LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal



UMSURA Universitas Muhammadiyah Surabaya | Fakultas Ilmu Kesehatan

Nomor : 156/II.3.AU/F/FIK/2026
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2025/2026, atas nama mahasiswa :

Nama : Adellia Cindy Pratama Putri
NIM : 20221664017
Judul Skripsi : Efektivitas Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan *Tuberkulosis* Paru pada Anak di Puskesmas Tanah Kali Kedinding

Bermaksud untuk mengambil data awal/observasi selama tanggal **5 - 31 Maret 2026** di **Puskesmas Tanah Kali Kedinding.** Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin untuk mengambil data awal/observasi yang dimaksud.

Demikian Permohonan ijin Pengambilan Data Awal, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 4 Maret 2026
Wakil Dekan I

Aeri, S.Kep., Ns., MNS., Ph.D
NIK. 913.05.1.1986.13.257

Tembusan:
1. Kepala Puskesmas Tanah Kali Kedinding

Home of Champions

Fakultas Studi Islam dan Peradaban (FSIP) Fakultas Pendidikan, Komunikasi dan Sains (FPKS) Fakultas Teknik (FT)
Fakultas Ekonomi dan Bisnis (FEB) Fakultas Hukum (FH)
Fakultas Ilmu Kesehatan (FIK) Fakultas Psikologi (FPSi)
Fakultas Kedokteran (FK) Fakultas Kedokteran Gigi (FKG)

Alamat
Jl. Sutorejo No. 59 Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur, Indonesia 60113
Telepon
Phone : 031 3813096
Fax : 031 3813096

CamScanner

Lampiran 2 Permohonan Ijin Penelitian

UMSURA Universitas Muhammadiyah Surabaya | Fakultas Ilmu Kesehatan

Nomor : 164/II.3.AU/F/FIK/2026
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan Tugas Akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya Tahun Akademik 2025/2026, atas nama mahasiswa:

Nama	:	Adellia Cindy Pratama Putri
NIM	:	20221664017
Judul Skripsi	:	Efektivitas Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Tuberkulosis Pada Anak di Puskesmas Tanah Kali Kedinding

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama tanggal 1 April - 30 Juni 2026 di **Puskesmas Tanah Kali Kedinding**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.

Demikian Permohonan ijin Penelitian, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 9 Maret 2026
Wakil Dekan I,

Asri, S.Kep., Ns., MNS., Ph.D
NIK. 042.05.1.1986.13.257

Tembusan :
1. Kepala Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

Home of Champions
Fakultas Studi Islam dan Peradaban (FSIP) | Fakultas Pendidikan, Komunikasi, dan Sains (FPKS) | Fakultas Teknik (FT) | Fakultas Ekonomi dan Bisnis (FEB) | Fakultas Hukum (FH) | Fakultas Ilmu Kesehatan (FIK) | Fakultas Psikologi (FPSI) | Fakultas Kedokteran (FK) | Fakultas Kedokteran Gigi (FKG) | Pascasarjana
Alamat: Jl. Sutorejo No. 59 Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur, Indonesia 60113
Kontak: Phone : 031 3813096 | Fax : 031 3813096 | Email : rektorat@um-surabaya.ac.id
www.um-surabaya.ac.id
Scanned with CamScanner

Lampiran 3 Surat Tugas Penelitian

PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS KESEHATAN
Jalan Jemursari No. 197 Surabaya
Telepon (031) 8439372
Laman surabaya.go.id, Pos-el: dinkes@surabaya.go.id

Surabaya, 16 Maret 2026

Nomor : 500.6.18/3724/436.7.2/2026
Sifat : Biasa / Terbuka
Lampiran : -
Hal : Surat Izin Survey / Penelitian a/n Adellia Cindy Pratama Putri

Yth. Kepala Puskesmas Tanah Kali Kedinding
di -
Surabaya

Dari : Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya
Nomor : 164/II.3.AU/F/FIK/2026
Tanggal : 9 Maret 2026
Hal : Survey / Penelitian

Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :

Nama : **Adellia Cindy Pratama Putri**
Pekerjaan : Mahasiswa Prodi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya
Alamat : Dsn Putat Pasuruan
Tema Penelitian : Efektivitas Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Tuberkulosis pada Anak di Puskesmas Tanah Kali Kedinding
Lama Penelitian : 1 April Tahun 2026 - 30 Juni Tahun 2026

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan ketentuan/peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey/penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey/penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Balai Besar Sertifikasi Elektronik - Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE
- UU ITE No 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1
"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetakannya merupakan alat bukti hukum yang sah"

4. Surat izin ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut, harap Saudara memfasilitasi dengan memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.

Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surat ini Ditandatangani Elektronik Oleh :
a.n. KEPALA DINAS
SEKRETARIS

drg. PRIMAYANTI, M. Kes
Pembina Tingkat I / IV/b
NIP. 197210232005022002

Tembusan:
Yth. Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Balai Besar Sertifikasi Elektronik
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE
- UU ITE No 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1
"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"

Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian

PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS TANAH KALI KEDINDING
Jln. H. M. Noer No. 226 Surabaya 60129
Telepon (031) 51501347
Laman surabaya.go.id, Pos-el: pkm.tanahkalikedinding@surabaya.go.id

SURAT KETERANGAN
NOMOR 400.7.22.1/186/436.7.2.3.25 /2026

Yang bertandatangan di bawah ini :

a. Nama	:	dr. Era Kartikawati
b. Jabatan	:	Kepala Puskesmas Tanah Kali Kedinding

Dengan ini menerangkan bahwa :

a. Nama/(NIP/NIK)	:	Adellia Cindy Pratama Putri / 3510064607030007
b. Pangkat/Golongan	:	
c. Umur	:	23 Tahun
d. Kebangsaan	:	Indonesia
e. Pekerjaan	:	Mahasiswa Prodi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya
f. alamat	:	Dsn. Putat, RT 2/RW 13, Desa Ngerong, Kec. Gempol, Kab. Pasuruan
Maksud	:	Telah melakukan penelitian di Puskesmas Tanah Kalikedinding selama 3 (tiga) bulan mulai dari 1 April 2026 - 30 Juni 2026.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Surabaya, 02 Juli 2026

Surat ini Ditandatangani Elektronik Oleh :
KEPALA UPTD,

dr. Era Kartikawati
Pembina Tingkat I / IV/b
NIP. 197004302006042008

- UU ITE No 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1
"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE

Lampiran 5 Sertifikat Kelayakan Etik

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
Sekretariat : Jl. Sutorejo No.59 Surabaya email: sekretariat.kepkfik@gmail.com

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No 122/KEPK/F/VI/FIK/2026

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

Peneliti utama : Adellia Cindy Pratama Putri
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
Name of the Institution

Dengan judul
Title

"EFEKTIVITAS VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG PENCEGAHAN TUBERKULOSIS PARU PADA ANAK USIA <5 TAHUN DI PUSKESMAS TANAH KALI KEDINDING SURABAYA"

"THE EFFECTIVENESS OF VIDEO EDUCATION ON MOTHERS' KNOWLEDGE REGARDING THE PREVENTION OF PULMONARY TUBERCULOSIS IN CHILDREN AGED <5 YEARS AT TANAH KALI KEDINDING PUBLIC HEALTH CENTER, SURABAYA"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selamakurun waktu tanggal 9 Juni 2026 sampai dengan tanggal 9 Juni 2027.

This declaration of ethics applies during the period June 9, 2026 until June 9, 2027

June 9, 2026
Chairperson,

Erfan Rahaju, S.Kep.Ns., M.Kep

00166/EC/2025/021924357

Lampiran 6 Lembar Informed Consent Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	:
Umur	:
Alamat	:
No.Telepon	:

Dengan ini bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Adellia Cindy Pratama Putri selaku Mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya dengan Proposal Skripsi yang Berjudul **"Efektivitas Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Tuberkulosis Paru Pada Anak Usia 0-59 bulan di Puskesmas Tanah Kali Kedinding"**

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negative pada saya, dan data pribadi akan dirahasiakan dan hanya semata mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden penelitian ini.

Surabaya, Juni 2026

Responden

(…….)

Lampiran 7 Instrumen Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

EFEKTIVITAS VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG PENCEGAHAN TUBERKULOSIS PARU PADA ANAK USIA 0-59 BULAN DI PUSKESMAS TANAH KALI KEDINDING

A. Identitas Responden

Nama Ibu	:	(inisial)
Usia Ibu	:	
Pendidikan Ibu	:	
Pekerjaan Ibu	:	
Jumlah Anak	:	
Nama Anak	:	(inisial)
Usia Anak	:	

Petunjuk Pengisian!

Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama. Pilihlah satu jawaban yang paling benar. Berilah tanda silang **(X)** pada salah satu pilihan **A**, **B**, **C**, atau **D.**

Semua jawaban akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian

1) TB paru adalah penyakit yang disebabkan oleh...
   A. Virus yang menyerang saluran pernapasan
   B. Bakteri yang menyerang paru-paru
   C. Jamur yang berkembang di paru-paru
   D. Parasit yang masuk melalui makanan

2) TB paru termasuk jenis penyakit...
   A. Tidak dapat menular dari satu orang ke orang lain
   B. Hanya menyerang orang dewasa di atas 40 tahun
   C. Menular dan dapat menyerang siapa saja termasuk anak-anak
   D. Hanya terjadi pada orang yang tinggal di daerah dingin

3) TB paru dapat menular melalui…
   A. Sentuhan tangan dengan penderita TB paru
   B. Penggunaan peralatan makan bersama penderita
   C. Percikan dahak penderita saat batuk atau bersin
   D. Kontak kulit dengan penderita TB paru

4) Anak dapat tertular TB paru apabila…
   A. Bermain di luar rumah pada malam hari
   B. Mengonsumsi makanan yang kurang bergizi
   C. Sering kontak erat dengan penderita TB paru aktif
   D. Terlalu sering berenang di kolam umum

5) Pernyataan yang BENAR tentang cara penularan TB paru adalah...
   A. TB paru hanya menular melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi
   B. TB paru menular melalui gigitan serangga
   C. TB paru menular melalui sentuhan kulit langsung
   D. TB paru menular melalui udara yang mengandung percikan dahak penderita

6) Salah satu gejala TB paru pada anak yang harus diwaspadai adalah...
   A. Demam tinggi yang tiba-tiba selama 1–2 hari
   B. Ruam merah di seluruh tubuh
   C. Batuk yang berlangsung lebih dari 2 minggu
   D. Diare cair yang terjadi 1–2 kali sehari

7) Salah satu dampak TB paru pada anak adalah...
   A. Anak tumbuh lebih tinggi dari anak seusianya
   B. Anak mengalami penurunan berat badan
   C. Anak menjadi lebih aktif dan bersemangat
   D. Anak mengalami peningkatan nafsu makan

8) Tindakan yang TEPAT saat batuk untuk mencegah penularan TB paru adalah...
   A. Menutup mulut dengan tangan
   B. Menahan batuk agar kuman tidak keluar
   C. Menutup mulut dan hidung dengan tisu atau siku bagian dalam
   D. Batuk tanpa menutup mulut

9) Kondisi rumah yang dapat mengurangi risiko penularan TB paru adalah...
   A. Rumah yang selalu tertutup rapat agar tidak ada angin masuk
   B. Rumah dengan banyak perabotan yang memenuhi ruangan
   C. Rumah dengan ventilasi yang baik sehingga sirkulasi udara lancar
   D. Rumah yang jarang dibersihkan namun memiliki AC

10) Manfaat pemberian imunisasi BCG pada anak adalah...
   A. Menyembuhkan anak yang sudah terkena TB paru
   B. Mencegah semua jenis penyakit infeksi pada anak
   C. Membantu mencegah bentuk TB paru yang berat pada anak
   D. Meningkatkan nafsu makan anak secara langsung

11) Pernyataan yang BENAR tentang imunisasi BCG adalah...
   A. Anak yang sudah imunisasi BCG tetap bisa terkena TB paru, namun terlindungi dari bentuk TB yang berat
   B. Anak yang sudah imunisasi BCG tidak mungkin terkena TB paru sama sekali

C. Imunisasi BCG hanya diberikan kepada anak yang sudah terkena TB paru
D. Imunisasi BCG tidak diperlukan jika anak dalam kondisi sehat

12) Peran keluarga yang PALING penting dalam pengobatan TB paru pada anak adalah...
A. Memberikan obat herbal sebagai pengganti obat dari dokter
B. Membatasi aktivitas anak di dalam rumah sepenuhnya
C. Mengingatkan dan memastikan anak minum obat secara teratur
D. Memberi anak makanan mahal agar cepat sembuh

13) Salah satu upaya pencegahan TB paru yang dapat dilakukan di rumah adalah...
A. Melarang semua tamu masuk ke dalam rumah
B. Memberikan antibiotik kepada anak setiap hari sebagai pencegahan
C. Menjaga kebersihan lingkungan rumah dan memastikan sinar matahari masuk
D. Mengunci jendela agar debu dari luar tidak masuk

14) Tindakan yang BENAR terkait pengobatan TB paru pada anak adalah...
A. Pengobatan boleh dihentikan jika obat terasa pahit dan anak menolak minum
B. Pengobatan cukup dilakukan selama 2 minggu hingga gejala mereda
C. Pengobatan harus diminum secara teratur dan tuntas sesuai anjuran petugas kesehatan
D. Pengobatan dapat diganti dengan jamu tradisional jika kondisi anak membaik

15) Apabila anak sudah merasa sehat, pengobatan TB paru...
A. Boleh dihentikan agar anak tidak ketergantungan obat
B. Boleh dikurangi dosisnya menjadi setengah dari dosis awal
C. Harus tetap dilanjutkan sampai selesai sesuai jadwal yang telah ditentukan dokter
D. Boleh dijeda selama seminggu kemudian dilanjutkan kembali

Lampiran 8 Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

EFEKTIVITAS VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG PENCEGAHAN TUBERKULOSIS PARU PADA ANAK USIA 0-59 BULAN DI PUSKESMAS TANAH KALI KEDINDING

A. IDENTITAS

Topik	:	Efektivitas Video Edukasi Terhadap Pengetahuan ibu Tentang Pencegahan Tuberkulosis Paru Pada Anak Usia 0-59 bulan di Puskesmas Tanah Kali Kedinding.
Sasaran	:	Ibu yang memiliki anak usia 0-59 bulan
Tempat	:	Posyandu Matahari wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding
Waktu	:	±45 menit
Metode	:	Pemutaran video edukasi dan diskusi singkat
Media	:	Video, laptop, proyektor, speaker
Petugas	:	Adellia Cindy Pratama Putri

B. TUJUAN

Tujuan Umum:

Setelah mengikuti kegiatan edukasi, ibu mampu memahami dan menerapkan upaya pencegahan TB paru pada anak dalam kehidupan sehari-hari.

Tujuan Khusus:

1. Menjelaskan pengertian TB paru pada anak dengan benar.
2. Menyebutkan cara penularan TB paru pada anak secara tepat.
3. Mengidentifikasi tanda dan gejala TB paru pada anak dengan benar.
4. Menjelaskan upaya pencegahan TB paru pada anak secara tepat.

C. POKOK BAHASAN

Pencegahan tuberkulosis (TB) paru pada anak, meliputi:

1. Pengertian TB paru pada anak
2. Penyebab TB paru pada anak
3. Cara penularan TB paru pada anak
4. Tanda dan gejala TB paru pada anak
5. Upaya pencegahan TB paru pada anak (imunisasi BCG, etika batuk, ventilasi rumah, dll)

D. MATERI

1. Pengertian Tuberkulosis (TB) pada Anak :

Tuberkulosis (TB) paru adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium tuberculosis yang terutama menyerang paru-paru. TB paru merupakan bentuk TB yang paling sering ditemukan dan paling berperan dalam penularan penyakit di masyarakat melalui droplet saat penderita batuk atau bersin (WHO, 2022a). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2024), TB paru anak adalah TB yang terjadi pada anak kelompok usia 0-14 tahun. TB paru pada anak memiliki karakteristik yang berbeda dibandingkan pada orang dewasa, baik dari segi manifestasi klinis, diagnosis, maupun penatalaksanaannya (WHO, 2025).

Berdasarkan berbagai definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa TB paru pada anak merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis dan menyerang paru-paru anak, terutama usia 0–59 bulan, dengan penularan yang umumnya berasal dari kontak erat dengan penderita TB dewasa yang menular.

2. Penyebab dan Cara Penularan TB Paru Pada Anak

TB paru pada anak disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis, yaitu bakteri berbentuk batang yang bersifat tahan asam. Bakteri ini ditularkan melalui droplet nuclei (percikan dahak) yang dikeluarkan oleh penderita TB paru ketika batuk, bersin, berbicara, atau bernyanyi. Droplet

yang mengandung kuman TB dapat bertahan di udara selama beberapa jam, terutama di ruangan yang kurang ventilasi (Martinez et al., 2021). Penelitian (Martinez et al., 2021) menyatakan bahwa anak yang tinggal serumah dengan penderita TB paru memiliki risiko infeksi yang tinggi. Anak juga berisiko mengalami progresivitas menjadi TB aktif apabila tidak mendapatkan pencegahan yang tepat. Pengetahuan ibu mengenai sumber penularan TB paru, pentingnya etika batuk, ventilasi rumah, serta pembatasan kontak anak dengan penderita TB dewasa sangat berperan dalam mencegah terjadinya penularan TB paru pada anak.

3. Faktor yang meningkatkan risiko anak terkena TB:

Faktor risiko TB paru pada anak berkaitan erat dengan kondisi keluarga dan lingkungan tempat tinggal. Faktor risiko tersebut dapat dikelompokkan menjadi faktor host (pejamu), sumber penularan, dan lingkungan.

a) Faktor Host (Pejamu)

Faktor host (pejamu) berkaitan dengan kondisi anak yang memengaruhi daya tahan tubuh, seperti status gizi buruk, imunisasi BCG yang tidak adekuat, serta kondisi imunosupresi yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap infeksi *Mycobacterium tuberculosis* (Kemenkes, 2024).

b) Faktor Sumber Penularan

Penularan TB paru pada anak umumnya berasal dari kontak erat dan serumah dengan penderita TB paru dewasa yang menular, khususnya dengan hasil pemeriksaan BTA positif dan durasi kontak yang lama (WHO, 2022a).

c) Faktor Lingkungan

Lingkungan tempat tinggal memiliki peran penting dalam meningkatkan risiko transmisi TB paru pada anak. Faktor lingkungan meliputi kepadatan hunian yang tinggi, ventilasi dan pencahayaan rumah yang kurang memadai, serta kondisi sosial ekonomi rendah, yang mempermudah penyebaran droplet penyebab TB, terutama di wilayah perkotaan padat penduduk *(Kemenkes RI, 2024)*

d) Pengetahuan ibu mengenai faktor risiko ini sangat penting untuk mendorong perilaku pencegahan, seperti memperbaiki ventilasi rumah, menjaga kebersihan lingkungan, serta memastikan anak mendapatkan imunisasi dan asupan gizi yang baik.

4. Tanda dan Gejala TB pada Anak

Gejala TB paru pada anak sering tidak khas sehingga sulit dikenali secara dini. Menurut (Kemenkes RI, 2024), gejala TB paru pada anak meliputi:

a) Berat badan turun tanpa sebab yang jelas atau berat badan tidak naik dalam 2 bulan terakhir meskipun sudah diberikan penanganan gizi yang baik.
b) Demam lama atau berulang tanpa sebab yang jelas (bukan demam tifoid, infeksi saluran kemih, malaria, dan lain-lain), dapat disertai keringat malam.
c) Batuk lama atau persisten lebih dari 2 minggu.
d) Diare persisten (diare yang berlangsung >14 hari) yang tidak sembuh dengan pengobatan diare.
e) Lemas, mudah lelah, dan penurunan aktivitas.
f) Sesak napas atau napas cepat pada anak kecil, ditandai dengan frekuensi napas anak yang melebihi batas normal sesuai usianya, yaitu:
    a) Anak usia < 2 bulan : frekuensi napas ≥ 60 kali/menit
    b) Anak usia 2–12 bulan : frekuensi napas ≥ 50 kali/menit
    c) Anak usia 13–59 bulan : frekuensi napas ≥ 40 kali/menit

5. Dampak TB Paru Pada Anak

TB paru pada anak dapat menimbulkan berbagai dampak negatif. Dampak-dampak tersebut antara lain:

A. Dampak Jangka Pendek
    1) Dampak Kesehatan fisik

    TB paru pada anak dapat menimbulkan penurunan berat badan atau gagal tumbuh, demam berkepanjangan, batuk kronis, lemas, serta penurunan aktivitas sehari-hari.

2) Dampak Psikososial

TB paru pada anak juga menimbulkan dampak psikososial berupa stigma sosial, gangguan aktivitas bermain dan belajar, serta stres pada anak dan keluarga selama masa pengobatan. Selain itu, proses pengobatan yang panjang dapat menimbulkan beban ekonomi dan psikologis bagi keluarga (WHO, 2025).

B. Dampak Jangka Panjang

1) Penurunan kualitas hidup
2) Gangguan fungsi paru-paru di masa dewasa
3) Risiko TB berulang di kemudian hari

6. Upaya Pencegahan TB pada Anak

Pencegahan TB paru pada anak merupakan strategi penting dalam pengendalian TB secara menyeluruh. Upaya pencegahan dapat dilakukan melalui berbagai pendekatan :

A. Pencegahan Primer

1) Imunisasi BCG pada bayi baru lahir hingga usia 2 bulan
2) Mengurangi paparan anak terhadap penderita TB dewasa
3) Memperbaiki kondisi lingkungan rumah (ventilasi dan pencahayaan rumah)
4) Meningkatkan status gizi anak
5) Edukasi kesehatan kepada keluarga tentang TB

B. Pencegahan Sekunder

1) Skrining kontak serumah penderita TB
2) Pemberian terapi Pencegahan TB (TPT) pada anak yang terpapar
3) Deteksi dan pengobatan dini TB laten
4) Pemeriksaan Kesehatan berkala pada anak berisiko tinggi

C. Pencegahan Tersier

1) Pengobatan TB yang adekuat dan tuntas
2) Pemantauan efek samping obat TB
3) Pencegahan komplikasi dan kecacatan
4) Rehabilitasi medis bila diperlukan

Data (Kemenkes RI, 2024) menekankan pentingnya peran keluarga, terutama ibu sebagai pengasuh utama, dalam upaya pencegahan TB pada anak. Hal ini sejalan dengan temuan (Aulia et al., 2025) yang menemukan bahwa edukasi pencegahan TB sangat efektif meningkatkan pengetahuan orang tua dalam mencegah penularan TB pada anak.

E. METODE DAN ALAT PENYULUHAN

1. Metode : Penayangan media video edukasi
2. Alat Penyuluhan :
   a) Laptop untuk memutar video
   b) Proyektor untuk menampilkan video
   c) Video edukasi berdurasi ±4 menit https://drive.google.com/open?id=1LXKRcybNOMBhaaQI3xLnoz-1i6fXGoMY&usp=drive_fs
   d) Lembar kuesioner (instrumen penelitian)
   e) Alat tulis

F. KEGIATAN PENYULUHAN

Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Peneliti	Kegiatan Peserta
Pembukaan	5 menit	Mengucapkan salam, memperkenalkan diri dan menyampaikan tujuan penyuluhan.	Menjawab salam dan menyimak
Pre-Test	10 menit	Membagikan kuesioner untuk mengetahui pengetahuan awal	Mengisi kuesioner
Intervensi	15 menit	Penayangan video edukasi Pencegahan TB paru pada anak	Menonton video dengan seksama
Tanya jawab	5 menit	Memberikan kesempatan responden untuk bertanya	Bertanya atau memberikan tanggapan
Post-Test	10 menit	Membagikan kembali kuesioner setelah intervensi	Mengisi kuesioner kembali
Penutup	5 menit	Menyampaikan kesimpulan, apresiasi, dan salam penutup	Menyimak dan membalas salam

G. EVALUASI

1. Alat dan media tersedia lengkap, serta responden hadir sesuai kriteria inklusi
2. Responden mengikuti seluruh rangkaian acara dengan aktif dan fokus pada tayangan video
3. Penilaian dilakukan berdasarkan peningkatan skor jawaban benar pada kuesioner *Post-test* dibandingkan *Pre-test*

Lampiran 9 Hasil Uji Validitas dan Uji Reabilitas

Hasil Uji Validitas Instrumen Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan TB Paru Pada Anak 15 Pertanyaan Pilihan Ganda

Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total
P1	Pearson Correlation	1	.280	.152	.474**	.071	-.061	.175	.295	.177	.217	.234	.216	.400*	.326	.177	.445*
	Sig. (2-tailed)		.126	.414	.007	.706	.746	.345	.107	.340	.241	.205	.242	.026	.074	.340	.012
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
P2	Pearson Correlation	.280	1	.307	.408*	-.168	.299	.392*	.483**	.041	.087	.425*	.552**	.516**	.591**	.225	.573**
	Sig. (2-tailed)	.126		.093	.023	.365	.102	.029	.006	.825	.641	.017	.001	.003	.000	.224	.001
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
P3	Pearson Correlation	.152	.307	1	.546**	.610**	.276	.285	.739**	.411*	.438*	.360*	.477**	.542**	.411*	.275	.750**
	Sig. (2-tailed)	.414	.093		.001	.000	.132	.120	.000	.022	.014	.047	.007	.002	.022	.134	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
P4	Pearson Correlation	.474**	.408*	.546**	1	.380*	.417*	.083	.817**	.295	.326	.178	.380*	.736**	.577**	.295	.755**
	Sig. (2-tailed)	.007	.023	.001		.035	.020	.656	.000	.107	.074	.337	.035	.000	.001	.107	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
P5	Pearson Correlation	.071	-.168	.610**	.380*	1	.221	.363*	.477**	.241	.508**	.239	.320	.264	.103	.103	.526**
	Sig. (2-tailed)	.706	.365	.000	.035		.232	.045	.007	.191	.004	.195	.079	.151	.582	.582	.002
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
P6	Pearson Correlation	-.061	.299	.276	.417*	.221	1	.164	.562**	.120	.096	.050	.513**	.177	.417*	.268	.489**
	Sig. (2-tailed)	.746	.102	.132	.020	.232		.377	.001	.521	.608	.787	.003	.342	.020	.144	.005
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
P7	Pearson Correlation	.175	.392*	.285	.083	.363*	.164	1	.285	.083	.175	.523**	.680**	.323	.244	.083	.517**
	Sig. (2-tailed)	.345	.029	.120	.656	.045	.377		.120	.656	.345	.003	.000	.077	.185	.656	.003
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
P8	Pearson Correlation	.295	.483**	.739**	.817**	.477**	.562**	.285	1	.275	.438*	.360*	.610**	.674**	.682**	.411*	.884**
	Sig. (2-tailed)	.107	.006	.000	.000	.007	.001	.120		.134	.014	.047	.000	.000	.000	.022	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
P9	Pearson Correlation	.177	.041	.411*	.295	.241	.120	.083	.275	1	.029	.178	.241	.190	.436*	.155	.429*
	Sig. (2-tailed)	.340	.825	.022	.107	.191	.521	.656	.134		.878	.337	.191	.307	.014	.406	.016
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
P10	Pearson Correlation	.217	.087	.438*	.326	.508**	.096	.175	.438*	.029	1	.092	.362*	.256	.177	.326	.494**
	Sig. (2-tailed)	.241	.641	.014	.074	.004	.608	.345	.014	.878		.624	.045	.165	.340	.074	.005
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
P11	Pearson Correlation	.234	.425*	.360*	.178	.239	.050	.523**	.360*	.178	.092	1	.504**	.300	.448*	.178	.550**
	Sig. (2-tailed)	.205	.017	.047	.337	.195	.787	.003	.047	.337	.624		.004	.102	.011	.337	.001
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
P12	Pearson Correlation	.216	.552**	.477**	.380*	.320	.513**	.680**	.610**	.241	.362*	.504**	1	.398*	.656**	.518**	.801**
	Sig. (2-tailed)	.242	.001	.007	.035	.079	.003	.000	.000	.191	.045	.004		.026	.000	.003	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
P13	Pearson Correlation	.400*	.516**	.542**	.736**	.264	.177	.323	.674**	.190	.256	.300	.398*	1	.463**	.190	.698**
	Sig. (2-tailed)	.026	.003	.002	.000	.151	.342	.077	.000	.307	.165	.102	.026		.009	.307	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
P14	Pearson Correlation	.326	.591**	.411*	.577**	.103	.417*	.244	.682**	.436*	.177	.448*	.656**	.463**	1	.577**	.770**
	Sig. (2-tailed)	.074	.000	.022	.001	.582	.020	.185	.000	.014	.340	.011	.000	.009		.001	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
P15	Pearson Correlation	.177	.225	.275	.295	.103	.268	.083	.411*	.155	.326	.178	.518**	.190	.577**	1	.522**
	Sig. (2-tailed)	.340	.224	.134	.107	.582	.144	.656	.022	.406	.074	.337	.003	.307	.001		.003
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
Total	Pearson Correlation	.445*	.573**	.750**	.755**	.526**	.489**	.517**	.884**	.429*	.494**	.550**	.801**	.698**	.770**	.522**	1
	Sig. (2-tailed)	.012	.001	.000	.000	.002	.005	.003	.000	.016	.005	.001	.000	.000	.000	.003	
	N	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Sumber : Output SPSS Tipe 27

Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan TB Paru Pada Anak 15 Pertanyaan Pilihan Ganda

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.883	15

Sumber : Output SPSS Tipe 27

Lampiran 10 Data Hasil Penelitian

Karakteristik						
Kode Resp	Umur	Kode	Pend	Kode	Pekerjaan	Kode
A1	28	1	SMK	2	IRT	1
A2	40	2	SMK	2	SPG	2
A3	45	3	SMK	2	IRT	1
A4	30	1	SD	1	IRT	1
A5	31	2	S1	3	Guru	2
A6	39	2	SMA	2	IRT	1
A7	36	2	SD	1	IRT	1
A8	29	1	SMP	1	IRT	1
B1	44	3	SMA	2	IRT	1
B2	32	2	D3	3	IRT	1
B3	40	2	SMA	2	IRT	1
B4	32	2	SMA	2	Karyawan Swasta	2
B5	29	1	SMA	2	IRT	1
B6	30	1	SMA	2	Pedagang	2
B7	28	1	SMK	2	IRT	1
B8	42	3	SMK	2	IRT	1
B9	32	2	SMK	2	Karyawan Swasta	2
B10	35	2	SMA	2	IRT	1
B11	24	1	SMA	2		1
B12	26	1	S1	3		2
B13	31	2	SMK	2	IRT	1
B14	30	1	SMA	2	IRT	1
B15	28	1		1		1
B16	30	1	SMA	2	IRT	1
B17	38	2		1		1
B18	29	1	SMP	1	IRT	1
B19	22	1	SMK	2	IRT	1
B20	32	2		2		1
C1	23	1	SMA	2	IRT	1
C2	44	3	SMA	2	IRT	2
C3	20	1	SMA	1	Karyawan Swasta	1
C4	29	1	SMP	2	IRT	2
C5	34	2	SMA	2	IRT	1
C6	25	1	D3	3	Karyawan Swasta	2
C7	28	1	SMK	2	IRT	1
C8	41	3	D3	3	IRT	1
C9	32	2	S1	3	Karyawan Swasta	2
C10	26	1	SMP	1	Karyawan Swasta	2
C11	26	1	SMA	2	IRT	1
C12	31	2	D3	3	Karyawan Swasta	2
C13	31	2	SMK	2	Karyawan Swasta	2
C14	41	3	SMK	2	IRT	1
C15	34	2	SMP	1	IRT	1
C16	30	1	SMP	1	Karyawan Swasta	2
C17	28	1	S1	3	Guru	2
C18	34	2	SMK	2	Karyawan Swasta	2
C19	28	1	SMA	2	Karyawan Swasta	2
C20	25	1	SMA	2	IRT	1
C21	32	2	SMP	1	IRT	1
C22	26	1	SMP	1	IRT	1
C23	29	1	SMK	2	Karyawan Swasta	2
C24	27	1	SMP	1	IRT	1
C25	30	1	SD	1	IRT	1

Pre-Test

Kode Resp	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total Skor	Kategori	
A1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	10	2	Sedang
A2	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	10	2	Sedang
A3	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	8	1	Kurang
A4	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	8	1	Kurang
A5	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	3	Baik
A6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	3	Baik
A7	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	8	1	Kurang
A8	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	9	2	Sedang
B1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	3	Baik
B2	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	2	Sedang
B3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	10	2	Sedang
B4	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	9	2	Sedang
B5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
B6	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	2	Sedang
B7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	3	Baik
B8	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	11	2	Sedang
B9	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	2	Sedang
B10	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	10	2	Sedang
B11	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	Baik
B12	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	9	2	Sedang
B13	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	12	3	Baik
B14	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	2	Sedang
B15	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	11	2	Sedang
B16	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	7	1	Kurang
B17	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	10	2	Sedang
B18	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	12	3	Baik
B19	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	8	1	Kurang
B20	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3	Baik
C20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	3	Baik
C1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	13	3	Baik
C2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12	3	Baik
C22	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	Baik
C3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	Baik
C4	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	2	Sedang
C5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	3	Baik
C7	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11	2	Sedang
C6	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11	2	Sedang
C8	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	11	2	Sedang
C18	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	3	Baik
C9	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	11	2	Sedang
C10	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	10	2	Sedang
C11	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	8	1	Kurang
C14	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	Baik
C16	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	3	Baik
C17	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	3	Baik
C19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	3	Baik
C13	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	12	3	Baik
C26	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3	Baik
C21	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	7	1	Kurang
C15	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	8	1	Kurang
C23	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	11	2	Sedang
C24	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	11	2	Sedang
C12	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	11	2	Sedang

Post-Test

Kode Resp	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total Skor	Kategori	
A1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	13	3	Baik
A2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
A3	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	11	2	Sedang
A4	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	11	2	Sedang
A5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	Baik
A6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
A7	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	11	2	Sedang
A8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
B1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
B2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
B3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	Baik
B4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
B5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
B6	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	11	2	Sedang
B7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
B8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
B9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	Baik
B10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
B11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	3	Baik
B12	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	12	3	Baik
B13	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	Baik
B14	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	Baik
B15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	Baik
B16	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	11	2	Sedang
B17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	13	3	Baik
B18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	3	Baik
B19	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	2	Sedang
B20	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	Baik
C20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
C1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	3	Baik
C2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
C23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
C3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
C4	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	3	Baik
C5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
C7	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12	3	Baik
C6	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	12	3	Baik
C8	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	3	Baik
C18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	12	3	Baik
C9	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	Baik
C10	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	2	Sedang
C11	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	11	2	Sedang
C14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	3	Baik
C16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
C17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
C19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
C13	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	12	3	Baik
C26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
C21	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	2	Sedang
C15	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	11	2	Sedang
C23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
C24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik
C22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	Baik

Lampiran 11 Hasil Analisis Data

Statistics

		Usia	Pendidikan	Pekerjaan
N	Valid	53	53	53
	Missing	0	0	0
Mean		1.64	1.89	1.34
Std. Deviation		.710	.640	.478
Minimum		1	1	1
Maximum		3	3	2

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<31	26	49.1	49.1	49.1
	31-40	20	37.7	37.7	86.8
	>40	7	13.2	13.2	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD, SMP	14	26.4	26.4	26.4
	SMA, SMK	31	58.5	58.5	84.9
	D3, S1	8	15.1	15.1	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	35	66.0	66.0	66.0
	Bekerja (Karyawan Swasta, Guru, Pedagang, SPG)	18	34.0	34.0	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Statistics

		Pre-Test	Post-Test
N	Valid	53	53
	Missing	0	0
Mean		2.26	2.81
Std. Deviation		.711	.395
Minimum		1	2
Maximum		3	3

Pre-Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	8	15.1	15.1	15.1
	Cukup	23	43.4	43.4	58.5
	Baik	22	41.5	41.5	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Post-Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	10	18.9	18.9	18.9
	Baik	43	81.1	81.1	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre-Test	53	100.0%	0	0.0%	53	100.0%
Post-Test	53	100.0%	0	0.0%	53	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Pre-Test	Mean		2.26	.098
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.07	
		Upper Bound	2.46	

	5% Trimmed Mean		2.29	
	Median		2.00	
	Variance		.506	
	Std. Deviation		.711	
	Minimum		1	
	Maximum		3	
	Range		2	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		-.434	.327
	Kurtosis		-.904	.644
Post-Test	Mean		2.81	.054
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.70	
		Upper Bound	2.92	
	5% Trimmed Mean		2.85	
	Median		3.00	
	Variance		.156	
	Std. Deviation		.395	
	Minimum		2	
	Maximum		3	
	Range		1	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		-1.638	.327
	Kurtosis		.709	.644

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post-Test - Pre-Test	Negative Ranks	0[a]	.00	.00
	Positive Ranks	29[b]	15.00	435.00
	Ties	24[c]		
	Total	53		

a. Post-Test < Pre-Test

b. Post-Test > Pre-Test

c. Post-Test = Pre-Test

Test Statistics[a]

	Post-Test - Pre-Test
Z	-5.385[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian















Lampiran 13 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan									
		Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli
1.	Survey Lokasi Penelitian										
2.	Observasi awal										
3.	Pengajuan Judul										
4.	Pengambilan Data Awal										
5.	Penyusunan Proposal										
6.	Uji Validitas & Reliabilitas										
7.	Ujian Proposal										
8.	Pengajuan KEPK										
9.	Pengajuan Surat Izin Penelitian										
10.	Pengambilan Data Penelitian										
11.	Analisis Data										
12.	Laporan Hasil Penelitian										

Lampiran 14 Surat Keterangan Bebas Plagiasi

UMSURA Universitas Muhammadiyah Surabaya | Biro Perpustakaan

https://library.um-surabaya.ac.id
081336590188
perpustakaan@um-surabaya.ac.id

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIASI

Naskah tugas akhir / skripsi / karya tulis / tesis yang diserahkan atas :

N a m a : Adellia Cindy Pratama Putri
N I M : 20221664017
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan
Prodi : (S1) Kebidanan
Alamat : Dusun putat, RT:02/RW:13, Desa Ngerong, Kecamatan Gempol, Kabupaten Pasuruan
Judul : EFEKTIVITAS VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG PENCEGAHAN TUBERKULOSIS PARU PADA ANAK USIA 0-59 BULAN DI PUSKESMAS TANAH KALI KEDINDING SURABAYA

telah **diserahkan dan memenuhi kriteria** batas maksimal yang sudah ditentukan.

Surabaya, 06 Agustus 2026

Mengetahui,
Kepala Perpustakaan

Diyah Ayu S., S.Sos.

Petugas Perpustakaan

Ardi Surya H. K., S.Sos.

Lampiran 15 Kartu Bimbingan Skripsi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Adellia Cindy Pratama Putri

NIM : 20221664017

Nama Pembimbing : Dr. Bdn. Aim Matun Nadhiroh, S.SiT., M.P.H

No	Hari/Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1.	Jum'at, 24 Oktober 2025	Konsultasi Judul	
2.	Jum'at, 31 Oktober 2025	Konsultasi outline skripsi, memperbaiki masalah	
3.	Jum'at, 21 November 2025	Konsultasi masalah	
4.	Jum'at, 28 November 2025	Revisi outline	
5.	Jum'at, 19 Desember 2025	Konsultasi Proposal	
6.	Kamis, 5 Februari 2026	Revisi BAB 1,2,3	
7.	Selasa, 24 Februari 2026	Revisi BAB 1,2,3	
8.	Selasa, 3 Maret 2026	Revisi BAB 1,2,3	
9.	Selasa, 10 Maret 2026	ttd studi pendahuluan	
10.	Rabu, 8 April 2026	Konsultasi video intervensi, SAP	
11.	Rabu, 15 April 2026	Revisi BAB 1,2,3	
12.	Jum'at, 17 April 2026	Revisi BAB 1,2,3	
13.	Selasa, 20 April 2026	Revisi BAB 1,2,3, kuesioner	
14.	22 April 2026	Acc validitas	
15.	26 April 2026	Konsultasi data dan revisi + ACC ujian proposal	
16.	25 Mei 2026	Revisi seminar proposal + ACC mendaftar etik	
17.	2 Juni 2026	Konsultasi etik	
18.	Rabu, 10 Juni 2026	ACC ambil data penelitian	

19.	Senin, 22 Juni 2026	Bimbingan terkait data hasil yang diperoleh	
20.	Selasa, 30 Juni 2026	Bimbingan BAB 4 & BAB 5	
21.	Rabu, 1 Juli 2026	Revisi BAB 4 & BAB 5	
22.	Kamis, 2 Juli 2026	ACC Ujian Hasil Sidang Skripsi	
23.	Senin, 20 Juli 2026	Revisi bab 4	
24.	Selasa, 21 Juli 2026	Pembenahan sistematika	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Adellia Cindy Pratama Putri

NIM : 20221664017

Nama Pembimbing : Awwalul Wiladatil Q., S.Tr.Keb., M.Keb

No	Hari/Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1.	Senin, 17 November 2025	Konsultasi awal masalah	
2.	Senin, 8 Desember 2025	Konsultasi outline	
3.	Jum'at, 19 Desember 2025	Konsultasi proposal	
4.	Jum'at, 30 Januari 2026	Konsultasi proposal	
5.	Selasa, 3 Maret 2026	Konsultasi proposal	
6.	Selasa, 10 Maret 2026	Konsultasi pengambilan data awal	
7.	Selasa, 21 April 2026	ACC proposal, tanda tangan lembar persetujuan	
8.	18 Mei 2026	Revisi Seminar Proposal	
9.	23 Juni 2026	Konsultasi BAB 4	
10.	30 Juni 2026	Konsultasi Revisi BAB 4,5	
11.	Kamis, 2 Juli 2026	ACC Ujian Hasil Sidang Skripsi	

LEMBAR REVISI SKRIPSI

PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

Nama Mahasiswa : Adellia Cindy Pratama Putri

NIM : 20221664017

Waktu Ujian : 08.00 WIB

No	Halaman	BAB	Masukan	Revisi
1.	X,xi,xii	Daftar isi	Daftar table, gambar, lampiran	Tidak dibold
2.	5	1	Konsistensi penulisan anak 0-59 bulan di Tujuan penelitian	Konsistensi 0-59 bulan
3.	6	1	Manfaat praktis	Bagi institusi pendidikan, bagi Puskesmas tanah kali kedinding, bagi tenaga kesehatan, bagi masyarakat (ibu), bagi peneliti selanjutnya
4.			Dasarnya menskoring ke presentase	Bab 3 definisi operasional, bab 2.2.4 pengykuran pengetahuan
5.	27	3.2.2	Waktu penelitian	Hal 28.
6.	31	3	Variable penelitian	Hal 32
7.	32	Table 3.3	Definisi operasional	32
8.	34	3	Hasil uji validitas dan reliabilitas	35
9.	35	3.5.1	Alur penelitian	Hal 36
10.	36	3.5.2	Prosedur penelitian dioperasionalkan	Hal 37
11.			Berapa kali pemberian video edukasinya	durasi ±4 menit (bab 3 = 3.5.2) & Bab 4 Metode Pelaksanaan Penelitian
12.	40	3	Hasil uji validitas per pertanyaan	Hal 41
13.	40	3	Pengelolahan data diperasionalkan	Hal 42
14.	42	3.8	Etika penelitian dioperasionalkan	Hal 47
15.	47	4	Tidak perlu memakai uji normalitas	Analisis data pada bab 3 hal 48, pada hasil hal 54

16.		Bab 4 hasil dan pembahasan	Hilangkan kata kemingkinan (perkiraan)	Menyesuaikan hasil penelitian, tidak ada kemungkinan/perkiraan
17.	57	4	Hasil/perkiran edukasi seperti apa	Hal 61 & 62
18.			Hasil wawancara	4.2.1, 4.2.3,
19.	59	Bab 4	Penelitian latif & muthiah pada sampel apa	Hal 64
20.	60	Bab 4 pembahasan	Pernyataan oleh siapa	Hal 65
21.	63	Bab 4	Wawancara dengan siapa	Hal 67
22.	65		Keterbatasan penelitian point 5	Hal 70
23.	67	Bab 5	Menambahkan institusi pendidikan pada subbab saran	Bagi institusi pendidikan, bagi Puskesmas tanah kali kedinding, bagi tenaga kesehatan, bagi masyarakat (ibu), bagi peneliti selanjutnya

Surabaya, 7 Juli 2026

Penguji

(Dr. Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep**)**