

## SKRIPSI

# HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU DI POLI RUMAH SAKIT KHUSUS PARU MEDAN TAHUN 2024



OLEH

WINDA LIANA PURBA

NIM.032021094

PROGRAM STUDI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

TAHUN 2024



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINDAKAN  
PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU  
DI POLI RUMAH SAKIT KHUSUS  
PARU MEDAN TAHUN 2024**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Dalam Program Studi Ners  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :

WINDA LIANA PURBA

NIM. 032021094

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2024**



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## Lembar Pernyataan

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Winda Liana Purba  
Nim : 032021094  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru Di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsiakan

yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia untuk mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan dan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya perbuat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.





**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Persetujuan**

Nama : Winda Liana Purba  
Nim : 032021094  
Judul : Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024

Menyetujui untuk diujikan pada ujian sidang jenjang sarjana keperawatan

Medan, 20 Desember 2024

Pembimbing II

(Ace M. Siallagan S.Kep., Ns., M.Kep.)

Pembimbing I

(Murni S.D. Simanullang S.Kep., Ns., M.Kep.)



(Lindawati F. Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep.)



**HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

**Telah diuji**

**Pada Tanggal, 20 Desember 2025**

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua : Murni Sari Dewi Simanullang, S. Kep., Ns., M. Kep**

**Anggota : 1. Ance M. Siallagan, S. Kep., Ns., M. Kep**

**2. Lindawati F. Tampubolon, S. Kep., Ns., M. Kep**



**(Lindawati F. Tampubolon, S. Kep., Ns., M. Kep)**



## PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Pengesahan

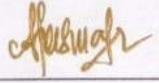
Nama : Winda Liana Purba  
Nim : 032021094  
Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024

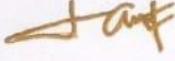
Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan  
Tim Penguji Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Jumat, 20 Desember 2024 dan dinyatakan LULUS

**TIM PENGUJI :**

**TANDA TANGAN**

Penguji I : Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep.,Ns.,M.Kep 

Penguji II : Ance M.Siallagan S.Kep.,Ns.,M.Kep 

Penguji III : Lindawati F. Tampubolon S.Kep.,Ns.,M.Kep 



(Lindawati F. Tampubolon S.Kep.,Ns.,M.Kep) (Mestiana B. Karo M.Kep.,D.N.Sc)



## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini

Nama : Winda Liana Purba

Nim : 032021094

Program Studi : S1 Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Santa Elisabeth Medan hak bebas royalty non-eksklusif (*non-exclusive royalty free right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024.**

Dengan hal bebas royalty non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan media/formatkan, mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 20 Desember 2024

Yang menyatakan

(Winda Liana Purba)



## ABSTRAK

Winda Liana Purba (032021094)

Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024

(xvi+ 54 + Lampiran)

Tuberkulosis paru menjadi penyebab kematian nomor satu diantara penyakit infeksi dan menduduki tempat ketiga sebagai penyebab kematian pada semua umur setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit penyakit infeksi saluran napas akut. Pada tahun 2020 sebanyak 10,1 juta orang telah terinfeksi tuberculosis di seluruh dunia dan meningkat sebesar 4,5% menjadi 10,6 juta orang pada tahun 2021. Tuberkulosis paru memiliki sifat penularan yang sangat mudah, sehingga dirasa perlu dilakukan pencegahan penularannya. Pengetahuan terkait pencegahan menjadi hal pokok yang harus dimiliki oleh penderita TB Paru. Adapun tindakan pencegahan penularan yang dapat dilakukan seperti menutup mulut dan hidung saat penderita TB Paru batuk, menyediakan wadah khusus untuk meludah bagi enderita TB Paru, membuka jendela rumah setiap hari agar cahaya matahari dapat langsung masuk kerumah, tidak tidur sekamar atau satu ruangan dengan penderita TB Paru dan memisahkan peralatan makan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif Korelasional dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah 54 responden. Dari hasil Analisa hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru diperoleh  $p-value = 0.012$  yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan Tindakan pencegahan Penularan TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan. Diharapkan bagi petugas Kesehatan untuk meningkatkan sosialisasi tentang penyakit TB Paru untuk memudahkan klien meningkatkan pengetahuan dengan memberikan leaflet dan pemutaran video melalui media elektronik tentang TB Paru

Kata Kunci: Pengetahuan, Tindakan dan TB Paru

Daftar Pustaka (2019-2024)



## ABSTRACT

Winda Liana Purba (032021094)

*The Relationship Between Knowledge and Measures to Prevent Pulmonary TB Transmission at Medan Special Lung Hospital Polytechnic in 2024*

(xvi+54+attachment)

*Pulmonary tuberculosis is the number one cause of death among infectious diseases and occupies the third place as a cause of death at all ages after cardiovascular diseases and acute respiratory infections. In 2020, 10,1 milion people were infected with tuberculosis worldwide and this increased by 4,5% to 10,6 milion people in 2021. Pulmonary tuberculosis is very easily transmitted, so it is deemed necessary to prevent its transmission. Knowledge related to prevention is the main thing that pulmonary TB sufferers must have. There are measures to prevent transmission that can be taken, such as covering the mouth and nose when pulmonary TB sufferers, opening the windows of the house every day so sunlight can enter the house directly, not sleeping in the same room or room with TB sufferers. Lung and separate cuterly. The aim of this study was to determine the relationship between knowledge and measures to prevent the transmission of pulmonary TB at the Medan Special Lung Hospital Polyclinic. The design used in this study was descriptive correlational with a cross sectional approach. The sampling technique used total of 54 respondents. From the results of the analysis of the relationship between knowledge and measures to prevent transmission of pulmonary TB, it was obtained that  $p\text{-value}=0.012$ , which means that there is a significant relationship between knowledge and measures to prevent transmission of pulmonary TB at the Medan Special Lung Hospital Polyclinic. It is hoped that health works will increase socialization about pulmonary TB disease to make it easier for clients to increase their knowledge by providing leaflets and showing videos via electronic media about pulmonary TB.*

**Keywords:** Knowledge, action and pulmonary tuberculosis

**Bibliography (2019-2024)**



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah “Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan S1 Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan skripsi ini saya tidak lupa mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak yang berkonstribusi secara akademik dalam menyusun skripsi ini. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih tak terhingga kepada:

1. Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Lindawati F.Tampubolon,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners dan dosen pembimbing III saya yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan di Program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
3. dr. Jefri Suska, Selaku Kepala Direktur UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Medan yang telah memberikan izin pengambilan data awal dan seluruh



petugas rumah sakit yang memberikan arahan dan masukan untuk penyelesaian skripsi ini.

4. Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen Pembimbing Akademik saya yang senantiasa memberikan motivasi dan dukungan kepada penulis terkhususnya dalam penyusunan skripsi ini.
5. Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dosen Pembimbing I saya dan juga selaku dosen penguji I saya yang telah banyak meluangkan pikiran, waktu, dan sabar dalam membimbing, serta memberi petunjuk dan semangat kepada penulis.
6. Ance M. Siallagan, S.Kep.,Ns., M.Kep selaku Dosen pembimbing II saya dan juga selaku dosen penguji II saya yang telah banyak meluangkan waktu dan pikiran, serta membimbing dan memberikan arahan dengan sabar dan semangat kepada penulis dalam Menyusun skripsi ini.
7. Seluruh dosen dan juga tenaga kependidikan yang menagajar dan mendidik hingga membantu peneliti selama menjalani proses Pendidikan.
8. Koordinator asrama Sr.M.Ludovika FSE beserta para ibu asrama yang selalu memberikan semangat dan dukungan.
9. Teristimewa kepada kedua orang tua saya Bapak Manuatar Purba dan Ibu Rasti Dermawan Sitinjak, yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang dan dukungan biaya dan moral serta kepada



keempat saudara laki-laki saya Rizal Albert Purba, Alexander Purba, Reza Salesa

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

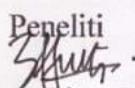


Salesa Purba, Asman Budi Tua Purba yang selalu memberikan semangat dan motivasi, doa serta dukungan yang luar biasa kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.

10. Teman-teman program studi Ners tahap akademik tahun 2021 yang telah memberi motivasi dan dukungan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
11. Serta seluruh pihak yang telah turut membantu dalam penyusunan skripsi ini, yang peneliti tidak dapat sebutkan semuanya satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan baik dari isi maupun Teknik dalam penulisan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati saya menerima kritikan dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Diakhir kata, peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang membantu peneliti dalam penyelesaian skripsi ini. Peneliti berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menambah ilmu pengetahuan.

Medan, 20 Desember 2024

Peneliti  
  
Winda Liana Purba



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>SAMPUL DALAM .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN GELAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI .....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar belakang .....	1
1.2 Rumusan masalah .....	6
1.3 Tujuan .....	6
1.3.1 Tujuan umum .....	6
1.3.2 Tujuan khusus .....	6
1.4 Manfaat penelitian .....	6
1.4.1 Manfaat teoritis .....	6
1.4.2 Manfaat praktis .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>8</b>
2.1 Konsep TB Paru .....	8
2.1.1 Definisi TB Paru .....	8
2.1.2 Etiologi TB Paru .....	8
2.1.3 Patofisiologi TB Paru .....	9
2.1.4 Tanda dan Gejala TB Paru .....	10
2.1.5 Komplikasi TB Paru .....	11
2.1.6 Pemeriksaan Diagnostik TB Paru .....	12
2.1.7 Klasifikasi TB Paru .....	13
2.1.8 Penularan TB Paru .....	14
2.1.9 Pencegahan Penularan TB Paru .....	15
2.2 Konsep Pengetahuan .....	16
2.2.1 Definisi Pengetahuan .....	16
2.2.2 Tingkatan Pengetahuan .....	16
2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	18
2.2.4 Komponen manajemen pengetahuan .....	20
2.2.5 Pengukuran pengetahuan .....	20
2.3 Konsep tindakan .....	20
2.3.1 Definisi tindakan .....	20
2.3.2 Bentuk tindakan .....	21



2.3.3 Klasifikasi tindakan .....	22
2.3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan .....	23
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
3.1 Kerangka konsep .....	26
3.2 Hipotesis penelitian .....	27
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>28</b>
4.1 Rancangan penelitian .....	28
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian .....	28
4.2.1 Populasi .....	28
4.2.2 Sampel .....	28
4.3 Variabel penelitian dan definisi operasional .....	29
4.3.1 Variabel penelitian .....	29
4.3.2 Definisi operasional .....	29
4.4 Instrumen Penelitian .....	30
4.5 Lokasi dan waktu penelitian .....	32
4.5.1 Lokasi .....	32
4.5.2 Waktu penelitian .....	32
4.6 Prosedur pengambilan data .....	32
4.6.1 Pengambilan data .....	32
4.6.2 Pengumpulan data .....	33
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas .....	34
4.7 Kerangka operasional .....	35
4.8 Analisa data .....	35
4.9 Etika Penelitian .....	37
<b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>39</b>
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian .....	40
5.2 Hasil Penelitian .....	41
5.2.1 Analisa Univariat .....	41
5.2.2 Analisa Bivariat .....	42
5.3 Pembahasan .....	43
5.3.1 Pengetahuan TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024 .....	43
5.3.2 Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024 .....	45
5.3.3 Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024 .....	47
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>52</b>
6.1 Kesimpulan .....	52
6.2 Saran .....	52
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>54</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>55</b>



## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.3 Defenisi operasional hubungan tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024 .....	30
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi dan Presentase Terkait Karakteristik Demografi Pasien TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024.....	41
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Presentase Terkait Pengetahuan Tb Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024 .....	41
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi dan Presentase Terkait Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024.....	42
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi dan Presentase Terkait Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024 .....	42



**DAFTAR BAGAN**

	<b>Halaman</b>
Bagan 3.1 Kerangka konsep penelitian Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Tahun 2024.....	26
Bagan 4.7 Kerangka operasional Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024.....	35

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) paru adalah infeksi yang diakibatkan oleh bakteri yang diakibatkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini adalah bakteri yang paling sering menyerang paru-paru. Tuberkulosis paru dapat menyebar antar individu melalui udara. Ketika seseorang yang terinfeksi TB batuk, bersin, meludah, bakteri Tb dapat terlepas ke udara dan terhirup oleh orang lain, sehingga menimbulkan infeksi (Sari et al, 2024). Pada tahun 2020, tuberkulosis telah menginfeksi 10,1 juta orang di seluruh dunia, dengan peningkatan 4,5% menjadi 10,6 juta kasus pada tahun 2021 (Kartini, 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, terdapat 397.377 kasus tuberkulosis yang tercatat, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020 yang hanya mencatat 351.936 kasus (Eva et al, 2023). Menurut Global TB Report 2023, Indonesia menempati posisi kedua sebagai negara dengan jumlah kasus tuberkulosis terbanyak di dunia, dengan total 1.060.000 kasus dan 134.000 kematian akibat TB setiap tahunnya. Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2021, provinsi dengan jumlah kasus tuberkulosis terbanyak di Indonesia adalah Jawa Barat, sementara provinsi dengan kasus paling sedikit adalah Kalimantan Utara (Irma et al, 2024). Berdasarkan data dari BPS Sumatera Utara pada Maret 2023, jumlah penderita TB Paru di Sumatera Utara mencapai angka yang signifikan, dengan Deli Serdang menjadi daerah dengan



jumlah tertinggi, yaitu 2.967 penderita, diikuti oleh Medan dengan 2.697 penderita, dan Binjai dengan 1,457 penderita (Kaban et al, 2023).

Tuberkulosis paru miliki tingkat transmisi yang sangat tinggi, sehingga pencegahan transmisinya menjadi hal yang sangat penting untuk dilakukan (Kartini, 2023). Dalam penelitian Mukhammad, (2022) ditemukan bahwa masih rendahnya upaya untuk mengehentikan penyebaran TB Paru masih belum optimal, tercermin dari pasien yang tidak menutup mulut dan membuang dahak. Hal itu dikarenakan pasien belum mengetahui cara batuk dan membuang dahak yang benar (Mukhammad , 2022). Menurut penelitian Fradisa dkk, (2022) di Puskesmas Bukittinggi, banyak penderita TB Paru yang tidak memahami langkah pencegahan penularan kepada keluarga, yang terlihat dari ketidaktahuan untuk memisahkan peralatan makan dan menghindari memakai masker saat berada di luar rumah (Fradisa, 2022).

Menurut penelitian Uun Kurniasi (2019), ditemukan bahwa tindakan pencegahan penularan pada penderita TB Paru masih rendah, dengan 66,7% responden (16 dari 24 orang) tidak menutup mulut saat batuk atau bersin, serta membuang dahak atau ludah di tempat yang tidak sesuai atau tidak tertutup (Uun Kurniasi, 2019). Penelitian Sa'diyah dan Indarjo juga mendukung hal ini, (2021), sekitar 51,1% dari 92 pasien tuberculosis paru di Puskesmas Bandarharjo, Semarang pada tahun 2021 menunjukkan kurang baiknya tindakan pencegahan tuberculosis. Jika masalah ini tidak ditangani, penularan tuberkulosis (TB) akan semakin meluas, menyebabkan peningkatan kasus penyakit dan angka kematian yang terus meningkat (Frisilia et al, 2021).



Tuberkulosis merupakan penyebab kematian utama di antara penyakit infeksi dan berada di posisi ketiga sebagai penyebab kematian pada semua kelompok usia, setelah penyakit kardiovaskuler dan infeksi saluran pernapasan akut (Baliasa *et al.*, 2020). Jumlah kasus baru yang terus meningkat menunjukkan bahwa upaya pencegahan tuberkulosis di seluruh dunia masih kurang berhasil (Ramadhani *et al.*, 2021). Berdasarkan hasil survei yang diselenggarakan oleh Ditjen Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen P2MPL) di Indonesia, tingkat pengetahuan yang minim menjadi salah satu yang menyebabkan angka kejadian tuberkulosis tinggi (Safaruddin & Muhammad, 2023).

Pandangan sebagian masyarakat yang menganggap penyakit yang diderita sebagai batuk biasa, bukan penyakit berbahaya, mempengaruhi sikap kurang peduli terhadap konsekuensi yang mungkin timbul (Juliaty *et al.*, 2020). Ketidakcukupan informasi yang dimiliki masyarakat berpengaruh pada kemampuan mereka untuk melakukan upaya pencegahan penularan tuberkulosis. Informasi yang tidak komprehensif di dapatkan oleh penderita bisa menjadi salah satu faktor penyebabnya (Sa'diyah and Indarjo, 2021).

Rosma *et al* (2024) dalam penelitiannya menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan dan pencegahan penularan TB Paru di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, baik di rawat inap maupun rawat jalan. Pengetahuan berperan sebagai faktor kunci dalam mempengaruhi kepatuhan, karena pengetahuan adalah dasar utama yang membentuk tindakan seseorang (Rosma *et al*, 2024). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safaruddin dkk (2023) yang



membuktikan adanya keterkaitan antara tingkat pengetahuan dan tindakan pencegahan terhadap TB Paru (Safaruddin and Muhammad Aris, 2023).

Memiliki pengetahuan tentang pencegahan adalah hal yang sangat penting bagi penderita TB Paru (Juliati et al, 2020). Pengetahuan atau kognitif menurut Wawan dalam penelitian Rosma dkk (2024) merupakan elemen penting dalam pembentukan tindakan individu, karena tindakan yang didasari pengetahuan lebih bertahan lama daripada tidak. Pengetahuan seseorang dianggap baik jika diikuti dengan sikap positif yang mendorong perilaku yang baik. Kepatuhan penderita dalam mencegah penularan tuberkulosis dapat membantu mengurangi penyebaran penyakit ini secara signifikan (Rosma et al, 2024).

Penderita tuberculois paru diharuskan mampu beradaptasi dengan perubahan dikarenakan penyakit ini. Oleh sebab itu, mereka membutuhkan informasi yang memadai tentang cara mengatur kehidupan mereka. Peran perawat atau dokter sangat penting dalam memberikan Pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan penderita dalam mencegah penularan TB (Hafitri *et al*, 2022). Adapun pencegahan penularan yang dapat dilaksanakan adalah menjaga mulut dan hidung pada waktu batuk, membuat tempat pembuangan ludah, membuka jendela untuk membiarkan cahaya matahari masuk, tidak tidur sekamar dengan penderita, dan melakukan pemisahan alat makan (Karno and Pattimura, 2022)

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan di Rumah Sakit Khusus Paru Medan menunjukkan bahwa jumlah populasi TB Paru Tahun 2023 mengalami peningkatan dibandingkan jumlah populasi pasien TB pada Tahun 2022 yang dimana pada Tahun 2022 terdapat 780 penderita TB Paru dan



meningkat menjadi 870 Penderita di Tahun 2023, pada tahun 2024 terhitung dari Bulan Januari – Juni terdapat 327 penderita TB Paru.

Survey awal yang dilaksanakan melibatkan wawancara dengan 10 pasien tuberculosis yang sedang *checkup* di Rumah sakit tersebut didapatkan hasil upaya menghentikan penyebaran tuberculosis Paru belum sepenuhnya dilaksanakan dengan baik.

Tindakan yang kurang baik pada penderita TB Paru dapat dilihat dari masih rendahnya kesadaran penderita untuk memisahkan diri dari keluarga pada saat tidur , terdapat 3 orang yang masih tetap tidur bersama dengan keluarga meskipun mereka tau bahwa penyakit TB dapat menular, 5 orang penderita masih sering berhadapan dengan lawan bicara ketika berbicara dikarenakan mereka merasa tidak sopan jika mereka tidak berhadapan dengan lawan bicara, dan 9 dari 10 orang yang diwawancara mereka memiliki perilaku buruk perihal membuang tissue bekas bersin, saat bepergian mereka selalu membuang tissue bekas bersin ke tempat sampah tanpa membungkusnya terlebih dahulu dengan plastik, hal ini akan beresiko untuk menularkan TB Paru.

Berdasarkan survey awal dan latar belakang yang telah dijelaskan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru di Poli Rumah Sakit khusus Paru Medan Tahun 2024”.



## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat disimpulkan rumusan masalahnya adalah “Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Medan”

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB paru di Rumah Sakit Khusus Paru Medan

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan tentang penyakit TB paru di Rumah Sakit Khusus Paru Medan.
2. Mengidentifikasi tindakan pencegahan penularan TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Medan.
3. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Medan.

## 1.4. Manfaat Penelitian

### 1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini berguna sebagai salah satu bahan sumber bacaan mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024.

### 1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Kesehatan



Hasil penelitian ini akan dapat dijadikan sebagai referensi atau bahan informasi bagi institusi Kesehatan berhubungan dengan hal yang berkaitan dengan penelitian tentang Tingkat Pengetahuan Pasien TB Paru dalam tindakan Pencegahan Penularan TB Paru. Penelitian ini juga akan dapat dijadikan sebagai tambahan pengetahuan perilaku pencegahan penularan pada pasien TB Paru.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini akan dapat menambah wawasan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru Di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan pada Tahun 2024.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini akan dapat digunakan sebagai rujukan dan tambahan atau referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru Di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan pada Tahun 2024.



## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Tuberkulosis Paru

##### 2.1.1 Defenisi Tuberkulosis Paru

Tuberkulosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar kuman TB sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya (Surati et al , 2021).

##### 2.1.2 Etiologi Tuberkulosis Paru

Tuberkulosis paru ini juga disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri ini memiliki sifat bertahan terhadap asam dan alcohol, disebut basil tahan asam (BTA). Hal ini karena kuman terdiri atas lemak (lipid). Lipid ini membuat kuman tahan lebih lama terhadap asam basa (alcohol), tahan terhadap gangguan kimia klinis dan fisis, kuman ini dapat tahan hidup pada udara kering maupun dalam keadaan dingin. Kuman ini hidup sebagai parasit intraseluler yakni didalam sitoplasma makrofag karena makrofag banyak mengandung lipid (Umara et al, 2023).

Kuman *Mycobacterium Tuberculosis* juga bersifat dorman dan aerob. Kuman ini bersifat aerob sehingga sering menempati jaringan yang tinggi kandungan oksigen sehingga kuman ini lebih sering menempati apical paru dari



pada bagian lain, sehingga bagian ini merupakan tempat predileksi penyakit Tuberkulosis. Menyebar dalam bentuk partikel kecil dengan rute naik di udara melalui batuk, bersin, atau berbicara (Umara et al, 2023).

### 2.1.3 Patofisiologi Tuberkulosis Paru

Jika kuman dibatukkan atau dibersinkan keluar menjadi droplet nuclei dalam udara oleh pasien TB dan dihirup oleh orang lain maka dapat terjadi penularan. Partikel ini dapat menetap dalam udara bebas selama 1-12 jam tergantung ada atau tidak adanya sinar ultraviolet, ventilasi yang baik dan kelembaban. Ketika kuman ini terhirup oleh orang yang sehat maka kuman akan menempel pada alveoli kemudian partikel ini akan berkembang biak sampai puncak apeks paru sebelah kanan atau kiri dan dapat pula keduanya dengan melewati pembuluh limfe, basil berpindah kebagian paru-paru yang lain atau jaringan tubuh yang lain (Umara et al, 2023).

Selanjutnya infeksi akan menyebar melalui sirkulasi, yang pertama terangsang adalah limfokinase, yaitu akan dibentuk lebih banyak untuk merangsang macrofag, berkurang atau tidaknya jumlah kuman tergantung pada jumlah macrofag. Karena fungsinya adalah membunuh kuman yang apabila proses ini berhasil dan macrofag lebih banyak maka klien akan sembuh dan daya tahan tubuh akan meningkat. Tetapi apabila kekebalan tubuh mengalami penurunan maka kuman tadai akan bersarang di dalam jaringan paru-paru (Umara et al, 2023).

Basil tuberculosis yang mencapai permukaan alveolus biasanya diinhilasi sebagai suatu unit yang terdiri dari satu sampai tiga basil, gumpalan basil yang



lebih besar cenderung tertahan di saluran hidung dan cabang besar bronkus dan tidak menyebabkan penyakit. Setelah berada di ruang alveolus, biasanya di bagian bawah lobus atas paru atau bagian atas lobus bawah, basil tuberkel ini membangkitkan reaksi peradangan. Leukosit polimorfonuklear tampak pada tempat tersebut dan memfagosit bakteri namun tidak membunuh organisme tersebut. Sesudah hari-hari pertama leukosit diganti oleh makrofag. Alveoli yang terserang akan mengalami konsolidasi, dan timbul pneumonia akut. Pneumonia selular dapat sembuh dengan sendirinya, sehingga tidak ada sisa yang tertinggal atau proses dapat berjalan terus dan bakteri terus difagosit atau berkembang biak di dalam sel. Basil juga menyebar melalui getah bening regional. Makrofag yang mengadakan infiltrasi menjadi lebih Panjang dan Sebagian Bersatu sehingga membentuk sel tuberkel epiteloid, yang dikelilingi oleh limfosit. Reaksi ini biasanya membutuhkan waktu 10-20 hari (Umara et al, 2023).

Penyebaran Tb paru melalui getah bening atau pembuluh darah. Organisme yang lolos dari kelenjar getah bening akan mencapai aliran darah dalam jumlah kecil, yang kadang-kadang dapat menimbulkan lesi pada berbagai organ lain. Jenis penyebaran ini dikenal sebagai penyebaran limfogen, yang biasanya sembuh sendiri. Penyebaran hematogen merupakan suatu fenomena akut yang biasanya menyebakan TB Milier, terbentuknya jaringan nekrotik merusak pembuluh darah sehingga banyak organisme yang masuk kedalam sistem vascular dan tersebar ke organ-organ tubuh lain (Umara et al, 2023).

## 2.1.4 Tanda dan Gejala Tuberkulosis



Ada beberapa gejala yang umum diderita oleh penderita tuberculosis, di antaranya:

1. Batuk. Batuk biasanya kronis dan berdahak. Pada anak, dahak sulit dikeluarkan. Pada Sebagian orang dapat terjadi batuk berdahak.
2. Penurunan berat badan. Gejala ini hampir sering ditemui pada penderita tuberculosis. Anak dengan tuberculosis kadang hanya mengalami penurunan berat badan tanpa adanya batuk.
3. Keringat malam
4. Demam. Biasanya ringan dan sering tidak diketahui sebabnya.
5. Lemah dan lesu (Sembiring, 2019).

## 2.1.5 Komplikasi Tuberkulosis

Penyakit TB Paru bila tidak ditangani dengan benar akan menimbulkan komplikasi, menurut Suyono (2019), komplikasi dibagi menjadi 2 yaitu:

1. Komplikasi Dini
  - a. Pleuritis
  - b. Efusi pleura
  - c. Empiema
  - d. Laringitis
  - e. Poncets arthropathy
2. Komplikasi Lanjut
  - a. Obstruksi jalan napas (SOPT: Sindrom Obstruksi Pasca tuberculosis)
  - b. Kerusakan parenkim berat (SOPT/fibrosa paru, kor pulmonal)



- c. Amiloidasis
- d. Karsinoma Paru
- e. Sindrom gagal napas dewasa (ARDS) (Siagian & Juliana, 2023).

## 2.1.6. Pemeriksaan Diagnostik

Diagnosis TB paru pada orang dewasa bisa ditegakkan dengan ditemukannya BTA positif pada pemeriksaan dahak dengan mikroskopis. Selain itu, awal dari ditemukannya tuberculosis paru adalah pada foto rontgen dada, penyakit ini terlihat sebagai daerah putih dan bentuknya yang tidak teratur dengan latar belakang hitam. Hasil foto menunjukkan efusi pleura atau pembesaran jantung (pericarditis).

Pemeriksaan diagnostic TB yaitu, sebagai berikut:

### 1. Tes Kulit Tuberkulin

Dilakukan dengan penyuntikan sejumlah kecil protein yang berasal dari bakteri tuberculosis yang dimasukkan ke dalam lapisan kulit (lengan). Kemudian dilakukan pengamatan di daerah suntikan dua hari sesudah penyuntikan, jika hasil yang didapatkan terjadi pembengkakan dan kemerahan maka hasilnya positif TB.

### 2. Pemeriksaan Dahak

Dilakukan pengambilan cairan dengan jarum suntik dari tubuh atau jaringan yang terinfeksi seperti cairan yang diambil dari dada, sendi, perut, dan sekitar jantung. Pemeriksaan dahak dilakukan selama 3 kali selama 2 hari yang dikenal dengan SPS (Sewaktu, Pagi, sewaktu). Pada hari pertama, dahak penderita diperiksa di laboratorium. Pada pagi (hari



kedua) setelah bangun dahak penderita diambil kemudian ditampung di pot kecil, lalu ditutup rapat dan dibawa ke laboratorium untuk diperiksa.

Jika fasilitas memungkinkan maka bisa dilakukan pemeriksaan biakan. Jika tiga specimen dahak hasilnya negatif, maka diberikan antibiotic spectrum luas (kortimoksasol atau amoksisillin) dalam waktu 1-2 minggu, jika tidak ada perubahan, tetapi gejala klinis tetap mencurigakan TB, maka ulangi pemeriksaan dahak SPS.

- a. Jika hasil SPS (+), maka diagnosis sebagai penderita tuberculosis paru BTS positif.
- b. Jika hasil SPS (-), maka dilakukan pemeriksaan foto rontgen dada, untuk mendukung diagnosis tuberculosis paru.
- c. Jika hasil foto rontgen mendukung tuberculosis, maka didiagnosis sebagai penderita TB paru BTA negative rontgen positif.
- d. Jika hasil foto rontgen tidak mendukung tuberculosis, penderita tersebut bukan TB paru (Siagian & Juliana, 2023).

### 2.1.7. Klasifikasi Tuberkulosis

Ada beberapa klasifikasi tuberculosis menurut Kementerian Kesehatan RI (2018). Berdasarkan lokasi anatomi penyakit TB diklasifikasikan sebagai berikut:

#### 1. Tuberkulosis paru

Tuberkulosis paru merupakan tuberculosis yang menyerang jaringan parenkim paru, tidak termasuk selaput paru dan kelenjar pada hilus. Jenis TB ini dianggap sebagai TB paru karena adanya lesi pada jaringan paru.



## 2. Tuberkulosis Ekstra Paru

Tuberkulosis ekstra paru merupakan tuberculosis yang menyerang organ tubuh selain paru, seperti pleura (selaput paru), selaput otak, pericardium (selaput jantung), saluran kencing, alat kelamin, kelenjar limfe, usus, ginjal, persendian, tulang, kulit, dll. Diagnosis TB ekstra paru bisa di tegakkan berdasarkan hasil pemeriksaan bakteriologis ataupun klinis. Pasien penderita TB ekstra paru yang menderita tuberculosis pada beberapa organ lain pada tubuh dapat diklasifikasikan sebagai pasien yang menunjukkan gambaran TB yang terberat (Siagian & Juliana, 2023).

### 2.1.8. Penularan Tuberkulosis

Mycobacterium tuberculosis dapat ditularkan melalui udara. Ketika penderita TB paru aktif (BTA positif dan foto rontgen positif) pada saat batuk, bersin yang terbawa keluar dari paru-paru menuju udara. Bersin dapat melepaskan jutaan droplet mucus (percikan dahak). Partikel bakteri dan virus dari penyakit saluran nafas bisa dibawa dalam percikan dan berpindah ke udara. Seseorang yang tidak dicurigai bisa menghirup droplet dapat menjadi sakit. Oleh karena itu, sangat penting untuk menutup mulut dan hidung. Ketika bersin (Siagian & Juliana, 2023).

Bakteri ini berada dalam gelembung cairan Bernama droplet nuclei. Penularan tuberculosis terjadi saat seseorang menghirup droplet nuclei. Droplet nuclei masuk melewati saluran hidung atau juga mulut, saluran pernafasan atas, bronkus lalu menuju alveolus. Tuberkulosis menyebar dari satu orang ke orang



lainnya melalui udara yang mengandung tubercle bacilli (Siagian & Juliana, 2023).

Umumnya penularan terjadi di dalam ruangan yang mana percikan dahak tersebut bisa bertahan dalam waktu yang cukup lama dan bertahan selama beberapa jam dalam kondisi lembab dan gelap. Percikan dahak dapat dikurangi dengan ventilasi yang sesuai dengan besar ruangan sedangkan sinar matahari langsung dapat membunuh kuman. Daya penularan pasien dapat ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari pasien TB. Semakin tinggi derajat kepositifan hasil pemeriksaan dahak pasien, maka semakin dapat ditularkan kepada orang lain. Selain itu, faktor yang memungkinkan seseorang terpapar kuman TB ditentukan oleh konsentrasi percikan dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut (Siagian & Juliana, 2023).

Masa inkubasi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* biasanya berlangsung selama waktu 4-8 minggu dengan rentang waktu antara 2-12 minggu. Imunitas (kekebalan tubuh) yang baik dapat menghentikan bakteri. Namun ada beberapa bakteri yang bisa tertidur dalam waktu lama (dormant) selama beberapa tahun pada jaringan tubuh. Dahak (droplet) yang apabila telah terhirup dan bersarang di dalam paru-paru, maka kuman tersebut akan mulai membelah diri (berkembang biak) dan dapat terjadi infeksi tuberculosis pada seseorang. Bakteri tersebut akan beraktivitas pada saat imunitas tubuh yang buruk sehingga individu yang terpapar bakteri ataupun kuman dapat menjadi penderita TB (Siagian & Juliana, 2023).

### **2.1.9. Pencegahan Penularan Tuberkulosis**



- Terdapat beberapa cara untuk mencegah tuberculosis paru (Naga, 2014), bagi penderita, pencegahan penularan dapat dilakukan dengan:
1. Bagi Penderita, pencegahan penularan dapat dilakukan dengan menutup mulut saat batuk
  2. Bagi penderita, pencegahan penularan dapat dilakukan dengan membuang dahak tidak sembarang tempat
  3. Pencegahan penularan dapat dicegah dengan melakukan desinfeksi
  4. Pencegahan penularan dapat dicegah dengan menjaga kebersihan rumah yang ketat.
  5. Perhatian khusus terhadap muntahan atau ludah anggota keluarga yang terjangkit TB Paru
  6. Memberikan perhatian khusus kepada alat makan penderita
  7. Memisahkan tempat tidur penderita dengan anggota keluarga
  8. Menyediakan ventilasi rumah dan sinar matahari yang cukup
  9. Melakukan imunisasi (Noviati et al, 2023)

## 2.2 Konsep Pengetahuan

### 2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk Tindakan seseorang (over



behavior) dari pengalaman dan penelitian, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih melekat dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Purwita Eva, 2024).

## 2.2.2. Tingkatan Pengetahuan

Ada enam tingkatan pengetahuan, seperti yang dikemukakan (Dwi, suharyanta 2020)

### 1. Tahu (know)

Mengetahui didefinisikan sebagai mengingat memori yang tersimpan sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

### 2. Pemahaman (comprehension)

Untuk memahami objek yang diketahui, seseorang tidak hanya harus dapat menamainya tetapi juga menafsirkannya dengan benar.

### 3. Aplikasi (application)

Orang yang telah memahami materi pelajaran dengan memanfaatkan atau menarapkan prinsip-prinsip yang ditetapkan dalam konteks lain disebut sebagai aplikasi.

### 4. Analisis (analysis)

Analisis merupakan kemampuan dalam mendeskripsikan atau mengisolasi suatu masalah atau objek yang diketahui dan kemudian mencari hubungan antar komponennya. Ketika seseorang mampu membedakan, memisahkan, mengklasifikasikan, dan membuat diagram pengetahuan tentang objek, maka pengetahuannya telah mencapai tingkat analisis.

### 5. Sintetis (synthesis)



Istilah sintetik mengacu pada kemampuan seseorang untuk membuat hubungan logis antara berbagai bagian pengetahuan mereka.

## 6. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan terhadap kemampuan seseorang untuk membenarkan atau mengevaluasi item tertentu yang menjadi subjek evaluasi. Kriteria atau standar yang diberlakukan oleh masyarakat menjadi dasar penilaian itu sendiri (Hastuty and Nasution, 2023).

### 2.2.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) diantaranya:

#### 1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi seseorang untuk berperan serta dalam pembangunan dan umumnya semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi.

#### 2. Media massa

Perkembangan teknologi yang terjadi saat ini, semakin memudahkan bagi seseorang untuk bisa mengakses hampir semua informasi yang dibutuhkan. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

#### 3. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Adakalanya pekerjaan yang dilakukan seorang individu akan



memberikan kesempatan yang lebih luas kepada individu untuk memperoleh pengetahuan atau bisa juga aktivitas pekerjaan yang dimiliki malah menjadikan individu tidak mampu mengakses suatu informasi.

#### 4. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan ke dalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik maka pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapatkan juga kurang baik.

#### 5. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan.

#### 6. Usia

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Usia memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi.

#### 7. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Seseorang yang



berasal dari lingkungan yang tertutup seringkali sulit untuk menerima informasi baru yang akan disampaikan.

## 8. Ekonomi

Ekonomi dikaitkan dengan Pendidikan, ekonomi baik tingkat Pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan akan tinggi juga (Sari and Nurbaya, 2023)

### 2.2.4. Komponen Manajemen Pengetahuan

Komponen manajemen pengetahuan menurut Hendrawan (2019):

1. Orang (people), pengetahuan berada di dalam orang dan akan ditransfer ke orang, jadi orang adalah faktor utama dalam penerapan keberhasilan manajemen pengetahuan. Orang adalah individu yang memiliki pengetahuan, mengatur sistem dan proses disertai kepatuhan dengan pengetahuan strategis (strategic knowledge) untuk kesuksesan organisasi.
2. Proses (process), memahami pengetahuan berkaitan dengan pergantian sistem, pola serta lainnya. Proses merupakan pengaturan dan deretan dari strategi, prinsip, nilai serta praktik untuk memastikan bahwa manajemen pengetahuan berjalan baik Ketika diimplementasikan.
3. Teknologi (Tehnology), Teknologi merupakan peran pendukung yang penting dalam manajemen pengetahuan, dimana dibutuhkan individu yang kompeten dan terpercaya Ketika menggunakannya (Astuti et al, 2022).

### 2.2.5. Pengukuran Pengetahuan



Nursalam mengemukakan bahwa pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden (Purwita, 2024).

## 2.3 Konsep Tindakan

### 2.3.1 Definisi Tindakan

Tindakan merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Dari segi biologis tindakan adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan.

Tindakan secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap ransangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Fabanyo, 2024).

### 2.3.2 Bentuk Tindakan

Tindakan dapat diberi Batasan sebagai suatu tanggapan individu terhadap ransangan yang berasal dari dalam maupun luar diri individu. Secara garis besar bentuk tindakan ada dua macam, yaitu:

1. Tindakan pasif (respon internal)

Tindakan yang sifatnya masih tertutup, terjadi dalam diri individu dan tidak dapat diamati secara langsung. Perilaku ini hanya sebatas sikap dan belum ada Tindakan yang nyata. Respon atau reaksi terhadap stimulus ini



masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

## 2. Tindakan aktif (respon eksternal)

Tindakan yang sifatnya terbuka. Tindakan aktif adalah perilaku yang dapat diamati langsung, berupa Tindakan nyata. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (practice), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain (Safari, dkk 2024)

### 2.3.3 Klasifikasi Tindakan

Tindakan Kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok:

#### 1. Tindakan Pemeliharaan Kesehatan (Health maintenance)

Adalah tindakan atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Oleh sebab itu, tindakan pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari 3 aspek yaitu:

- a. Tindakan pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan Kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.
- b. Tindakan peningkatan Kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat. Perlu dijelaskan di sini, bahwa Kesehatan itu sangat dinamis dan relatif, maka dari itu orang yang sehat pun perlu



diupayakan supaya mencapai tingkat Kesehatan yang seoptimal mungkin.

- c. Tindakan gizi (makanan) dan minuman. Makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan Kesehatan seseorang, tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang, bahkan dapat mendatangkan penyakit. Hal ini sangat tergantung pada perilaku orang terhadap makanan dan minuman tersebut.
2. Tindakan Pencarian dan Penggunaan Sistem atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan, atau Sering disebut Perilaku Pencarian Pengobatan (health seeking behaviour)

Tindakan ini adalah menyangkut upaya atau Tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini di mulai dari mengobati sendiri (self treatment) sampai mencari pengobatan ke luar negeri.

3. Tindakan Kesehatan Lingkungan

Bagaimana seseorang merespons lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan perkataan lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatatannya sendiri, keluarga, atau masyarakatnya. Misalnya bagaimana mengelola pembungan tinja, air minum, tempat pembuangan sampah, pembuangan limbah, dan sebagainya (Fabanyo, 2024).



### 2.3.4. Faktor-faktor yang mempengaruhi Tindakan

Menurut Teori Lawrence Green bahwa Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 (dua) faktor yaitu faktor tindakan dan faktor di luar tindakan. Selanjutnya tindakan itu sendiri di tentukan atau terbentuk dari 3 (tiga) faktor yaitu:

1. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
2. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana Kesehatan.
3. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factor*), yang aterwujud dalam sikap dan perilaku petugas Kesehatan, atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat ( Uberty Adhetya, 2022).



## BAB III

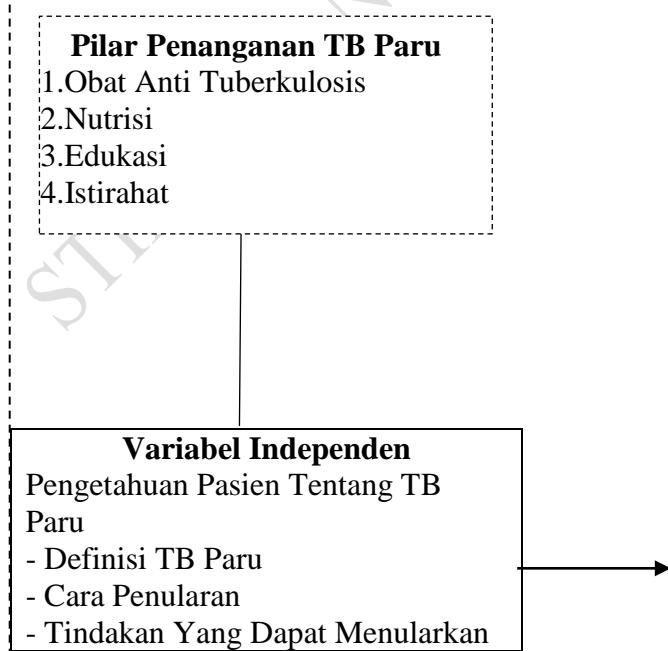
### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

#### 3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah representasi abstrak dari kenyataan yang memungkinkan untuk dikomunikasikan dan membentuk teori yang menjelaskan hubungan antar variabel. Kerangka konsep ini membantu peneliti dalam menghubungkan temuan dengan teori yang ada (Nursalam, 2020). Adapun kerangka konsep dari penelitian ini adalah untuk menentukan Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024.



**Tabel 3.1 Kerangka Konsep Skripsi Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024.**





TB Paru  
- Tindakan Setelah Batuk

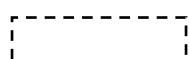
## Variabel Dependen

Tindakan Pencegahan  
Penularan TB Paru  
- Menggunakan masker  
- Menutup mulut saat  
batuk dan bersin  
- Menyediakan ventilasi  
yang cukup  
- Membuang ludah dan  
dahak tidak disembarang  
tempat

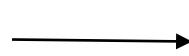
### Keterangan:



: Diteliti



: Tidak Diteliti



: Garis penghubung

### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan solusi sementara untuk pertanyaan atau masalah yang dihadapi dalam penelitian. Hipotesis merupakan pertanyaan asumsi tentang bagaimana dua atau lebih variabel yang diharapkan berhubungan satu sama lain dalam penelitian. Uji hipotesis adalah proses mengumpulkan informasi dengan melakukan uji dan menyatakan secara ilmiah atau hubungannya dengan hasil



penelitian sebelumnya (Nursalam,2020). Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

Ha : Adanya hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru di Rumah Sakit Khusu Paru Medan Tahun 2024.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian adalah hasil akhir dari keputusan yang diambil oleh peneliti mengenai cara penerapan suatu penelitian (Nursalam, 2020). Penelitian ini mengadopsi rancangan penelitian non-eksperimen dengan desain deskriptif



korelasional, dimana penelitian korelasional bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel dan mengidentifikasi korelasi di antara variabel tersebut (Nursalam, 2020).

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan cross-sectional, di mana pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen dilakukan hanya sekali pada satu waktu tertentu (Nursalam, 2020).

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB paru di Rumah sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024.

## 4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

### 4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan (Nursalam, 2020). Populasi yang digunakan didalam penelitian ini adalah seluruh pasien terdiagnosa TB di Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024 sebanyak 327 pasien terhitung dari bulan Januari-Juni, sehingga dalam 1 bulan rata-rata terdapat 54 orang.

### 4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampling adalah proses pemilihan atau proses menyeleksi Sebagian dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini, teknik pengambilan data yang digunakan adalah teknik total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 54 orang.

## 4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional



### 4.3.1 Variabel Penelitian

Ada 2 jenis variabel yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

#### 1) Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi nilai yang menentukan variabel lain (Nursalam, 2020). Variabel independen di dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan.

#### 2) Variabel dependen

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya sebagai variabel bebas dan terikat (Nursalam, 2020). Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu tindakan pencegahan penularan TB paru pada pasien TB.

### 4.3.2 Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2020). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah bebas dan terikat.

## 4.3 Definisi Operasional Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Tahun 2024

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
<b>Independen</b> Pengetahuan tentang pencegahan penularan TB Paru	Tingkat pengetahuan tentang pencegahan penularan TB Paru	Pasien mengetahui tentang -Definisi TB Paru -Cara penularan TB Paru	Kuisisioner yang terdiri dari 15 pertanyaan dengan jawaban benar skor	O R D I N A L I N A A L	Pengetahuan dikategorikan menjadi 3 yaitu: 1. Baik 8-15 2. Kurang baik 0-7



	penularan penyakit TB Paru.	-Tindakan yang dapat menularkan TB Paru -Tindakan setelah batuk	:1, jawaban salah skor: 0.		
<b>Dependen</b> Tindakan pencegahan penularan TB Paru	Tindakan yang yang dilakukan dan menjadi kebiasaan pasien dalam mencegah penularan TB Paru	Tindakan -Pasif -Aktif	Kuisisioner yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban tidak pernah skor: 1, jarang skor: 2, sering skor: 3, selalu skor: 4.	O R D I N A L	Tindakan dikategorikan menjadi 2 tingkatan yaitu: 1.Baik 25-40. 2.Kurang Baik 10-24

#### 4.4 Instrumen Penelitian

Data penelitian dikumpulkan menggunakan sebuah alat ukur yang digunakan oleh peneliti. Alat ukur tersebut antara lain berupa kuisioner, angket, lembar checklist (Nugroho, P. 2020). Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuisioner. Responden diminta untuk memilih salah satu jawaban yang sudah disediakan. Kuisioner yang digunakan terdiri dari:

##### 1. Kuisioner Pengetahuan pencegahan penularan TB Paru

Kuisioner pengetahuan pencegahan penularan TB paru diadopsi dari (Ari,2019). Kuisioner ini terdiri atas 15 pertanyaan pilihan ganda, apabila jawaban benar diberi skor 1 sedangkan jawaban salah diberi skor 0, skor tertinggi adalah 15 dan skor terendah adalah 0, lalu hasilnya diinterpretasikan dengan rumus sebagai berikut:



$P = \frac{\text{Rentang Kelas}}{\text{Banyak Kelas}}$

$P = \frac{\text{Nilai Tertinggi} - \text{Nilai Terendah}}{\text{Banyak Kelas}}$

Dengan pengkategorian:

1. Bila skor 8-15 dikategorikan baik
2. Bila skor 0-7 dikategorikan kurang baik

2. Kuisioner tindakan pencegahan penularan TB Paru

Kuisioner tindakan pencegahan penularan TB Paru diadopsi dari Juliatty (2020). Kuisioner ini terdiri dari 10 pertanyaan menggunakan skala likert 1-4 sebagai berikut: 1 = tidak pernah, 2 = jarang, 3 = sering, 4 = selalu. Skor tertinggi 40 dan skor terendah 10. Pertanyaan terdiri dari 8 pertanyaan positif dan 2 pertanyaan negative (no 3 dan 9), adapun skor yang diberikan pada pertanyaan negative ini adalah sebagai berikut: 1 = selalu, 2 = sering, 3 = jarang, 4 = tidak pernah, lalu hasilnya diinterpretasikan dengan rumus:

$P = \frac{\text{Rentang Kelas}}{\text{Banyak Kelas}}$

$P = \frac{\text{Nilai Tertinggi} - \text{Nilai Terendah}}{\text{Banyak Kelas}}$

Dengan pengkategorian:

1. Bila skor 25-40 dikategorikan baik
2. Bila skor 10-24 dikategorikan Kurang baik

## 4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

### 4.5.1. Lokasi



Lokasi penelitian ini dilakukan di Poli Rumah sakit Khusus Paru Medan yang berlokasi di Jl. setia Budi No. 84, Tanjung Sari, Medan Selayang, Kota Medan, Sumatera Utara.

### **4.5.2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 Oktober-5 Desember Tahun 2024.

## **4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

### **4.6.1. Pengambilan Data**

Pengambilan data adalah proses melihat setiap subjek dan mengumpulkan karakteristik mereka yang diperlukan untuk penelitian. Data primer dan data sekunder merupakan jenis data yang digunakan dalam penelitian ini (Nursalam,2020). Pengambilan data primer dan sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari:

#### 1. Data primer

Data primer adalah data yang mengacu pada data yang dikumpulkan secara langsung. Data primer penelitian ini didapatkan dari responden langsung dengan cara memberikan kusioner langsung kepada penderita TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024.

#### 2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang tersedia sebelumnya yang dikumpulkan dari sumber-sumber tidak langsung atau tangan kedua. Dalam penelitian ini data sekunder yang digunakan adalah data yang berasal dari Rekam Medik Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024.

### **4.6.2 Pengumpulan Data**



Teknik pengumpulan data yaitu adalah langkah yang paling strategis dalam sebuah penelitian, karena data adalah tujuan utama dalam mendapatkan data. Tanpa mengetahui Teknik kemampuan untuk mengumpulkan data dengan cara yang telah memenuhi standar data yang sudah diterapkan. Adapun berbagai proses digunakan untuk mengumpulkan data, yaitu:

1. Sebelum memulai penelitian, peneliti harus mendapatkan izin terlebih dahulu untuk mengumpulkan data pasien TB Paru dari Rumah Sakit Khusus Paru Medan
2. Setelah memperoleh izin untuk melakukan penelitian dari Sekolah Tinggi Kesehatan Elisabeth Medan dan Rumah Sakit Khusus Paru Medan, peneliti menghubungi responden dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
3. Selanjutnya, peneliti menyebarkan lembar persetujuan yang diinformasikan kepada setiap responden yang bersedia untuk berpartisipasi dalam bagian penelitian.
4. Selanjutnya, Peneliti memberikan penjelasan tentang prosedur pengisian data demografi dan bagaimana responden mengisi setiap pertanyaan dalam kuisioner.
5. Jika semua pertanyaan telah dijawab, Peneliti mengumpulkan Kembali lembar jawaban dari setiap responden dan mengucapkan terima kasih kepada responden atas kesediaannya.

### 4.6.3. Uji Validitas dan Realibilitas



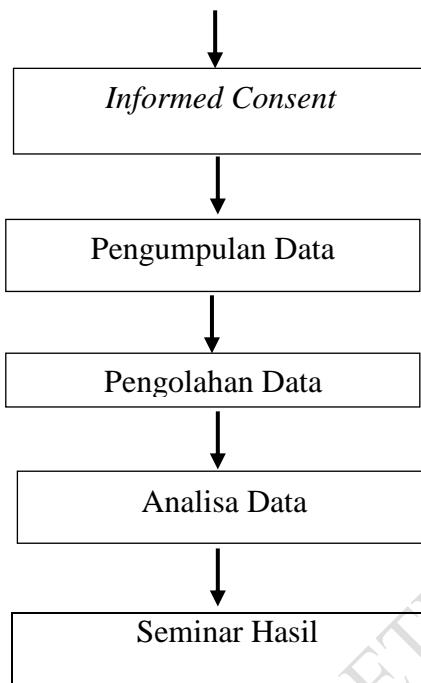
Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Jadi validitas disini pertama-tama lebih menekankan pada alat pengukur/pengamatan. Sedangkan uji reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sam-sama memegang peranan penting dalam waktu yang bersamaan (Nursalam,2020).

Kuisisioner pengetahuan pencegahan penularan TB Paru bersumber dari (Ari,2019). Untuk uji validitas dan reliabilitas kuisioner ini telah diujikan Cronbach alpha dengan hasil  $>0.60$ . Kuisisioner pencegahan penularan TB paru telah diuji validitas dan reabilitasnya oleh peneliti sebelumnya yaitu Sukarni, T. (2015) dalam Juliaty, (2020). Instrumen diuji kepada 30 responden diperoleh nilai r tabel adalah 0.2407 maka pernyataan dinyatakan valid. Nilai alpha yang didapatkan dari kuisioner ini adalah 0.746. Ini menunjukkan kuisioner sudah reliabel.

## 4.7. Kerangka Operasional

**Bagan 3.3 kerangka operasional Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024**

Izin Penelitian



## 4.8. Analisa Data

Analisa data merupakan komponen yang sangat penting dalam mencapai tujuan utama penelitian, yaitu dengan menjawab pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena dari beberapa jenis uji statistik (Nursalam,2020).

Dalam melakukan Analisa data terdapat beberapa tahapan yaitu sebagai berikut:

1. Editing yaitu proses mengecek apakah isian kuisioner telah lengkap dan tidak kosong, jika ada yang masih belum terisi, maka kuisioner diberikan kembali untuk diisi ulang oleh responden.
2. Coding yaitu proses memberiakan kode numerik atau angka disetiap data yang terdiri dari beberapa kategori yang terkait dengan variabel si peneliti.



3. Scoring yaitu perhitungan akor yang diberikan kepada setiap responden menurut jawaban mereka atas pertanyaan yang diberikan peneliti.
4. Tabulating yaitu peneliti menambahkan hasil perhitungan ke dalam tabel untuk melihat pesentasi hasil pengolahan data menggunakan komputerisasi.

Peneliti dalam penelitian ini melakukan analisis data menggunakan Analisa sebagai berikut:

## 1) Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menganalisis kualitas satu variabel pada suatu waktu (Hardani et al., 2020). Pada analisis univariat penelitian menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian meliputi: data demografi (jenis kelamin, umur, latar belakang Pendidikan, lama menderita TB Paru, pendapatan perbulan), pengetahuan, dan tindakan.

## 2) Analisa Bivariat

Tujuan dari Analisa bivariat adalah untuk melihat bagaimana dua variabel berinteraksi satu sama lain. Setelah itu kesimpulan dapat ditarik dari analisis ini (Hardani et al., 2020). Analisa statistika yang digunakan pada penelitian menggunakan *fisher exact test* yang dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Uji ini digunakan untuk mengetahui ada atau tidak adanya korelasi antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru.

## 4.9. Etika Penelitian



Untuk membuat penelitian Kesehatan dapat dipertanggung jawabkan secara moral. Prinsip ini telah diterima secara luas dan dianggap sebagai prinsip etika umum dalam penelitian Kesehatan (Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Penelitian ini memperhatikan beberapa aspek etik dalam keperawatan diantaranya yaitu:

### 1. *Autonomy*

Disini sebelum pengambilan data dilakukan, peneliti memberikan surat persetujuan informasi. Tujuan dari persetujuan informasi agar responden memahami maksud dan tujuan dari penelitian ini.

### 2. *Anonymous and confidentiality*

Peneliti dapat menjamin bahwa nama responden tidak dicantumkan dan semua data yang mereka kumpulkan baik data ataupun masalah lainnya adalah rahasia.

### 3. *Beneficience*

Peneliti menjelaskan kepada responden bahwa penelitian hanya dilakukan untuk kepentingan responden

### 4. Lembar Persetujuan (*informed consent*)

Lembaran persetujuan menunjukkan bahwa responden telah mengerti penelitian dengan baik, dapat memahaminya, dan memiliki kemampuan peneliti bebas, ini memungkinkan mereka dapat untuk sukarela untuk memilih ikut berpartisipasi ataupun menolaknya. Tujuan dari lembar persetujuan yaitu untuk mendapatkan pemahaman mengenai tujuan dan



konsekuensinya dari penelitian. Menghormati hak responden akan dilakukan oleh peneliti jika responden setuju. Dalam *informed consent*, informasi seperti partisipasi responden, tujuan, jenis data yang diperlukan, persetujuan, strategi pelaksanaan, potensial masalah yang terjadi, manfaat yang didapat, kerahasiaan, dan informasi yang mudah diakses adalah beberapa informasi yang harus disertakan dalam persetujuan yang diinformasikan.

Penelitian ini telah lulus uji etik dari komisi etik penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medan dengan nomor surat No.:214/KEPK-SE/PE-DT/X/2024

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu berlokasi di Jl. Setia Budi No.84, Tanjung Sari, Kec. Medan Selayang, Kota Medan, Sumatera Utara



UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan adalah Rumah Sakit Tipe B yang merupakan rumah sakit yang menangani masalah pada paru-paru. UPTD Rumah Sakit Khusus Paru didirikan pada Tahun 1971 oleh Yayasan SCTV (Stiching Centrale Versening Voor Tuberkulosis Bestanding) perwakilan Indonesia Timur (Gewestelijke Afdeling Sumatera's Oostkust Van de SCTV) sebagai sebuah Consultatie Bureau dan Klinik Paru (Koningin Emma Klinik) di Jl. Asrama No. 18 Helvetia Medan sebelum berpindah lokasi ke Jl. Setia Budi No. 84, Tanjung Sari, Medan Selayang.

Tugas UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu adalah untuk mendukung program pemberantasan TB Paru dengan melaksanakan pengobatan TB Paru dan pemeriksaan serta pengobatan penyakit paru lainnya, seperti Bronchitis, Asthma, Bronchiale, Silicosis, Pengaruh obat dan bahan kimia, Tumor paru dan lain-lain. UPTD Rumah Sakit Paru menyediakan beberapa pelayanan medis yaitu Pelayanan Rawat Jalan /Poliklinik Spesialis Anak, dan Poliklinik Spesialis Paru. Terdapat juga pelayanan Rawat Inap, Pelayanan UGD dan Medical Check Up. Adapun ruangan yang menjadi tempat penelitian yaitu Poliklinik TB Paru dengan jumlah responden 54 pasien TB Paru yang melakukan pengobatan di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru, Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 28 Oktober – 5 Desember 2024.

## 5.2 Hasil Penelitian

### 5.2.1. Analisa Univariat



Berikut ini ditampilkan hasil penelitian terkait data demografi responden pada pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru.

**Tabel 5.1 Karakteristik demografi responden penderita TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Medan**

Variabel	N	Mean	St. Deviasi	Min-Max
Umur (tahun)	54	41	15,131	18-72
Lama Menderita TB (bulan)	54	7	7,960	1-48
Pendapatan (Juta rupiah)	54	2,3	0,845	1,5-3,5

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan rata-rata umur pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru adalah 41 tahun dengan standar deviasi 15,131. Umur responden terendah adalah 18 tahun dan tertinggi yaitu 72 tahun. Lama menderita TB Paru pada pasien TB rata-rata 7 bulan dengan standar deviasi 7,960. Lama menderita TB Paru terendah 1 bulan dan tertinggi 48 bulan. Berdasarkan tabel tersebut rata-rata pendapatan responden yaitu 2259259,26 dengan standar deviasi 845301,893. Pendapatan minimal responden yaitu 1.500.000 dan pendapatan tertinggi 3.500.000.

**Tabel 5.2 Karakteristik demografi responden penderita TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Medan.**

Karakteristik	Frekuensi	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	28	51,9
Perempuan	26	48,1
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>
<b>Latar Belakang Pendidikan</b>		



Tidak Sekolah	3	5,6
SD	2	3,7
SMP	8	14,8
SMA	32	59,3
Perguruan Tinggi	9	16,7
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan hasil dari 54 responden ditemukan karakteristik jenis kelamin lebih banyak penderita TB paru adalah laki-laki dengan jumlah responden 28 orang (51,9 %) dan lebih sedikit pada jenis kelamin perempuan yaitu 26 orang (48,1 %). Berdasarkan latar belakang Pendidikan penderita TB Paru lebih banyak pada tingkat Pendidikan SMA dengan jumlah responden 32 orang (59,3 %) dan lebih sedikit pada latar belakang Pendidikan SD yaitu 2 orang (3,7 %).

**Tabel 5.3. Distribusi frekuensi pengetahuan TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Medan**

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	51	94,4
Kurang Baik	3	5,6
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dilihat bahwa mayoritas penderita TB Paru memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 51 responden (94,4 %) dan pengetahuan kurang baik sebanyak 3 responden (5,6 %).

**Tabel 5.4 Distribusi frekuensi tindakan pencegahan penularan TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Medan**

Tindakan Pencegahan	Frekuensi	%
Baik	50	93,6
Kurang Baik	4	7,4
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>



Berdasarkan tabel 5.6 dapat dilihat bahwa mayoritas penderita TB paru memiliki tindakan yang baik dalam pencegahan penularan TB Paru dengan jumlah responden sebanyak 50 orang (93,6 %) dan tindakan kurang baik sebanyak 4 responden (7,4 %).

## 5.2.2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen (pengetahuan tentang pencegahan penularan TB Paru) dengan variabel dependen (tindakan pencegahan penularan TB Paru). Pada analisis bivariat dilakukan uji alternatif yaitu uji Fisher Exact, untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru.

**Tabel 5.5. Hasil tabulasi hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru si Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan.**

Pengetahuan TB Paru	Tindakan		Pencegahan		Penularan	TB	Paru
	Kurang Baik	Baik	f	%			
Kurang Baik	2	3,7	1	1,9	0,012		
Baik	2	3,7	49	47,2			
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>7,4</b>	<b>50</b>	<b>92,6</b>			

Berdasarkan tabel 5.7 dapat dilihat hasil tabulasi silang hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru di poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan menunjukkan bahwa dari 54 responden terdapat 2 responden (3,7 %) berpengetahuan kurang baik memiliki tindakan pencegahan penularan kurang baik dan dari 2 responden berpengetahuan kurang baik terdapat 1 responden (1,9 %) yang memiliki tindakan pencegahan penularan yang baik. Dari tabel diatas juga dapat dilihat bahwa terdapat 2 responden (3,7 %) yang



berpengetahuan baik memiliki tindakan pencegahan penularan kurang baik dan terdapat 49 responden (47,2 %) berpengetahuan baik melakukan tindakan pencegahan penularan yang baik.

Hasil uji korelasi Fisher Exact diperoleh  $p$  value = 0,012 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Medan.

### 5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

#### 5.3.1. Pengetahuan Tentang TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Khusus Paru Medan diperoleh dari 54 responden mayoritas berpengetahuan baik dalam pengetahuan tentang TB Paru sebanyak 51 responden (94,4 %) dan berpengetahuan kurang baik sebanyak 3 responden (5,6 %).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat peneliti berasumsi bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik dikarenakan latar belakang pendidikan responden yang cukup memadai, yang dimana latar belakang Pendidikan responden mayoritas SMA dengan jumlah responden sebanyak 32 responden (59,3 %) dan sebanyak 31 responden (96,9 %) memiliki pengetahuan baik, hal ini dapat menjadi salah satu faktor yang mendukung pengetahuan yang baik. Pada hasil analisis kuisioner pengetahuan yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa seluruh responden dapat menjawab dengan benar pada pertanyaan no 7 perihal pada penderita TB Paru saat kontak dengan anggota keluarga maka harus memakai masker, hal ini menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik perihal pencegahan penularan TB Paru.



Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meiningtyas *et al* (2023), yang menyatakan bahwa 59,7 % dari 50 responden yang berpartisipasi dalam penelitiannya memiliki pengetahuan yang memadai (Meiningtyas *et al*, 2023). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Armanda dkk (2024), menyatakan bahwa hasil penelitian pengetahuan pencegahan penularan TB menunjukkan hampir seluruhnya (85,7 %) pasien TB Paru memiliki pengetahuan baik (Armanda *et al*, 2024)

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Fikri Muhamad dkk (2024), yang menyatakan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden terhadap TB Paru memiliki pengetahuan yang baik, yaitu sebanyak 26 responden (54,2 %) yang dimana penelitian pengetahuan yang dilakukan meliputi pengertian, gejala, faktor resiko, dan cara pencegahan.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan adanya responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 3 responden (5,6 %). Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa kurangnya kesadaran yang dimiliki oleh responden terhadap pentingnya mengetahui upaya pencegahan penularan TB Paru. Hal ini dapat dilihat dari hasil analisis kuisioner pengetahuan pada pertanyaan no 13 perihal pada penderita TB Paru hal yang seharusnya tidak dilakukan saat batuk dan bersin, pada pertanyaan tersebut responden yang menjawab benar hanya 28 responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febi Susanto *et al* (2023), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap perilaku. Dari analisis yang diperoleh  $p\text{-value}=0.002$  (Susanto *et al.*, 2023). penelitian ini sejalan dengan penelitian Offi Miranda



(2019) dimana diperoleh hasil ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan TB Paru ( $p-value=0,000$ )

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tukatman dkk (2019), menyatakan bahwa Sebagian kecil responden mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (45,8 %) dari 24 responden, peneliti berpendapat hal tersebut dikarenakan oleh faktor usia, pendidikan, dan pekerjaan (Tukatman *et al*, 2021). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Armanda dkk (2024) menyatakan bahwa sebagian kecil (14,3 %) responden memiliki pengetahuan yang kurang (Armanda *et al* , 2024).

### 5.3.2. Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Khusus Paru Medan yang diperoleh dari 54 responden mayoritas memiliki tindakan yang baik dalam melakukan pencegahan penularan TB Paru sebanyak 50 responden (92,6 %) dan terdapat 4 responden (7,4 %) yang kurang baik dalam melakukan tindakan pencegahan penularan TB Paru.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tindakan pencegahan penularan yang baik peneliti berasumsi bahwa hal tersebut terjadi dikarenakan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik dan memadai sehingga terciptanya tindakan yang baik, dan peneliti berasumsi bahwa responden memiliki kesadaran akan pentingnya mencegah penularan TB Paru, hal tersebut dapat dilihat dari analisis kuisioner tindakan pencegahan penularan TB Paru pada pernyataan no 4 dengan pernyataan pintu dan jendela rumah saya buka setiap hari agar udara masuk ke rumah. Pada



pernyataan ini sebanyak 45 responden (83,3 %) menjawab selalu dan pada pernyataan no 7 dengan pernyataan dirumah saya membuang dahak pada tempat khusus atau langsung ke saluran air pembuangan. Pada pernyataan tersebut sebanyak 45 responden (83,3 %) menjawab selalu.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meo Julia *et al* (2024), yang menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan penularan dengan kategori baik (Meo *et al.*, 2024). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fikri Muhamad dkk (2024), yang menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki upaya pencegahan penularan yang baik dengan jumlah 26 responden (54,2 %) (Sugion *et al.*, 2020). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan Nur *et al* (2021), yang menyatakan bahwa pencegahan penularan TB Paru yang dilakukan oleh penderita TB Paru sebagian besar adalah baik (53%) (Ramadhan *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti 4 responden (7,4 %) memiliki tindakan yang kurang baik. Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa hal tersebut dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh responden dan kurangnya kesadaran dalam melakukan tindakan pencegahan penularan TB Paru.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan) oleh Meo Julia *et al* (2024), yang menyatakan bahwa terdapat sedikit 2 (0,75% dari jumlah seluruh responden 268 (100 %) memiliki kategori kurang baik dalam pencegahan



penularan TB Paru (Meo *et al.*, 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari Mila dkk (2020), yang menunjukkan bahwa sebagian dari jumlah responden memiliki pencegahan penularan yang kurang baik dengan jumlah 19 responden (45,2%) dengan jumlah keseluruhan responden sebanyak 42 orang (Sari, Haflin and Rahmaniyyah, 2020).

### **5.3.3. Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan**

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang dilakukan dengan uji *Fisher's Exact* diperoleh *p value* = 0,012 dimana jika *p* < 0,05 maka terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan tahun 2024. Hasil tabulasi silang hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024, diperoleh hasil menunjukkan lebih banyak responden memiliki pengetahuan baik dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian peneliti dimana diketahui dari 51 responden (94,4 %) berpengetahuan baik, mayoritas responden memiliki tindakan pencegahan penularan TB Paru yang baik yaitu sebanyak 49 responden (47,2 %) dan kurang baik sebanyak 2 responden (3,7 %). Diketahui dari 3 responden (5,6 %) yang mempunyai pengetahuan kurang baik sebanyak 2 responden (3,7 %) memiliki tindakan kurang baik dalam pencegahan penularan TB Paru dan terdapat 1 responden (1,9 %) memiliki tindakan baik dalam pencegahan penularan TB Paru.



Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti yang menyatakan bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik memiliki tindakan yang baik dalam hal ini peneliti berasumsi bahwa pengetahuan berhubungan dengan tindakan pencegahan penularan, hal ini dapat dilihat dari analisis yang dilakukan peneliti pada kedua kuisioner. Pada kuisioner pengetahuan pada pertanyaan no 7 perihal penggunaan masker seluruh responden dapat menjawab dengan benar pertanyaan tersebut, hal ini sejalan dengan tindakan yang dilakukan oleh responden dilihat dari kuisioner tindakan pencegahan penularan TB Paru pada pernyataan no 2 perihal penggunaan masker sebanyak 32 responden (59,3 %) menjawab selalu menggunakan masker.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanto Febi *et al* (2023), yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap perilaku. Dari analisis penelitian diperoleh  $p\text{-value} = 0,002$ . Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fikri Muhamad dkk (2024), yang menyatakan bahwa hasil Analisa bivariat menunjukkan dari total 48 responden yang ambil di puskesmas Sriamur tahun 2023 responden sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik dengan upaya pencegahan penularan TB Paru baik sebanyak 23 responden dengan presentase (47,9%) dengan hasil uji Chi-Square dengan nilai signifikan 95 % diperoleh  $p\text{-value} = (0,000) < \text{nilai } \alpha (0,05)$  sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antar dua variabel.

Hasil penelitian ini didukung juga dengan teori bahwa responden dengan pengetahuan yang tinggi memiliki tindakan pencegahan TB Paru lebih baik



dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan yang rendah. Hal ini dapat diartikan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dengan pengetahuan yang tinggi dapat menciptakan perilaku yang baik (Notoadmojo,2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan peneliti bahwa terdapat responden dengan pengetahuan baik memiliki tindakan pencegahan penularan yang kurang baik. Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang baik tidak menjamin tindakan yang dilakukan akan baik juga. Menurut asumsi peneliti hal tersebut dapat terjadi karena kurangnya motivasi untuk mengubah perilaku dan adanya ketergantungan pada kebiasaan negatif. Pernyataan tersebut didukung dari hasil analisis kuisioner pengetahuan pada no 6 perihal tidur sekamar sebanyak 36 responden (66,7 %) dapat menjawab benar dan didukung dengan tindakan yang masih kurang dapat dilihat dari hasil analisis kuisioner tindakan pencegahan penularan pada no 10 mengenai tindakan tidur terpisah masih didapatkan sebanyak 7 responden (13,0 %) menjawab tidak pernah yang menunjukkan tindakan pencegahan penularan yang masih rendah.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanto Febi *et al* (2023), responden yang memiliki pengetahuan baik didapatkan 25 orang (34,2 %) memiliki perilaku pencegahan kurang hal ini dikarenakan beberapa faktor diantaranya kurang mendapatkan dukungan sosial diantaranya adalah dukungan keluarga dan dukungan masyarakat serta kurangnya kepercayaan.



Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa ditemukan pasien berpengetahuan kurang baik dengan tindakan pencegahan penularan baik 1 responden (1,9%). Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang kurang baik tidak selalu menghasilkan tindakan yang buruk, peneliti bersumsi tindakan yang baik tersebut dapat dilakukan dikarenakan adanya kesadaran akan pentingnya Kesehatan keluarga dan memiliki rasa takut akan konsekuensi penularan dan adanya dukungan dari keluarga yang selalu mengingatkan untuk melakukan tindakan yang baik. Hal tersebut dapat didukung dari hasil analisis kuisioner pengetahuan pada pertanyaan no 13 tentang hal yang seharusnya tidak dilakukan saat batuk dan bersin sebanyak 28 responden (51,9%) menjawab benar dan pada kuisioner tindakan pada pernyataan no 1 tentang tindakan menutup mulut menggunakan tisu dan sapu tangan saat batuk dan bersin terdapat 16 responden (29,6 %) menjawab selalu dan 23 responden (42,6 %) menjawab sering.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Fikri Muhamad dkk (2024), yang dimana dalam penelitian tersebut ditemukan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dengan upaya pencegahan penularan TB Paru baik sebanyak 1 responden (2,1 %).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden berpengetahuan kurang baik memiliki tindakan pencegahan penularan yang kurang baik dengan jumlah responden sebanyak 2 responden (3,7 %). Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang rendah dapat menghasilkan tindakan pencegahan penularan TB Paru yang rendah pada responden. Hal tersebut dapat



dilihat dari Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan Nur *et al* (2020), yang menyatakan bahwa pasien TB Paru yang mempunyai pengetahuan kurang baik tentang TB, maka perilaku pencegahan penularan TB juga kurang baik. Hasil multivariat dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa pengetahuan baik menjadi faktor dominan yang mempengaruhi perilaku pencegahan penularan TB Paru.

## BAB VI

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Simpulan



Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah responden sebanyak 54 orang mengenai Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru Di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan pada tanggal 28 Oktober sampai 5 Desember 2024 yang telah dianalisis maka dapat disimpulkan:

1. Pengetahuan pasien tentang penyakit TB Paru dan pencegahan penularan TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Medan mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 51 responden (94,4 %)
2. Tindakan responden tentang pencegahan penularan TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Medan mayoritas memiliki tindakan baik dengan jumlah 50 responden (93,6 %)
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Medan dengan  $p-value = 0,012$ .

## 6.2. Saran

### 6.2.1. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit sebaiknya melakukan edukasi rutin secara langsung dan tidak langsung, yang dimana edukasi tidak langsung dapat dilakukan dengan membuat poster dan leaflet yang dapat dibaca pasien pada saat di poli dan edukasi secara langsung ketika pasien konsultasi dengan dokter poli.

### 6.2.2 Bagi Responden



Diharapkan mampu mempertahankan pengetahuan dan tindakan baik yang telah dilakukan dalam mencegah penularan TB Paru dan responden diharapkan membaca media yang disediakan oleh Rumah Sakit .

### **6.2.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan diharapkan dapat berpartisipasi dalam kegiatan edukasi tentang penyakit TB Paru terkait pengetahuan dan tindakan pencegahan penularan Tb Paru di komunitas , dan data penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber dalam menunjang pembelajaran mata kuliah keparawatan dewasa.

### **6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Peneliti selanjutnya sebaiknya mengidentifikasi penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru Pada Pasien TB Paru.

## **DAFTAR PUSTAKA**



- (Sugion et al., 2022). (2020) 'Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan', *British Medical Journal*, 2(5474), pp. 1333–1336.
- Adhetya Uberty (2022) 'Pencegahan Perilaku Kesehatan Reproduksi yang Berisiko pada Remaja', pp. 1–89.
- Armanda, A.Y., Sumiatin, T. and Penularan, P. (2024) 'Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban Knowledge And Patients ' Attitudes In Preventing The Transmission Of Pulmonary Tuberculosis In The Tuban Health Center', 18(2), pp. 90–99.
- Astuti Ani, Sari Lisa Anita, M.D. (2022) *Perilaku Diit Pada diabetes Melitus Tipe 2 - Ani Astuti, Lisa Anita Sari, Diah Merdekawati - Google Books*, Zahir Publishing
- Baliasa, W. et al. (2020) 'Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Penderita Tuberkulosis dengan Hasil Terapi di Puskesmas Biak Banggai', *Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(4), pp. 63–69.
- Eva Nur Rahayu and Mayasari Rahmadhani (2023) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Teladan Medan', *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 23(1), pp. 37–42.
- Fabanyo, R.A.& A.V.I. (2024) *Konsep dan Prinsip Promosi Kesehatan - Google Books*, PT Nasya Expanding Management.
- Fradisa, L. (2022) 'Hubungan Pengetahuan Dan Self Efficacy Pasien Tb Paru Dengan Pencegahan Penularan Tb Paru Di Puskesmas Kota Bukittinggi', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), pp. 149–156
- Frisilia, M., Indriani and Berlian, W. (2021) 'Pengetahuan dan Upaya Pencegahan pada Keluarga tentang Tuberkulosis (A Review)', *Gorontalo Journal of Public Health*, 4(2), pp. 97–105.
- Hafitri, V., Topik, M.I. and Andakara, A.K. (2022) 'Jurnal Kebidanan XIV ( 02 ) 224 - 233 Jurnal Kebidanan The Relationship Of Knowledge at Attitudes With Contamination Prevention Behavior In TB PatientsAt The Jatiasih Health Center', XIV(02), pp. 224–231.
- Hastuty Yulina Dwi, N.N.A. (2023) *Pengetahuan dan Perilaku Personal Hygiene Remaja Putri Saat Menstruasi - Google Books*, PT.Sonpedia Publishing Indonesia.
- Irma Dewi Asri, Mitra, A. (2024) 'Identifikasi Penyebab Tingginya Jumlah Kasus Tuberkulosis Paru Di Provinsi Riau', *Journal of Marketing Management*



*Research*, 29(2), pp. 1–24.

- Juliati, L., Makhfudli, M. and Wahyudi, A.S. (2020) ‘Analisis Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Perilaku Pencegahan Penularan dan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru Berbasis Teori Health Belief Model’, *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 5(2), p. 62.
- Kaban, R.A., Siregar, M. and Bakti, A.S. (2023) ‘Faktor yang berhubungan dengan perilaku penderita dalam upaya pencegahan penularan tbc di Puskesmas Glugur Darat Medan’, *Jurnal Keperawatan Cikini*, 4(2), pp. 197–207.
- Karno, Y.M. and Pattimura, N.A. (2022) ‘Sikap Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Penularan Tb Paru Kontak Serumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Pabentengan Kabupaten Gowa’, *Pasapua Health Journal*, 4(2), pp. 131–141.
- Kartini, S. (2023) ‘Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Pada Keluarga Di Puskesmas Pimping’, *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 4(1), pp. 51–57.
- Meiningtyas, D.A., Hotmaida, L. and Ardayani, T. (2023) ‘Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pasien TB Dengan Kejadian TB Kategori 2 Di Rumah Sakit Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung’, *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 17(1).
- Meo, J.M. et al. (2024) ‘Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Di Satu Rukun Tetangga Indonesia Bagian Barat’, *Ejournal.Unsrat.Ac.Id*, 12(2), pp. 218–226.
- Mukhammad Toha\*, Mokh. Sujarwadi, I.Z. (2022) *Analisis Tingkat Pengetahuan Pasien TBC Dalam Mengantisipasi Penularan Penyakit Di Era Pandemi Covid-19*, *Jurnal Keperawatan*.
- Noviati, E., Kurniawan, R. and Usumawaty, J. (2023) *Cegah TBC dengan Senam Sehat Yoga - Google Books*, Wawasan Ilmu.
- Purwita Eva, SST, M.K. (2024) Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Baby Blues Melalui Media Powtoon - *Eva Purwita, SST,M.Keb - Google Buku*, PT Media Pustaka Indo.
- Ramadhan, N. et al. (2021) ‘Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru pada Penderita TB di Kota Banda Aceh dan Aceh Besar’, *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 31(1), pp. 51–62.
- Ramadhani, A. and Aristi, D. (2021) ‘Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis pada Penderita TB di



- Fasilitas Pelayanan Tingkat Pertama', *Journal of Religion and Public Health*, 3(2), pp. 95–101.
- Rosma Sari Saragih, Murni S.D.Simanullang, F.S. (2024) 'Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pencegahan Penularan TB Paru Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan', *Jurnal Perspektif*, 4(4), p. 519.
- Sa'diyah, E.I. and Indarjo, S. (2021) 'Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis pada Keluarga Penderita Tuberkulosis', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(2), p. 98.
- Safari, B. dkk (2024) *DASAR PERILAKU DALAM ORGANISASI* - Google Books, CV.Rey Media Grafika.
- Safaruddin and Muhammad Aris (2023) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Pencegahan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Palakka Bupaten Barru', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(1), pp. 175–182.
- Sari Dewi Puspito, S.KM., M.KI, Nurbaya Fiqi, S.KM., M.K. (2023) Faktor Penyebab Pernikahan Dini Pada Remaja Putri Dan Upaya Pencegahannya - *Dewi Puspito Sari, S.KM.M.KM, Fiqi Nurbaya, S.KM., M.Kes - Google Buku, PT Arr Rad Pratama*.
- Sari, H.M., Fahdhienie, F. and Ariscasari, P. (2024) 'Perilaku Pencegahan Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar', *JURNAL PROMOTIF PREVENIV*, 7(3).
- Sari, M.T., Haflin, H. and Rahmaniyyah, D. (2020) 'Karakteristik dan Upaya Pencegahan Penularan Pada Penderita Tuberkulosis Paru', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), p. 692.
- Sembiring, dr. samuel (2019) *Indonesia bebas tuberkulosis* - Google Books, CV Jejak,anggota IKAPI.
- Siagian Dr.Hotmaida, SKM., M.Kes, Christyaningsih Dr.Ir.Juliana, M.K. (2023) *Herbal Daun Kelor, Vitamin D, dan Tuberkulosis Paru - Hotmaida Siagian, Juliana Christyaningsih* - Google Buku, PT Nasya Expanding Managements.
- Surati, ST., M.Si.Med. Priyatno Djoko S.P., M.Sc. Auliya Qurrotu A'yuni, M.Si.Med. Duri lin Desmiany, M.K.M. (2021) *Edukasi Tuberkulosis* - Google Books, NEM.
- Susanto, F. et al. (2023) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pasien Tuberkulosis Paru Terhadap Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Di Wilayah Kerja



- Puskesmas Kedaton Bandar Lampung', *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 9(10), pp. 2716–2725.
- Tukatman, T., Yulianti, S. and Baeda, A.G. (2021) 'Tingkat Pengetahuan Pasien Tb Paru Berhubungan Dengan Pelaksanaan Strategi Dots', *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(1), pp. 16–24.
- Umara Annisaa Fitrah, M.Kep., Ns., Sp. Kep.M.B, Sadar Prihandana, Ns., Sp.Kep.MB, Ns. Netti, S.Kep., M.Pd., M.Kep, Ns. Arifin Hidayat, SST., M.K. (2023) *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah S1 Keperawatan Jilid I - Google Books*, Mahakarya Citra Utama.
- Uun Kurniasi, A.R. (2019) 'Pengaruh Personal Pencegahan Penularan Tb Paru', *Jurnak Kesehatan*, 10(2), pp. 118–123.



# **LAMPIRAN**

**INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)**



Saya yang bertanda tangan dibawah ini yang merupakan responden telah diminta untuk ikut berperan dalam penelitian yang berjudul “ Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Medan ”. Oleh peneliti, saya diminta untuk mengisi data yang telah disediakan dan memberikan informasi yang dibutuhkan untuk penelitian.

Sebelumnya peneliti telah menjelaskan hal-hal yang berkaitan seputar penelitian yang meliputi judul penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan penjelasan bahwa penelitian yang akan dilakukan terhadap responden tidak akan menimbulkan kerugian apapun baik dari segi fisik maupun psikis terhadap responden. Saya juga memiliki hak untuk mengundurkan diri menjadi responden penelitian jika penelitian yang dilakukan dirasa merugikan terhadap responden. Seluruh informasi yang diberikan terkait data penelitian akan dijaga kerahasiannya oleh peneliti. Saya telah memahami penjelasan yang diberikan oleh peneliti, karenanya saya sebagai responden/keluarga responden bersedia dengan sukarela tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan dalam penelitian ini.

Responden

( )

### KUISIONER PENELITIAN SKRIPSI



Dengan hormat, nama saya Winda Liana Purba, mahasiswa semester akhir Program studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Elisabeth Medan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024.

Saya sangat mengharapkan Bapak/Ibu/Saudara/Saudari agar bersedia mengisi daftar pertanyaan berikut ini sesuai dengan pendapat masing-masing. Atas bantuannya saya ucapkan terima kasih.

1. Identitas Responden :

- a. Inisial Responden : .....
- b. Jenis Kelamin : ( L  / P  )
- c. Umur tahun
- d. Latar Belakang Pendidikan :  
Tidak Sekolah  Perguruan Tinggi   
SD  SMA   
SMP
- e. Lama Menderita TB Paru : .....
- f. Pendapatan perbulan :  
Rp <1.500.000.   
Rp 1.500.000 - 2.500.000.   
Rp 2.500.000 - 3.500.000.   
Rp > Rp 3.500.000.



## KUISIONER I

### PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU

Petunjuk pengisian :

Lengkapi pertanyaan berikut pada kolom yang paling tepat menurut anda. Berilah tanda (x) pada salah satu jawaban yang menurut anda paling sesuai.

NO	PERTANYAAN
1	Penyakit TB Paru adalah penyakit ... a. menular b. tidak menular c. bawaan
2	Penyakit TB Paru ditularkan melalui ... a. percikan lidah b. percikan ludah c. makanan
3	Penyakit TB Paru dapat ditularkan lewat dahak yang dibatukkan penderita serta melalui apa ... a. penggunaan alat makan yang sama dengan penderita b. penggunaan baju yang sama c. penggunaan sandal yang sama
4	Anak-anak harus dipisahkan dari orang dewasa yang menderita TB Paru hal tersebut merupakan tindakan yang ... a. benar b. Salah c. tidak dianjurkan
5	Penderita TB Paru yang meludah di sembarang tempat dapat menjadi .... a. sumber penularan orang lain b. mengotori lingkungan c. pencemar lingkungan
6.	Tidur sekamar dengan penderita TB Paru bisa ... a. tidak menularkan penyakit ini b. terganggu tidurnya c. menularkan penyakit ini
7	Pada penderita TB Paru saat kontak dengan anggota keluarga maka harus... a. memakai sarung tangan



	b. memakai masker c. memakai topi
8	Penderita TB Paru pada saat kontak dengan orang lain atau anak kecil maka harus... a. memakai topi b. memakai sarung tangan c. memakai masker
9	Pada penderita TB Paru meludah di sembarang tempat bisa ... a. mengotori lingkungan b. menularkan penyakit ini c. membuat lingkungan tidak nyaman
10	Tidak meludah di sembarang tempat dapat mengurangi resiko penularan penyakit ... a. Demam berdarah b. Tifus c. TB Paru
11	Tidak menutup mulut ketika batuk dan bersin merupakan tindakan ... a. yang dapat menularkan penyakit TB Paru b. yang menyembuhkan penyakit TB Paru c. yang menghilangkan penyakit TB Paru
12	Pada penderita TB Paru pada saat batuk dan bersin hal yang seharusnya dilakukan ... a. menutup mulut dengan sapu tangan/tissu b. tidak menutup mulut c. membiarkan mulut terbuka
13	Pada penderita TB Paru hal yang seharusnya tidak dilakukan saat batuk dan bersin adalah ... a. menutup mulut b. membuang ludah pada tempat penampungan c. tidak menutup mulut
14	Menampung dahak setelah batuk dalam wadah yang diberi cairan desinfektan merupakan ...



	<ul style="list-style-type: none"><li>a. tindakan yang salah</li><li>b. tindakan yang benar</li><li>c. tindakan yang tidak dianjurkan</li></ul>
15	<p>Saat batuk dan bersin penderita TB Paru menutup mulut menggunakan ..</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. kantong plastik</li><li>b. sapu tangan lalu direndam dalam detergen</li><li>c. baju</li></ul>

Sumber referensi kuisioner (Ari, 2019)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## KUISIONER II

### TINDAKAN PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU

Isilah pertanyaan berikut sesuai dengan yang anda rasakan dan pikirkan dengan memberikan jawaban tanda (✓) benar / salah

NO	Pertanyaan	Tidak Pernah	Jarang	Sering	Selalu
1	Saat batuk atau bersin saya menutup mulut dengan tisu atau sapu tangan				
2	Saya menggunakan masker jika dahak saya positif kuman				
3	Tissu bekas bersin dan batuk saya langsung buang di tempat sampah umum tanpa dibungkus plastik				
4	Pintu dan jendela rumah saya buka setiap hari agar udara masuk kedalam rumah				
5	Saya memastikan seluruh ruangan rumah mendapat sinar matahari yang cukup dipagi hari				
6	Saya tidak berhadapan langsung Ketika berbicara dengan orang lain karena takut menulari				
7	Dirumah saya membuang dahak pada tempat khusus atau langsung kesaluran air pembuangan				
8	Kasur dan bantal saya jemur dibawah sinar matahari				
9	Saat bepergian ludah dan dahak yang keluar saya buang di tempat sembarang				
10	Saya tidur terpisah jika dahak saya positif kuman				

Sumber referensi kuisioner : (Juliaty, 2020)



**KUNCI JAWABAN KUISISONER PENGETAHUAN**

<b>NO</b>	<b>KUNCI JAWABAN KUISISONER PENGETAHUAN</b>
1.	A
2.	B
3.	A
4.	A
5.	A
6.	C
7.	B
8.	C
9.	B
10.	C
11.	A
12.	A
13.	C
14.	B
15.	B

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Winda Diana Purna
2. NIM : 032021094
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB paru di rumah sakit khusus paru Medan tahun 2024*
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Murni Sari Dewi Amantiani, S.Kep., Ns., M.Kep	<i>Murid.</i>
Pembimbing II	Ance Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep	<i>AK</i>

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB paru di rumah sakit khusus paru di Medan tahun 2024.*  
yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, ..... 5 Juli 2024 .....

Ketua Program Studi Ners

Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



## PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Hubungan tingkat terinfeksi dengan perilaku  
pencegahan penularan TB paru di rumah  
sakit knuckle paru Medan Tahun 2024

Nama mahasiswa : Winda Hana Purba

N.I.M : D32021009

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, .....  
05 Juli 2024.

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Mahasiswa

winda hana purba.



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 13 Juli 2024

Nomor: 0981/STIKes/RS-Penelitian/VII/2024

Lamp. :-

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:  
Direktur  
Rumah Sakit Khusus Paru  
Medan- Sumatera Utara  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Winda Liana Purba	032021094	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Heran Kanji  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Santa Elisabeth Medan  
  
Mesraha Br Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:  
1. Mahasiswa yang bersangkutan  
2. Arsip



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA  
DINAS KESEHATAN  
UPTD RUMAH SAKIT KHUSUS PARU

Jl. Setia Budi Pasar 2 No. 84 Kel. Tj. Sari Kec. Medan Selayang, Kota Medan (20132)  
Telp / Fax. (061) 8214733- 8213533, Pos-el uptrsk.paru18@gmail.com

Medan, 22 Juli 2024

Nomor : 000.9/1598/UPTD RSKP/VII/2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Izin Penelitian

Yth. Ketua STIKes Santa Elisabeth  
Medan  
di  
Medan

Sehubungan dengan surat Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0981/STIKes/RS-Penelitian/VII/2024 tanggal 13 Juli 2024 perihal Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian, maka dengan ini kami memberi izin kepada :

Nama : Winda Liana Purba  
NIM : 032021094  
Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan

Dalam rangka penyelesaian proposal yang berjudul :

**"Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024"**

Demikian surat ini kami sampaikan, untuk dapat dipergunakan seperlunya.

DIREKTUR UPTD. RUMAH SAKIT KHUSUS PARU,

dr. JEFRI SUSKA  
PEMBINA TINGKAT I  
NIP. 196804142007011044



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD RUMAH SAKIT KHUSUS PARU**

Jl. Setia Budi Pasar 2 No. 84 Kel. Tj. Sari Kec. Medan Selayang, Kota Medan (20132)  
Telp / Fax. (061) 8214733- 8213533, Pos-el uptrsks.paru18@gmail.com

Medan, 22 Juli 2024

Nomor : 000.9/ 1598/UPTD RSKP/VII/2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Izin Penelitian

Yth. Ketua STIKes Santa Elisabeth  
Medan  
di  
Medan

Sehubungan dengan surat Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0981/STIKes/RS-Penelitian/VII/2024 tanggal 13 Juli 2024 perihal Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian, maka dengan ini kami memberi izin kepada :

Nama : Winda Liana Purba  
NIM : 032021094  
Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan

Dalam rangka penyelesaian proposal yang berjudul :

**“Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024”**

Demikian surat ini kami sampaikan, untuk dapat dipergunakan seperlunya.

DIREKTUR-UPTD. RUMAH SAKIT KHUSUS PARU,

dr. JEFRI SUSKA  
PEMBINA TINGKAT I  
NIP. 196804142007011044



## PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Winda Diana Putra.....  
NIM : 032021694.....  
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan.....  
Dengan Perilaku Pencegahan Penularan.....  
TB Paru di Pari Rantah sakit kausus paru.....  
Pemprov Medan tahun 2024.....  
Nama Pembimbing I : Nurmi Sari Dewi Simanullang S.Kep., Ns., M.Kep.....  
Nama Pembimbing II : Ance Siatlagan S.Kep., Ns., M.Kep.....

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	8 April 2024	(1) Nurmi Sari Dewi Simanullang S.Kep., Ns., M.Kep	Perkenalan dan konsul jadul.	<i>kg</i>	
2.	19 April 2024	2 Ance Siatlagan S.Kep., Ns., M.Kep.	Perkenalan dan konsul jadul. serta pengarahan	<i>AB</i>	



3.	2 Mei 2024	1 Muria Sri Dewi Simarmata S.Kep., N.S., M.Kep.	Konsul fudul	✓	
4.	8 Mei 2024	1 Muria Sri Dewi Simarmata S.Kep., N.S., M.Kep.	Konsul fudul.	✓	
5.	27 Mei 2024	1 Muria Sri Dewi Simarmata S.Kep., N.S., M.Kep.	Konsul fudul dan kuisioner	✓	
6.	30 Mei 2024	2 Ana Rallagan S.Kep., N.S., H.Kep.	Konsul fudul dan kuisioner	✓	



7.	31 Mei 2024	1. Munni Sri Dewi Simanjulang S.Kep., M.Kep.	Acc judul.	✓	
8.	03 Juli 2024	Ance M. Siallagan	<ul style="list-style-type: none"><li>- Acc judul</li><li>- lanjut bab 1, jelaskan fenomena masalah</li><li>- perbaiki telah jurnal 3</li><li>- urus surat survey awal ke lokasi yg akan ditemati.</li></ul>	✓	
9.	9 Juli 2024	Munni Sri Dewi Simanjulang S.Kep., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"><li>Konsultasi Bab 1</li><li>- perbaiki susunan bab 1 Msk.</li><li>- lanjut Bab 1-4.</li></ul>	✓	
10.	13 Juli 2024	Ance M. Siallagan	<ul style="list-style-type: none"><li>- urutan ke brp Tb paru sbg ptm di Indonesia 2024?</li><li>- jelaskan perilaku pencegahan yg rendah/buruk jd penentu</li><li>- skala Tb paru global -nasional</li><li>- penyebab Tb paru tetap tinggi, dampak jika tidak ditemati faktor yg menyebabkan penularan</li></ul> <p>- Pengetahuan tb paru.</p> <p>- bahas penelitian sebelumnya. tb paru penyebab &amp; penularan tb paru.</p> <p>- follow up surat survey awal.</p>	✓	



11.	22 Juli 2024	Ane M.S	<ul style="list-style-type: none"><li>- Manfaat praktis disesuaikan dengan topik penelitian</li><li>- perbaiki penulisan fokus/tujuan</li><li>- sampling diperbaiki</li><li>- hasil survey awal segera diproses</li><li>- Definisi operasional disesuaikan Indikator nps.</li><li>- waktu penelitian ditambah</li></ul>		
12.	22 Juli 2024	Murni Sari Dewi Simanullung S.Kep., M., M.Kep.	<ul style="list-style-type: none"><li>- perbaikan penulisan</li><li>- Bab 2 : Pencegahan Penularan TB. (TB atau Perikulu).</li><li>- Bab 3 : kontraktuan Konsep.</li><li>- Bab 4 : - definisi operasional - teor diselaraskan (pemfataan negatif dan positif).</li></ul>		
13	27 Junes 2024	Murni Sari Dewi Simanullung S.Kep., M., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"><li>- lokasi (mengutak p)</li><li>- Konsul kuisisioner yang akan digunakan untuk survey awal :<ul style="list-style-type: none"><li>- 10 responden</li><li>- populasi pasien TB setiap tahun teraduk.</li></ul></li></ul>		



14.	03 Ags 2024	Ance M. Stallagan	<ul style="list-style-type: none"><li>- hasil survey awal pastikan ada masalah variabel tsb di lokasi yg akan diteliti</li><li>- perbaiki lagi bab 1.</li><li>- lalupiran dilengkapi.</li></ul>		<i>an</i>
15	03/08/2024	Murni Simanjulang	<ul style="list-style-type: none"><li>- Penggunaan NIKES pada Bab I.</li><li>- Survey awal : Kategori hasil jawaban responden</li><li>- Bab II : perbaikan kerangka konsep + faktor-faktor yang mempengaruhi periksa</li><li>- Mengerjakan kriteria rukus dan efektif</li><li>- Penjelasan negatif kisi</li></ul>	<i>en</i>	
16.			<ul style="list-style-type: none"><li>- dengan pertumbuhan ilmiah.</li><li>- Definisi operasional diperbaiki + penulisan, dan indikator.</li><li>- Analisis univariat dan bivariat diperbaiki</li><li>- uji etik penelitian</li><li>- Perbaikan daptar pustaka.</li></ul>		
	07/08/2024	Murni Simanjulang	<p>Bab 1 : Mengaraukkan kata yang digunakan :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Mengaraukkan stasi</li><li>- Memperbaiki hasil survey awal</li></ul> <p>Bab 2 : Perbaikan penulisan</p> <p>Bab 3 : Perbaikan kerangka konsep.</p> <p>Bab 4 : - Perbaikan penulisan pokok dan sampel</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Analisis univariat (data demografis)</li><li>- spesifikasi penulisan.</li></ul> <p>- Pengantar kuisiorn diperbaiki.</p>	<i>en</i>	



17.	08 Agustus '24	Alice M. Siallagan	Acc untuk ujian proposal.		
18.	10 Agustus 2024	Murni Simamulyang	Bab 4 : - Perbaikan tabel definisi operasional  Bab 3 : - Perbaikan kerangka operasional  Acc Ujian proposal		



## BIMBINGAN REVISI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Winda Liana Purba  
NIM : 032021099  
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru di Poli Khusus Paru Pemprov Medan  
Nama Pengaji I : Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep., Ns., M.Kep  
Nama Pengaji II : Ane M. Siallagan S.Kep., Ns., M.Kep  
Nama Pengaji III : Lindawati F. Tamputolon S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
1.	Kamis, 29 Agustus 2024.	Ane M. Siallagan	Acc lanjut tahapan penelitian.		✓	
2.	Kamis, 20 Agustus 2024	Lindawati F. Tamputolon	Pembacaan kerangka konsep  → Langkah Jurnalisme			✓
3.	Jumat, 30 Agustus 2024	Murni S.D. Simanullang	- Sistematika Penulisan dan Cakupan pertama sampai akhiran terakhir.		✓	

CS Dipindai dengan CamScanner



			Perbaikan kerangka konsep.  Turnitin + Etik.  Acu penelitian		
2/10/2024	Dr. Lili Noviarum S.Kep.Ns.N.Kep		Turnitin 15%		

CS Dipindai dengan CamScanner



## STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: [stikes\\_elisabeth@yahoo.co.id](mailto:stikes_elisabeth@yahoo.co.id) Website: [www.stikeselisabethmedan.ac.id](http://www.stikeselisabethmedan.ac.id)

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

### KETERANGAN LAYAK ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No.: 214/KEPK-SE/PE-DT/X/2024

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

Peneliti Utama : Winda Liana Purba  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

### Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru Di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024

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/Eksplorasi, 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, 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 layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 09 Oktober 2024 sampai dengan tanggal 09 Oktober 2025.

*This declaration of ethics applies during the period October 09, 2024, October 09, 2025.*



Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 10 Oktober 2024

Nomor: 1621/STIKes/RS-Penelitian/X/2024

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:  
Direktur  
Rumah Sakit Khusus Paru  
Medan- Sumatera Utara  
di  
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Winda Liana Purba	032021094	Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru Di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Homaf kami,  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:  
1. Mahasiswa Yang Bersangkutan  
2. Arsip



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA

**DINAS KESEHATAN**

**UPTD RUMAH SAKIT KHUSUS PARU**

Jl. Setia Budi Pasar 2 No. 84 Kel. Tj. Sari Kec. Medan Selayang, Kota Medan (20132)  
Telp / Fax. (061) 8214733- 8213533, Pos-el uptrsks.paru18@gmail.com

Medan, 17 Oktober 2024

Nomor : 400.14.5.4/ 24LS /UPTD RSKP/X/2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Izin Penelitian

Yth. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan  
di  
Medan

Sehubungan dengan surat Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Nomor : 1621/STIKes/RS-  
Penelitian/X/2024 tanggal 10 Oktober 2024 perihal Permohonan Ijin Penelitian, maka  
dengan ini kami memberi izin kepada :

Nama : Winda Liana Purba  
NIM : 032021094  
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan  
Penularan TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru  
Medan Tahun 2024

Demikian surat ini kami sampaikan, untuk dapat dipergunakan seperlunya.

DIREKTUR UPTD. RUMAH SAKIT KHUSUS PARU,



CS Dipindai dengan CamScanner



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

No	Initial	Kelamin	Umur	Pendidikan	Lama Menderita TB	Pendapatan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL	KETERANGAN		
1	Tn.L	L	46	SMA	2 Bulan	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	Baik	
2	Ny.D	P	21	SMA	10 Bulan	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	9	Baik	
3	Tn.J	L	39	SMA	1 Tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	Baik
4	Ny.S	P	62	SMP	18 Bulan	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	11	Baik	
5	Ny.S	P	52	TS	6 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	Baik	
6	Ny.I	P	26	SMA	3 Bulan	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Baik
7	Ny.H	P	46	SMA	5 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	Baik
8	Ny.S	P	63	SD	2 Minggu	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Baik
9	Ny.T	P	30	SD	14 Bulan	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	Baik
10	Tn.A	L	38	SMA	48 Bulan	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	11	Baik
11	Ny.I	P	21	SMA	24 Bulan	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Baik
12	Ny.F	P	21	SMA	6 Bulan	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Baik
13	Tn.Y	L	50	SMP	5 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	Baik	
14	Ny.J	P	32	PT	6 Bulan	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Baik
15	Tn.E	L	44	SMA	1 Minggu	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	12	Baik
16	Ny.Y	P	45	PT	18 Bulan	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	12	Baik
17	Tn.S	L	44	SMP	4 Bulan	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	10	Baik
18	Tn.M	L	24	PT	4 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	13	Baik
19	Tn.K	L	35	PT	1 Bulan	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	Baik
20	Tn.E	L	65	SMA	24 Bulan	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	Baik
21	Ny.T	P	41	SMA	7 Bulan	2	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik
22	Tn.A	L	50	PT	5 Bulan	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	Baik
23	Tn.T	L	54	SMP	2 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	Baik
24	Ny.P	P	29	PT	6 Bulan	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	Baik
25	Ny.R	P	44	SMA	2 Minggu	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Baik
26	Ny.V	P	35	SMA	5 Bulan	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	Baik
27	Ny.E	P	43	SMA	3 Bulan	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Baik
28	Tn.S	L	35	SMP	12 Bulan	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	Baik
29	Tn.M	L	24	SMA	6 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Baik
30	Tn.A	L	23	PT	5 Bulan	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	Baik
31	Tn.A	L	37	SMA	9 Bulan	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	Baik
32	Ny.N	P	44	SMP	5 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Baik
33	Tn.F	L	30	SMA	12 Bulan	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Baik
34	Ny.M	P	25	SMA	2 Minggu	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Baik
35	Tn.I	L	36	SMA	6 Bulan	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	12	Baik
36	Tn.P	L	55	SMA	15 Bulan	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	Baik
37	Ny.A	P	67	SD	5 Bulan	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Kurang Baik	
38	Tn.T	L	63	SMA	3 Bulan	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Baik
39	Tn.E	L	68	SD	2 Bulan	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	Kurang Baik
40	Ny.T	P	22	SMA	2 Bulan	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12	Baik	
41	Ny.I	P	27	SMA	4 Bulan	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	Baik	
42	Ny.N	P	18	SMA	1 Minggu	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	7	Kurang Baik
43	Tn.P	L	57	SMA	4 Bulan	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	Baik
44	Ny.A	P	45	SMA	7 Bulan	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik
45	Tn.D	L	26	SMA	1 Minggu	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	11	Baik	
46	Tn.H	L	72	SMP	1 Bulan	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	11	Baik	
47	Tn.R	L	58	PT	8 Bulan	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12	Baik	
48	Tn.W	L	23	SMA	4 Bulan	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	Baik
49	Tn.R	L	49	SMA	2 Bulan	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	9	Baik
50	Ny.D	P	20	SMA	6 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	Baik
51	Tn.J	L	47	SMA	6 Bulan	3	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	9	Baik
52	Tn.E	L	63	SMA	18 Bulan	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Baik
53	Ny.M	P	25	SMA	5 Bulan	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	10	Baik
54	Ny.A	P	22	PT	3 Bulan	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12	Baik



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL	KETERANGAN
3	3	1	3	4	4	4	3	4	4	33	Baik
3	3	2	4	4	3	4	3	4	4	34	Baik
4	4	1	4	4	4	4	3	3	4	35	Baik
1	4	3	4	4	2	3	2	3	1	27	Baik
3	4	2	4	4	3	4	3	4	4	35	Baik
3	4	2	4	4	3	4	3	3	4	34	Baik
3	4	1	4	4	3	3	4	4	4	34	Baik
4	4	4	4	3	4	3	2	3	4	35	Baik
4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	37	Baik
1	2	4	4	2	4	4	2	2	4	29	Baik
3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	25	Baik
3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	36	Baik
2	4	1	4	3	2	4	2	1	1	24	Kurang Baik
4	4	1	4	2	2	4	2	3	4	30	Baik
1	4	3	4	4	4	4	4	3	4	35	Baik
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Baik
3	3	1	4	3	2	4	4	4	2	30	Baik
4	4	1	4	4	4	4	4	1	4	34	Baik
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	Baik
3	3	1	4	4	2	4	4	3	4	32	Baik
4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	34	Baik
3	3	2	4	4	2	4	3	4	2	31	Baik
3	4	1	4	4	4	4	3	4	4	35	Baik
4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	37	Baik
3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	36	Baik
4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	38	Baik
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Baik
3	3	1	4	3	4	4	4	3	4	33	Baik
3	4	1	4	4	3	4	4	4	4	35	Baik
3	3	3	4	4	2	4	3	4	4	34	Baik
2	4	1	4	4	4	4	3	1	4	31	Baik
3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	37	Baik
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Baik
2	3	2	2	3	3	4	3	3	2	27	Baik
2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	37	Baik
2	4	1	2	2	4	4	4	4	4	29	Baik
2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	17	Kurang Baik
3	4	1	4	4	2	4	2	4	4	32	Baik
2	3	1	2	2	2	2	2	3	1	20	Kurang Baik
2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	34	Baik
4	4	1	4	4	4	2	4	4	4	35	Baik
2	3	1	2	3	2	4	2	4	4	27	Baik
3	2	4	4	4	1	4	3	4	1	30	Baik
4	2	1	4	4	4	4	4	1	1	29	Baik
2	4	1	4	4	1	4	4	1	4	29	Baik
2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	34	Baik
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	Baik
4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	37	Baik
4	2	1	4	4	3	4	2	1	4	29	Baik
3	3	4	4	4	1	4	4	4	4	35	Baik
2	3	1	4	3	1	3	3	1	1	22	Kurang Baik
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Baik
3	3	1	3	3	2	3	3	1	3	25	Baik
3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	34	Baik



## HASIL OUTPUT SPSS

### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	L	28	51,9	51,9	51,9
	P	26	48,1	48,1	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

### Umur Responden

#### Statistics

Umur Responden

N	Valid	54
	Missing	0
Mean		40,39
Std. Error of Mean		2,059
Median		40,00
Mode		44
Std. Deviation		15,131
Range		54
Minimum		18
Maximum		72
Sum		2181

### Pendidikan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	TS	3	5,6	5,6	5,6
	SD	2	3,7	3,7	9,3
	SMP	8	14,8	14,8	24,1
	SMA	32	59,3	59,3	83,3
	PT	9	16,7	16,7	100,0
	Total	54	100,0	100,0	



## Pendapatan Responden

### Statistics

#### Pendapatan Responden

N	Valid	54
	Missing	0
Mean	2259259,26	
Std. Error of Mean	115031,018	
Median	2000000,00	
Mode	1500000	
Std. Deviation	845301,893	
Range	2000000	
Minimum	1500000	
Maximum	3500000	
Sum	122000000	

## Lama Menderita TB Paru

### Statistics

#### Lama Menderita TB Paru

N	Valid	54
	Missing	0
Mean	7,04	
Std. Error of Mean	1,083	
Median	5,00	
Mode	1	
Std. Deviation	7,960	
Range	47	
Minimum	1	
Maximum	48	
Sum	380	



## Kategori Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
		Valid	Kurang Baik	5,6	5,6
	Baik	51	94,4	94,4	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

## Kategori Tindakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
		Valid	Kurang Baik	7,4	7,4
	Baik	50	92,6	92,6	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

## Pengetahuan TB \* Tindakan Pencegahan Penularan TB Crosstabulation

Pengetahuan TB		Tindakan Pencegahan Penularan		
		Kurang Baik	Baik	Total
Pengetahuan TB	Kurang Baik	Count	2	1 3
		Expected Count	,2	2,8 3,0
		% of Total	3,7%	1,9% 5,6%
	Baik	Count	2	49 51
		Expected Count	3,8	47,2 51,0
		% of Total	3,7%	90,7% 94,4%
Total		Count	4	50 54
		Expected Count	4,0	50,0 54,0
		% of Total	7,4%	92,6% 100,0%



Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,264 <sup>a</sup>	1	,000
Continuity Correction <sup>b</sup>	8,402	1	,004
Likelihood Ratio	7,823	1	,005
Fisher's Exact Test			,012
Linear-by-Linear Association	15,962	1	,000
N of Valid Cases	54		

a. 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,22.

b. Computed only for a 2x2 table

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Winda Liawra Purba.  
NIM : 032021064  
Judul : Hubungan Pergetahuan Dengan Tindakan  
Percepatan Penulangan TB Pulu Di Pari  
Rumah Sakit Khusus Pulu Medan  
Tahun 2024.

Nama Pembimbing I : Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep.Ns., U.Kep  
Nama Pembimbing II : Ance M. Siahaan S.Kep., Ns., M.Kep.

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	Senin, 9 Desember 2024	Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep., Ns., U.Kep	- Melanjutkan Pembahasan bab 5-6	leg	
2.	Kamis, 12 Desember 2024.	Ance M. Siahaan	BAB 5 - Memperbaiki susunan pembahasan : takta - obrol - teori - BAB 6 - Mengintegrasikan saran dengan masalah yang ditemui		ole



3	Jumat. 13 Desember 2024.	Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep., Ns., M.Kep.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memberat asumsi Peneritian dengan bahasa sendiri dan lebih konkret.</li><li>- Asumsi tabulasi didukung dengan olahan data kuisiner</li><li>- Memberat saran Peneritian berhitung dengan Masalah yang dicari dan olahan data.</li></ul>	✓ ✓	
4.	Sabtu. 14 Desember 2024.	Ance U. Siallagan S.Kep., Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"><li>- Umparbaiki Penggunaan kata pada saran.</li><li>- Menggunakan kaveman yang tepat pada saran Peneritian terpada Institusi Pendidikan.</li><li>- Buat abstrak</li></ul>		✓
5.	Sabtu, 17 Desember 2024	Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep., Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaikan Abstrak (Introduction, Metode / Uji).</li></ul> <p>Acc. Njien.</p>	✓ ✓	



## Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



6	18 Desember 2024	Ang. M. Siaulayen S.Kep, Nc, M.Kep	Ace wyan.		

CS Dipindai dengan CamScanner



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA  
DINAS KESEHATAN

**UPTD RUMAH SAKIT KHUSUS PARU**

Jl. Setia Budi Pasar 2 No. 84 Kel. Tj. Sari Kec. Medan Selayang, Kota Medan (20132)  
Telp / Fax. (061) 8214733- 8213533, Pos-el uptrsk.paru18@gmail.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN  
NOMOR. 400.14.5.4/ 2024/UPTD RSKP/XII/2024

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama	: dr. Jefri Suska
NIP	: 196804142007011044
Pangkat/Golongan	: Pembina Tingkat I (IV/b)
Jabatan	: Direktur UPTD. Rumah Sakit Khusus Paru Prov. Sumatera Utara

dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Winda Liana Purba
NIM	: 032021094
Program Studi	: S1 Ilmu Keperawatan

Benar – benar telah selesai melakukan penelitian di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru  
Prov. Sumatera Utara dengan judul **"Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan  
Pencegahan Penularan TB Paru di Poli Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024"**.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat  
dipergunakan seperlunya.

Medan, 16 Desember 2024

DIREKTUR UPTD. RUMAH SAKIT KHUSUS PARU,

dr. JEFRI SUSKA  
PEMBINA TINGKAT I  
NIP. 196804142007011044



## BIMBINGAN REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Winda Liania Purba  
NIM : 032021094  
Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan  
Pencegahan Penularan TB Paru di Poli Rumah  
Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2024  
Nama Pembimbing I : Murni S.D.Simanullang S.Kep.,Ns.,M.Kep  
Nama Pembimbing II : Ance M.Siallagan S.Kep.,Ns.,M.Kep  
Nama Pembimbing III : Lindawati F.Tampubolon S.Kep.,Ns.M.Kep

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1	Senin, 15 Januari 2025	Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep.,Ns.,M.Kep	- Mengubah umur, kira kira berdenda TB dan pendapatan responden mensuatu numerik.	fg		
2	Kamis, 16 Januari 2025	Ance M.Siallagan S.Kep.,Ns.,M.Kep	- Penetapan bataswan - tanggali pengesahan dan rubrikasi - Abstrak b. Inggris. - Letter gambar - Saran - Kimpulan		dk	
3	Kamis, 16 Januari 2025	Lindawati F.Tampubolon S.Kep.,Ns.,M.Kep	Penggunaan rumif Ance Jirid			#



4	Sabtu, 18 Januari 2025	Arie N. Siallagan S.Kep., M.Si, M.Kep	Aec Mhd Syaifi			
5	Sabtu, 20 Januari 2025	Murni Sri Dewi Simanullang, S.Kep., M.Si, M.Kep	Mempersiapkan sistematis dan Pembuatan halaman depan ki Langit Turenth! Aec Mhd			
6	SELASA, 21 Januari 2025	Amando Siregar S.M.Pd				
7						
8						
9						



## HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU DI POLI RUMAH SAKIT KHUSUS PARU MEDAN TAHUN 2024

### ORIGINALITY REPORT

9% SIMILARITY INDEX      8% INTERNET SOURCES      5% PUBLICATIONS      1% STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://repository.stikeselisabethmedan.ac.id">repository.stikeselisabethmedan.ac.id</a> Internet Source	3%
2	<a href="#">Rosma Saragih, Murni Simanullang, Friska Sembiring. "HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN", Jurnal Keperawatan Sriwijaya, 2024</a> Publication	1%
3	<a href="http://jab.stikba.ac.id">jab.stikba.ac.id</a> Internet Source	1%
4	<a href="#">Febi Susanto, Rakhmi Rafie, Sandhy Arya Pratama, Achmad Farich. "HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN TUBERKULOSIS PARU TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDATON BANDAR LAMPUNG", Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 2023</a> Publication	<1%

5	<a href="http://repo.poltekkesbandung.ac.id">repo.poltekkesbandung.ac.id</a> Internet Source	<1%
6	<a href="http://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	<1%
7	<a href="http://repository.uin-alauddin.ac.id">repository.uin-alauddin.ac.id</a> Internet Source	<1%
8	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	<1%
9	<a href="http://jurnal.unsyiah.ac.id">jurnal.unsyiah.ac.id</a> Internet Source	<1%
10	<a href="http://repository.usu.ac.id">repository.usu.ac.id</a> Internet Source	<1%
11	<a href="#">Atmarita Editor. "Fullpages Media Litbangkes Vol 31 No 1 Tahun 2021", Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2021</a> Publication	<1%
12	<a href="http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id">ecampus.poltekkes-medan.ac.id</a> Internet Source	<1%
13	<a href="http://repository.iainpare.ac.id">repository.iainpare.ac.id</a> Internet Source	<1%



14 [repository.unair.ac.id](http://repository.unair.ac.id) <1 %  
Internet Source

15 [dokter-spesialis-kandungan-medan.business.site](http://dokter-spesialis-kandungan-medan.business.site) <1 %  
Internet Source

16 [repository.stikesbcm.ac.id](http://repository.stikesbcm.ac.id) <1 %  
Internet Source

17 [repository.upnvj.ac.id](http://repository.upnvj.ac.id) <1 %  
Internet Source

18 Hanulan Ulan Septiani, Artha Budi, Karbito Karbito. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan", *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2017  
Publication

19 [eprints.undip.ac.id](http://eprints.undip.ac.id) <1 %  
Internet Source

20 [jurnal.ummi.ac.id](http://jurnal.ummi.ac.id) <1 %  
Internet Source

21 [kpud-malangkota.go.id](http://kpud-malangkota.go.id) <1 %  
Internet Source

22 [repository.ub.ac.id](http://repository.ub.ac.id) <1 %  
Internet Source

23 [es.scribd.com](http://es.scribd.com) <1 %  
Internet Source

24 [myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id](http://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id) <1 %  
Internet Source

25 [perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id](http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id) <1 %  
Internet Source

26 [repository.unhas.ac.id](http://repository.unhas.ac.id) <1 %  
Internet Source

27 Nina Sumarni, Udin Rosidin. "Edukasi Penerapan Hidup Bersih dan Sehat sebagai Upaya Pencegahan Infeksi Laten Tuberkulosis di RW 19 Kelurahan Sukamentri Garut Kota", *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 2024  
Publication

Exclude quotes Off  
Exclude bibliography Off

Exclude matches Off

