedia di bawah ini sesuai dengan kondisi dan situasi yang anda alami.

GEJALA TB			
Apakah Ibu/Bapak merasa terdapat gejala seperti dibawah ini sekarang?		YA	TIDAK
1.	Batuk yang tidak kunjung sembuh lebih dari 2-3 minggu?		
2.	Batuk berdarah?		
3.	Penurunan berat badan lebih dari 5 Kg tanpa sebab yang jelas?		
4.	Demam lebih dari 37,5°C selama lebih dari 2 minggu?		
5.	Keringat malam tanpa sebab yang jelas?		
6.	Badan terasa sangat lemas dan lelah tanpa sebab yang jelas?		
FAKTOR RESIKO			
		YA	TIDAK
1.	Apakah dalam 2 tahun terakhir Ibu/Bapak tinggal atau berinteraksi dalam waktu		
2.	Apakah Ibu/Bapak adalah seorang perokok aktif atau pasif?		
3.	Apakah Ibu/Bapak memiliki (atau pernah) penyakit seperti dibawah ini? - Kencing Manis - HIV/AIDS - Kanker - Penyakit ginjal		
4.	Apakah Ibu/Bapak mengkonsumsi obat yang diberitahukan dokter memiliki efek		
5.	Apakah Ibu/Bapak pernah memakai obat suntik yang tidak dianjurkan oleh		
6.	Apakah rumah Ibu/Bapak memiliki ventilasi (pintu/jendela) yang rutin dibuka		
7.	Apakah Ibu/Bapak makan 3 kali sehari dengan setiap makan termasuk makanan 4		

Lampiran 2. Master Tabel Penelitian

MASTER TABEL

Gambaran Pengetahuan Keluarga Terhadap Pencegahan Dan Deteksi Dini Penyakit Tuberkulosis Paru Di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan

No	Nama	umur	Umurk	jk	status	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan pencegahan	kategori	Pengetahuan Deteksi Dini	kategori
1	Tn. I	43	2	1	1	3	2	22	2	5	2
2	Tn. MH	46	2	1	1	3	2	30	2	5	2
3	Tn. S	30	1	1	1	3	2	20	1	10	1
4	Tn. PO	44	2	1	1	3	3	33	1	13	1
5	Ny. MS	40	2	2	1	3	3	24	2	9	2
6	Tn. TS	44	2	1	1	3	3	28	2	9	2
7	Tn. WB	42	2	1	1	3	4	25	2	7	2
8	Tn. SW	45	2	1	1	4	4	34	1	12	1
9	Tn. PS	45	2	1	1	3	3	30	2	9	2
10	Tn. SL	33	1	1	1	4	2	38	1	10	1
11	Tn. J	37	2	1	1	4	4	31	1	10	1
12	Tn. AS	33	1	1	1	3	2	34	1	13	1
13	Tn. AK	45	2	1	1	4	4	30	2	7	2
14	Ny. WH	54	3	2	1	4	4	38	1	12	1
15	Tn. DA	43	2	1	1	3	2	30	2	9	2
16	Tn.HY	50	3	1	1	3	2	15	3	4	3
17	Tn.S	57	4	1	1	3	2	25	2	9	2
18	Tn.J	44	2	1	1	3	1	20	3	3	3
19	Tn.IR	35	1	1	1	4	4	18	3	4	3
20	Ny.K	30	1	2	1	3	2	20	3	4	3
21	Tn.AH	32	1	1	2	4	2	25	2	8	2
22	Tn.NT	37	2	1	2	3	3	20	3	4	3
23	Ny.S	34	1	2	1	4	2	28	2	5	2
24	Tn.N	49	3	1	1	3	2	20	3	8	2
25	Tn.SJ	56	4	1	1	3	2	18	3	4	3
26	Tn.PR	45	2	1	1	3	2	20	3	9	2
27	Tn.M	38	2	1	1	3	3	20	3	4	3
28	Tn.DH	44	2	1	1	3	3	30	2	9	2
29	Tn.KS	44	2	1	1	3	3	25	2	4	3
30	Tn.SS	56	4	1	1	2	1	20	3	4	3

ket. Jenis Kelamin : 1.Laki-laki
2.perempuan

umur : 1.dewasa 18-35 tahun
2. dewasa akhir 36-45
3. lansia awal usia 46-55

pendidikan : 1. tidak tamat SD

2. SD
3.SMP/SLTP
4.SMA/SLTA
5.AKADEMIK/SARJANA

Pengetahuan Pencegahan TB.Paru

1. Baik = 31-40
2. Cukup = 21-30
3. Kurang = 10-20

Pekerjaan:

1.bekerja
2.tidak bekerja

status : 1. menikah
2.belum menikah

lama menderita :

1. 1-2 minggu
2. 1-2 bulan

Pengetahuan Deteksi dini

1. baik = 10-13
2. Cukup = 5-9
3. kurang = 0-4

Lampiran 3. Hasil SPSS

Frequencies

Statistics								
	umur	umur kategori	Jenis Kelamin Kategori	status	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan Pencegahan Tb.Paru	Pengetahuan Deteksi Dini Tb.Paru
N	Valid 30	30	30	30	30	30	30	30
	Missing 0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	42.50	1.97	1.13	1.07	3.23	2.60	2.10	2.07
Std. Error of Mean	1.387	.122	.063	.046	.092	.163	.139	.135
Median	44.00	2.00	1.00	1.00	3.00	2.00	2.00	2.00
Std. Deviation	7.597	.669	.346	.254	.504	.894	.759	.740
Minimum	30	1	1	1	2	1	1	1
Maximum	57	3	2	2	4	4	3	3

Frequency Table

umur				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 30	2	6.7	6.7	6.7
32	1	3.3	3.3	10.0
33	2	6.7	6.7	16.7
34	1	3.3	3.3	20.0
35	1	3.3	3.3	23.3
37	2	6.7	6.7	30.0
38	1	3.3	3.3	33.3
40	1	3.3	3.3	36.7
42	1	3.3	3.3	40.0
43	2	6.7	6.7	46.7
44	5	16.7	16.7	63.3

45	4	13.3	13.3	76.7
46	1	3.3	3.3	80.0
49	1	3.3	3.3	83.3
50	1	3.3	3.3	86.7
54	1	3.3	3.3	90.0
56	2	6.7	6.7	96.7
57	1	3.3	3.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

umur kategori

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Dewasa akhir (36-45 tahun)	7	23.3	23.3	23.3
Valid lansia awal usia (46-55 tahun)	17	56.7	56.7	80.0
Lansia akhir (56-65 tahun)	6	20.0	20.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Kategori

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	26	86.7	86.7	86.7
Valid Perempuan	4	13.3	13.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

status

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Menikah	28	93.3	93.3	93.3
Valid Belum Menikah	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMP	1	3.3	3.3	3.3
SMA	21	70.0	70.0	73.3
Perguruan Tinggi	8	26.7	26.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Bekerja	2	6.7	6.7	6.7
Buruh	14	46.7	46.7	53.3
Wiraswasta	8	26.7	26.7	80.0
PNS	6	20.0	20.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

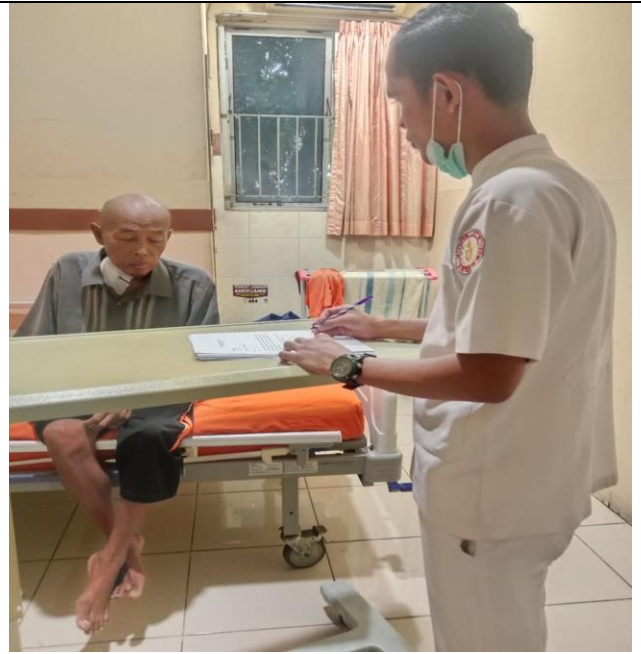
Pengetahuan Pencegahan Tb.Paru

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	7	23.3	23.3	23.3
cukup	13	43.3	43.3	66.7
kurang	10	33.3	33.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Pengetahuan Deteksi Dini Tb.Paru

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	7	23.3	23.3	23.3
cukup	14	46.7	46.7	70.0
kurang	9	30.0	30.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Lampiran 4. Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian



Lampiran 5. Surat Penelitian



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jln. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur
Kode Pos 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 6618457
E-mail: univ.imeldamedan@gmail.com

Nomor : 240.03/B/UIM/III/2025
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth. :
Bapak Direktur Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia
Jl. Bilal No. 24 Pulo Brayan Darat I
Medan

Dengan Hormat,
Bersama ini kami memohon kepada Bapak Direktur untuk berkenan memberikan izin bagi mahasiswa/i atas :

Nama : Fazri Arnanda Siregar
NIM : 2214401007
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan dan Deteksi Dini Penyakit Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia

Untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia dengan tujuan penelitian Tugas Akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI)

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.



Medan, 20 Maret 2025
Rektor,

Dr. dr. Imelda Lina Ritonga, S.Kp., M.Pd., MN

Cc : File



PT. IMELDA PEKERJA INDONESIA
RSU. IMELDA PEKERJA INDONESIA

Jl. Bilal No. 24, Telp. (061) 6610072 - 6631380 - 6630196 Fax. (061) 6618457
Pulo Brayan Darat I Kec. Medan Timur Pos 20239
Email : ritonga.imelda@gmail.com
Website : <http://rsuimelda.co.id>

Medan, 13 Juni 2025

No : 625/RSU.IPI/VI/2025
Lamp : -
Hal : Ijin Melakukan Penelitian

Kepada Yth;
Rektor Universitas Imelda Medan (UIM)

Di -
Tempat

Dengan hormat,

Sesuai dengan surat saudara nomor : 240.03/B/UIM/III/2025, tanggal 20 Maret 2025, perihal Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa nama yang tersebut di bawah ini Disetujui untuk melakukan Izin Penelitian di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan. Adapun nama mahasiswa/i tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Fazri Amanda Siregar
NIM : 2214401007
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan dan Deteksi Dini Penyakit Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia

Demikian hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Hormat Saya,
RSU Imelda Pekerja Indonesia

dr. Hedy Tan, MARS, MOG, SpOG
Direktur

Cc. File

Lampiran 6. Lembar Konsul KTI

LEMBARAN KONSUL

Nama : FAZRI ARNANDA SIREGAR

NIM : 2214401007

Judul : Gambaran Pengetahuan Keluarga Terhadap Pencegahan Dan Deteksi Dini Penyakit Tuberkulosis Paru Di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan

Dosen Pembimbing : Nataria Yanti Silaban, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Hasil Konsul	Paraf Pembimbing
1.	Rabu 12 Maret / 2025	Penentuan masalah penelitian (judul penelitian).	Dosen pembimbing menjelaskan terkait topik penelitian yang akan dilaksanakan.	
2.	Kamis 13 Maret / 2025	Melakukan review jurnal internasional sebagai pendukung penelitian.	Peneliti melakukan konsul terkait jurnal penelitian yang ditemukan yang dapat menunjang hasil penelitian.	
3.	Jumat 15 Maret / 2025	Melakukan review jurnal internasional sebagai pendukung penelitian.	Peneliti melakukan konsul terkait jurnal penelitian yang ditemukan yang dapat menunjang hasil penelitian.	
4.	Senin 17 Maret / 2025	Pembuatan rancangan penelitian.	Peneliti melakukan konsul terkait rancangan penelitian yang	

			dirancang.	
5.	Sukses 10-maret/2025	Penyusunan BAB I	Peneliti melakukan konsul hasil BAB I	✓
6.	Karnis 20-maret/2025	Revisi BAB I	Peneliti melakukan revisi /perbaikan dari penulis BAB I	✓
7.	Sukses 22-maret/2025	Revisi BAB I	Peneliti melakukan konsul revisi/perbaikan BAB I	✓
8.	Sukses 24-maret/2025	Mendiskusikan hasil BAB I	Peneliti melakukan konsul dari BAB I	✓
9.	Karnis 27-maret/2025	Penyusunan BAB II	Peneliti melakukan konsul hasil dari BAB II.	✓
10.	Sukses 28-maret/2025	Revisi BAB II	Peneliti melakukan revisi/perbaikan dari penyusan BAB II.	✓
11.	Karnis 5-mei/2025	Mendiskusikan hasil BAB II	Peneliti melakukan konsul dari hasil BAB II.	✓
12.	Sukses 6-mei/2025	Penyusunan BAB III	Peneliti melakukan konsul BAB III.	✓
13.	Karnis 8-mei/2025	Revisi BAB III	Peneliti melakukan konsul revisi/perbaikan BAB III, materi edukasi, video edukasi dan kuesioner.	✓

14.	Sabtu 12-mei/2025	Mendiskusikan Hasil BAB III	Peneliti melakukan konsultasi dari hasil BAB III.	f
15.	Rabu 14-mei/2025	Peneliti melakukan mendatangi lokasi penelitian di rumah sakit (Ruang anggrek)	Peneliti mendatangi responden dan menjelaskan tujuan penelitian dan materi penelitian.	d
17.	Kamis 15-mei/2025	Peneliti melakukan evaluasi kepada responden	Peneliti melakukan evaluasi kepada responden dan mengumpulkan kuesioner yang sudah diberikan kepada responden.	f
18.	Jumeda 15-mei/2025	Penyusunan BAB IV	Peneliti melakukan penyusunan BAB IV dari hasil penelitian yang telah dilakukan.	d
19.	Sabtu 7-juni/2025	Revisi BAB IV	Peneliti melakukan pengolahan data dan penyusunan pembahasan BAB IV.	f
20.	Sabtu 10-juni/2025	Perbaikan revisi BAB IV	Peneliti memaparkan hasil dan pembahasan yang sudah di perbaiki.	d

21.	Revisi 25/juni/2025	Penyusunan BAB V	Peneliti konsul BAB IV.	
22.	Revisi 28/juni/2025	Perbaikan revisi BAB V	Peneliti mempaparkan revisi BAB V yang sudah diperbaiki.	

Medan, 26 Juni 2025

Diketahui Oleh:

Dosen Pembimbing

Peneliti



Nataria Yanti Silaban, S.Kep.,Ns.M.Kep.,Sp.Kep.MB

Fazri Arnanda Siregar