



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jln. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur

Kode Pos 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 6618457

E-mail : univ.imeldamedan@gmail.com

SURAT KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS IMELDA MEDAN

NOMOR : 302 / SK / UIM / III / 2024

TENTANG

PENGANGKATAN DOSEN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D-III PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN UNIVERSITAS IMELDA MEDAN
TAHUN AJARAN 2023 - 2024

REKTOR UNIVERSITAS IMELDA MEDAN

MENIMBANG

1. Bahwa dalam rangka pencapaian tujuan pendidikan tenaga kesehatan guna menghasilkan Sumber Daya Manusia sesuai dengan kebutuhan perlu ditetapkan Pembimbing Karya Tulis Ilmiah (KTI) Program Studi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan;
2. Bahwa untuk terlaksananya kegiatan sebagaimana yang dimaksud pada butir a tersebut perlu ditetapkan dengan Keputusan Rektor;
3. Bahwa nama yang tercantum pada Surat Keputusan ini dipandang cakap dan mampu untuk melaksanakan tugas-tugas yang diembannya.

MENGINGAT

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5500);
3. Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 merupakan perubahan dari Permennstek Nomor 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
4. SK Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial no 3/ Menkes & Sos/ SK/ I/ 2001/ tanggal 21 Januari 2001 tentang Pendidikan Diploma Kesehatan;
5. Keputusan Rektor No. 100/SK/UIM/I/2020 tentang Penetapan Buku Panduan Peraturan Akademik.

MEMUTUSKAN:

MENETAPKAN : KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS IMELDA MEDAN TENTANG PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH (KTI) TAHUN 2024

- Pertama** : Mengangkat Saudari / Dr.dr. Imelda Liana Ritonga, S.Kp., M.pd. MN
Sebagai : Dosen Pembimbing
Atas Nama : Septi Sundari Gea
Nim : 2113462027
Judul Karya Tulis Ilmiah : Efektivitas Pemberian Edukasi Alur Rujukan Pasien Tuberkulosis Pada Semua Tenaga Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Primer Swasta Terhadap Pencapaian Program Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Terjun
Program Studi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan
- Kedua** : Dosen Pembimbing bertanggung jawab kepada Rektor Universitas Imelda Medan dan kepada yang bersangkutan diberikan penghasilan sesuai dengan jabatan yang dipangkunya.
- Ketiga** : Surat keputusan ini berlaku sejak ditetapkan dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.
- Petikan surat keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditandatangani di Medan
Tanggal 21 Maret 2024

Rektor

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



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jln. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur

Kode Pos 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 6618457

E-mail : univ.imelda.medan@gmail.com

Nomor : 281.03/B/UIM/III/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth. ,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan
Jl. Rotan No.1, Petisah Tengah
Medan.

Dengan Hormat,

Bersama iri kami memohon izin agar mahasiswa/i kami :

Nama : Septri Sundari Gea

NIM : 2112462027

Program Studi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan

Dapat diberi izin untuk melakukan penelitian dengan judul **Efektifitas Pemberian Edukasi Alur Rujukan TBC Pada Semua Tenaga Kesehatan di Fasilitas Primer Swasta Terhadap Pencapaian Program TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Terjun**. Adapun lokasi penelitian yang akan digunakan adalah fasilitas kesehatan (faskes) primer swasta yang berada di wilayah kerja Puskesmas Terjun Kelurahan Paya Pasir Kota Medan.

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian Bapak kami mengucapkan terima kasih.

Medan, 23 Maret 2024
Dekan,

Dr. H. Hilda Ritonga, S.Kp., M.Pd., MN

Cc : File



PEMERINTAH KOTA MEDAN DINAS KESEHATAN

Jalan Rotan Komplek Petisah Nomor 1, Medan Petisah, Medan, Sumatera Utara, Medan 20112
Telepon / Faksimile (061) 4520331
Laman dinkes.pemkomedan.go.id, Pos-el dinkes@pemkomedan.go.id

Nomor : 440/III/2024
Lamp : -
Perihal : Izin Penelitian

Medan, 28 Maret 2024
Kepada Yth
Kepala UPT Puskesmas Terjun

di -
MEDAN

Sehubungan dengan surat dari Universitas Imelda Medan
, Nomor : 281.03/B/UIM/III/2024 Tanggal 23 Maret 2024 Perihal tentang Permohonan Izin
Penelitian di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan Kepada:

Nama : Septri sundari Gea
NIM : 20112462027
Judul : Efektifitas pemberian edukasi alur rujukan TBC pada semua tenaga kesehatan
di fasilitas primer swasta terhadap pencapaian program TBC di wilayah
kerja Puskesmas Tejun

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami :

1. Dapat menyetujui kegiatan Izin Penelitian yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
2. Tempat penelitian membantu memberikan data dan info yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

A.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MEDAN
KABID SUMBER DAYA KESEHATAN,

RUKUN RAMADANI Br KARO.SKM.MKN
PENATA TK I
NIP.19830706 201101 2 010

Medan, 05 Juni 2024

Hal : Permohonan Ethical Clearance

Kepada Yth :
Ketua Komite Etik
Universitas Imelda Medan

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya Kegiatan Penelitian, untuk itu saya mohon izin untuk diterbitkan Ethical Clearance / Persetujuan Etik Penelitian dari Komisi Etik Universitas Imelda Medan.

Adapun Peneliti dan Judul Penelitian sebagai berikut :

Nama : Septri Sundari Gea
NIM : 2113462027
Prodi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan
Waktu Penelitian : Mei 2024
Judul Proposal : Efektivitas Pemberian Edukasi Alur Rujukan Pasien Tuberkulosis Terhadap Seluruh Tenaga Kesehatan Di fasilitas Kesehatan Primer Swasta Terhadap Penemuan Kasus Baru TBC Diwilayah Puskesmas Terjun

Bersama ini pula saya sampaikan Proposal Penelitian (terlampir).

Demikian Permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Septri Sundari Gea



**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)**

Jln Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur
Kode Pos. 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 661845

PERSETUJUAN KOMITE ETIK
NO. 507/L.PPM-UIM/VI/2024/e

Judul	Efektivitas Pemberian Edukasi Alur Rujukan Pasien Tuberkulosis Terhadap Seluruh Tenaga Kesehatan Di fasilitas Kesehatan Primer Swasta Terhadap Penemuan Kasus Baru TBC Diwilayah Puskesmas Terjun
Dokumen	Formulir Pengajuan dokumen
Nama Peneliti	Septi Sundari Gea
NIM	2113462027
Dokter/Ahli Medis yang bertanggung jawab	-
Tanggal kelaikan	19 Juni 2024
Program Studi	D3 Perekam dan Informasi Kesehatan

Komisi Etik Penelitian Universitas Imelda Medan menyatakan bahwa protokal diatas telah memenuhi prinsip etis berdasarkan Deklarasi Helsinki 1975. Dan oleh karena itu penelitian ini dapat dilaksanakan.

Surat Kelaikan Etik ini berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal terbit

Komisi Etik Penelitian Universitas Imelda Medan memiliki hak untuk memeriksa kegiatan penelitian setiap saat. Peneliti wajib menyampaikan laporan akhir setelah penelitian selesai dan laporan kemajuan penelitian jika dibutuhkan.

Jemikianlah surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua



Ieriani Stahlan, SKM., S.Kep., M.Biomed
IDN: 0129056601

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN PENELITIAN

Pemberian informasi:

Pada saat ini, saya Septri Sundari Gea, Mahasiswa Program Studi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan sedang melakukan penelitian tentang **Efektifitas Pemberian Edukasi Alur Rujukan Tuberkulosis Pada Semua Tenaga Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Primer Swasta Terhadap Pencapaian Program Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Terjun**. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan Edukasi Alur Rujukan Tuberkulosis Pada Semua Tenaga Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Primer Swasta Terhadap Pencapaian Program Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Terjun. Data dari penelitian ini didapatkan melalui wawancara mendalam pada partisipan, dimana menggunakan alat rekam yang digunakan untuk merekam informasi yang disampaikan langsung oleh partisipan dan data tersebut divalidasi oleh partisipan sebelum disajikan menjadi data yang utuh. Data yang diperlukan adalah data terkait efektivitas pemberian video edukasi terkait alur rujukan pasien Tuberkulosis serta faktor penghambat dan faktor pendukung yang selama ini dihadapi petugas dalam melakukan rujukan pasien Tuberkulosis di Fasilitas Kesehatan Primer Swasta. Penelitian ini akan sangat berguna untuk menambah pengetahuan petugas didalam melakukan rujukan pasien Tuberkulosis, sehingga dapat menjadi salah satu acuan atau pendukung dalam percepatan ketercapaian tujuan eliminasi Tuberkulosis tahun 2030 yang sesuai dengan strategi nasional penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. Data yang diperoleh dari hasil penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kebutuhan penelitian ini saja. Data mentah akan disimpan selama tiga tahun dalam bentuk soft copy dan hanya peneliti yang memiliki akses ke data tersebut. Identitas fasilitas kesehatan dan tenaga Kesehatan yang mengisi data tidak diharuskan dicantumkan.

Pernyataan Persetujuan :

Setelah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan proses dalam penelitian dengan judul "Efektifitas Pemberian Edukasi Alur Rujukan Tuberkulosis Pada Semua Tenaga Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Primer Swasta Tertadap Pencapaian Program Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Terjun", maka dengan ini saya :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Lama Bekerja :

Menyatakan **setuju** menjadi partisipan dalam penelitian.

Medan, 2024

Partisipan

()

PEDOMAN WAWANCARA

NO	DAFTAR PERTANYAAN
1.	Bagaimana alur rujukan pasien tuberculosis
2.	Apakah ada faktor pendukung dan penghambat dalam melakukan rujukan pasien tuberkulosis
3	Apakah video edukasi yang diberikan bermanfaat

TRANSKIP WAWANCARA FGD 1

Bu Imelda : kita mulai aja ya perkenalkan bapak bapak ibu ibu dan mba mba kami dari universitas Imelda medan kebetulan saya dr. Imelda dan kami saat ini sedang melaksanakan satu intervensi atau satu tindakan dalam memberikan informasi terkait Tuberkulosis. Jadi mungkin ini ya kita sharing bagaimana mngentri SITB jadi itu meningkatkan kepawaspadaan dari tenaga kesehatan yang lain supaya bisa juga mengentri ke SITB dan ada satu excel kita yang bisa kita simpan data data supaya nanti bisa di entri oleh kak devi, baik silahkannn...

Septri : baik selamat siang bagi kita semua, terlebih dahulu saya mengucapkan terimakasih banyak kepada kakak abang bapak ibu semuanya perkenalkan nama saya septri sundari gea saya dari prodi d-3 perekam dan informssi kesehatan, dan teman saya

Irvan : nama saya irfan sofian simanungkalit saya dari prodi d-3 perekam dan informssi kesehatan dan kawan saya

Calvin : nama saya calvin natana eli harefa daya dari prodi d- manajemen informasi kesehatan

Septri : baik demikian adalah perkenalan singkat dari kami. ooo baik langsung saja abang kakak dan bapak ibu beberapa hari yang telah berlalu kami sudah datang berkunjung ke klinik dan kami juga sempat memberikan video edukasi yang kami berikan. Kami disini ada 3 video edukasi kalau dari saya sendiri yaitu alur rujukan pasien tbc, sedangkan teman saya ini cara mengoperasikan aplikasi SITB tersebut dan teman saya calvin aplikasi pembantu dari SITB apabila sitb tersebut bermasalah jadi kami sudah menitipkan videonya

Irvan : Jadi didalam video saya saya tambahkan beberapa menu saja yaitu mulai dari menu terduga tbc dan selanjutnya kami membuat video ini supaya petugas kesehatan tersebut misalnya ada pasien baru kita tau menambahkannya ke tbc dan menu menu lainnya.

Calvin : baik, video edukasi saya yaitu tentang topik aplikasi sitb. Kita tau sendiri bahwasanya tadi dari dr. Imelda menyatakan bahwa aplikasi sitb sendiri mempunyai masalah yaitu kadang server lola, lambat sehingga penginputan data dan pelaporan pasien tbc jadi lambat. Jadi aplikasi ini bertujuan untuk ooo pengganti sitb Jadi oooo saya harapkan nanti aplikasi ini dapat membantu pencatatan dan pelaporan pasien tbc dalam rangka aplikasi sitb ini tidak bisa diakses sementara, sekian dari saya

Septri : ini saya mulai dari materi saya ooo sebelum saya menanyakan bagaimana video edukasi yang saya berikan saya penasaran bagaimana disini abang kakak atau bapak ibu ooo apakah ada hambatan selama yang dihadapi ketika hendak melakukan rujukan pasien tuberkulosis.

Partisipan 1 : kendala kami sebagai petugas kesehatan oooo mempertahankan pasien itu supaya rutin terus mengambil obat oooo karena kita tahu apalagi karena kami kami terbatas ada beberapa pasien yang harus kami kontrol mengenai tb paru kayak dm jadi itu juga kami harus kami sebagai tim medis atau klinik disini.

Irvan : oooo mungkin saya coba jawab dari saya sendiri bang itu perlunya follow up oooo ini kan ibaratnya pasien hilang kan bang ooooo dan dari 2 bulan pengobatan baru bulan ketiga nggak diambil obatnya sedangkan pada bulan tahun pasien balik ke klinik dengan kondisi udah parah udah oooo nah menurut saya bangun sendiri perlunya peran kader bang

Partisipan 1 : jadi gimana kami sebagai tim medis bisa mendapatkan kader tersebut,

Calvin : oooo seperti yang saya bilang kan bang kalau pas pertama kali pasien datang bisa di usahakan apakah pasien mengetahui, apakah ada nomor kepala kader yang dia ketahuin nomor telfonnya.

Bu Imelda : ada tambahan bang dari sini kader ini dia kan di bawah puskesmas dan ada satu lagi di bawah yayasan merapi mentari asa saya rasa ada baiknya juga dikoordinasikan juga dengan tugasnya supaya puskesmas mengarahkan kadernya yaaaa atau kalau nggak kita sendiri yang menelpon kader, saya rasa yang paling utamanya pasiennya dulu harus kita entri dulu ke sitb kalau dia sudah kita entri ke sitb pasti puskesmas bertanggung jawab untuk mencari pasien intinya topik utamanya adalah data pasien harus masuk ke sitb itu yang paling kunci. mungkin dari alur tadi ya kalau alur pemeriksaan selama ini pasiennya bolak-balik ke pot sputum kemudian bawa lagi kemari nah itu apakah pernah pasiennya hilang gitu atau kita suruh bawa pot sputum ternyata tidak dibawa misalnya, ada pengalamannya bapak ibu ketika di lapangan ada yang pernah dikasihkan pot pada pasien TBC

Partisipan 2 : selama ini ngga pernah hilang sih bu, selalu datang lagi

Bu Imelda : oooo mereka selalu datang yaa

Partisipan 2 : **Cuma kita kendalanya itu untuk oooo karnakan mungkin itu untuk jam pemeriksaannya bu saat kita antar ke puskesmas itu lama keluar lagi**

Bu Imelda : ya selalu memang beberapa kali penelitian didapati masalah laboratorium ini keterbatasan alat TCM kita ini itu menyebabkan pasiennya itu hasilnya lama

Bu Imelda : nah dari menu rujukan coba jelaskan dulu itu dapat kemarin di video kalian

Irvan : untuk mengetahuinya dari menu permohonan pengiriman dahak di isi jika dahak siap dikirim. Yang pertama kita buka adalah setelah mengisi data permohonan laboratorium akan muncul tampilan dimana awal permohonan pasien akan muncul seperti kolom sesuai pasien jenis pengiriman distu kita memilih tanggal pengiriman contoh dan contoh uji dan tanggal pengiriman contoh uji.

Bu Imelda : Habis itu cara kita mengetahui bahwa pasien itu sudah diobati atau belum bagaimana?

irvan : disitu kan bu ada menu hasil laboratorium disitu sudah terdapat apakah pasien sudah ditindak lanjuti atau belum

calvin : jadi kan untuk mengetahui apakah pasien sudah diobati atau belum jadikan pada aplikasi SITB sendiri kan ada menu laboratorium sekarang aplikasi SITB sudah praktis tinggal isi nama serta bpjs keluar itu apakah pasien nya sudah mendapati eee hasil pengobatan nya atau belum

partisipan : **ooo jadi langsung dari aplikasi nya?**

bu Imelda : mana tau pasien nya tidak balik lagi ke apakan ke klinik kita karena pasien in suka pindah pindah, nanti dia ke klinil ini mungkin hasil laboratorium nya ada dia langsung ke puskesmas, di puskesmas langsung ditangani dapat obat

nah itu sebenarnya riwayat riwayat pasien nya sudah diobati di puskesmas atau sudah berpindah klinik bisa kita cek di aplikasi sitb, lanjut untuk alur rujukan ini kira kira alur rujukan untuk tb yang lain bagaimana ini ada tb hiv, tb anak, tb dm kira-kira gimana itu ada pengalaman ga untuk melakukan pemeriksaan?

Partisipan : eeeee mungkin kita langsung kirim ke rumah sakit setelah mendapatkan hasil pemeriksaan dari dokter eee dokter menyarankan pemeriksaan lebih lanjut apalagi lebih sering mengenai anak anak sih dok

Bu Imelda : kalo untuk tb anak, ooo bukan tuberculin ya untuk tb anak?

partisipan : kadang pun ada yang benjolan gitu

Bu Imelda : oo itu yang meningitis tbc?

partisipan : iyaa, itu kita langsung merujuk nya ke rumah sakit

Bu Imelda : tetapi kalo untuk yang dikasih ke x-ray itu sebenarnya ada satu program lagi dari pemerintah buat tb dm ini bahwa penyakit itu membuat MOU dengan rumah sakit ya sehingga rumah sakit nanti ee pasien-pasien tbc yg ada dm nya itu nanti bisa difoto gratis dibayar itu nanti di klaim oleh rumah sakit ke dinas kesehatan.

calvin : aaa baik, saya juga ingin bertanya kepada bapak ibu sekalian semisal nya ni aplikasi sitb nya sendiri sering mengalami server lambat apakah ada faktor pendukung nya dalam pengisian data nya bu kayak ada aplikasi lain atau cara pengisian data yang cepat nya atau ditunggu

partisipan : oo iya dek secara manual dilakukan untuk pencatatan data nya

calvin : aaa disini kan saya udah buat aplikasi sehingga kedepan nya apabila aplikasi sitb nya tidak bisa digunakan aplikasi, memang sih berbasis excel dia jadi ga mempersulit penulisan data pasien nya jadi sudah saya buat disitu pilihan nya kayak kewarganegaraan, WNA/WNI, tempat tanggal lahir sudah saya buat disitu

Bu Imelda : itu berarti bahwa excel ini bisa diketik di HP iya?

calvin : iya bisa juga

Septri : Mungkin ada sedikit tambahan kak dari saya, ini kan saya ada bahas alur rujukan nya pertanyaan dari saya kak kira-kira dari video yang saya berikan bagaimana apakah alur rujukan menjadi lebih jelas atau mungkin waktu abang kakak melakukan rujukan itu ada hal lain yang saya jelaskan ini ada hal lain yang orang kakak lakukan dalam melakukan rujukan pasien tuberkulosis?

Partisipan : Kita mengikuti prosedur dalam melakukan rujukan sih

Bu Imelda : Kalau tb hiv kemana dirujuk?

Partisipan : ee sejauh ini sih bu kami ngga ada cuman dari pasien yang langsung ke rumah sakit kemarin terakhir karena memang pasien nya sudah positif hiv sudah langsung ke pringadi awalnya memang ambil obat nya disini baru itu selanjut nya dia minta berobat nya disana jadi udah kami pindah

Bu Imelda : setiap pasien TBC kita cek lagi DM nya dan setiap pasien DM kita waspadai ada ngga TBC nya gitu jadi ini kayak apa dua sisi mata koin gitu

Partisipan : jadi kalau misalnya kalau ada pasien dm kita cek tbc nya dan pasien tbc kita cek dm nya?

Bu Imelda : iyaa, karena kita kan lagi gencar kalo tb diperiksa dm dan dm diperiksa tb supaya kita menambah kasus baru karena di Indonesia

Bu Imelda : Ada lagi pertanyaan berikutnya?

Bu Imelda : Silahkan nanti untuk jawaban yang pertama itu ya, bagaimana untuk pasien-pasien yang hilang bisa jalannya sebenarnya ke YMMA dihubungi mungkin nanti bapak bisa kasih kader yang disini ya

Partisipan : Ya boleh, kader kader disini ada, ini rengaspulau kan ya. Kami dipulau rengaspulau ini ada 5 orang dokter

Bu Imelda : Tapi puskesmasnya puskesmas terjun

Partisipan : Kami di puskesmas terjun ada 3 orang

Partisipan : Sekarang kami juga menerima data dari SITB Ketika sudah dinaikan data di SITB dan kami juga punya link STIKA, jadi STIKA sudah berijin dengan SITB jadi penarikan SITB ke STIKA dan dari STIKA kemudian itu lah yang kami filter misalnya puskesmas terjun berapa data bakteriologis yang terbaru tahun 2024 bulan mei d jadi situ kami melihatnya kami mengirim ke kader 1 bulan 2 kali. Penarikan awal bulan sudah dikirim terus ditarik lagi dari STIKA kemudian pertengahan bulan kami kirim Kembali.

TRANSKRIP WAWANCARA FGD 2 (KHOLIJA)

Irvan : Perkenalkan bun ama saya irvan sovian simanungkalit saya dari D3 rekam medis, jadi kemarin sudah sempat saya buat video edukasi berupa penggunaan aplikasi system informasi tuberculosis

Bu Imelda : itukan masalah rujukan, kadang-kadang yang didepan klinik in ikan yang paling cepat dapat pasien maksudnya yang ketemu sama pasien misalnya ibu hamil dengan batuk berdahak nah ada juga batu berdahak tbc tapi tidak pernah pemeriksaan nah biasanya kan penurunan berat badan tidak nafsu makan ya kan. Jadi misalnya kalau ada seperti itu sebaiknya kita lakukan rujukan untuk pemeriksaan sputum, pemeriksaan sputum ini selalu dapat pot nya dari puskesmas

Bang hafiz :Sekarang ngak ada lagi Bu, sekarang dari belawan, kita sekarang antarnya kebelawan bukan ke puskesmas lagi

Dokter : Kenapa? Emang begitu?

Bang Hafiz :memang begitu sekarang alurnya Bu, kemarin ada datang bagian Gudang farmasi dari belawan untuk pengantaran pot sputum dan mengambilnya itu kita harus ambilnya kesana

Bu Imelda : Karena kalau misalnya ada pot itukan biasanya ditempelkan diklinik yan anti kalau ada batuk berdahak baru kita kasih sama pasien untuk dikumpul terus kalau kita kirimnya sekarang katanya ke belawan juga bang ya untuk pemeriksaan labnya ngak ke puskesmas lagi, udah berapa lama mungkin?

Bang Hafiz : baru bulan lalu Bu

Dokter : tapi selama ini juga dok walaupun diantar ke puskesmas ke belawan juga

Bu Imelda : jadi maksudnya kan kak, disitu ada juga salah satu pelayanan sistras namanya melalui kantor pos itu juga bisa melalui SITB, itu udah pernah coba belum?

Bang Hafiz :Belum pernah coba, belum pernah diarahkan juga

Bu Imelda : ada disitu caranya di video edukasi SITB yang dibuat itu bagaimana supaya pengambilan sputumnya dari kantor pos

Dokter : Sebenarnya kalau kita lihat dari videonya tadi, banyak juga pasien kita dengan gejala-gejala seperti itu baru kita periksa. Jadi bila ada gejala seperti itu bisa langsung jadi terduga TBC itu untuk apa dia ya untuk pemeriksaan data skrining itu dapat bu

Bu Imelda : bahkan sekarang diperluas yang DM, semua pasien DM harus dicek TBC

Dokter : Kemarin sama dokter sudah dikasih tau ?

Bang Hafiz :Sekarang untuk dokter-dokternya terpatok sama dokter mulia nah apabila sudah seperti itu langsung kita arahkan atau kita rujuk sih

Bu Imelda : kalau dirujuk tida apa-apa sih, masalahnya masukkan dulu bang ke SITB

Dokter :Berarti kalau kita merujuk tidak masalah?

Bu Imelda : tidak masalah

Dokter : mungkin lebih simple lagi, tapi harus datanya kita itu ada jadi bisa terlihat kalau diklinik kita itu kan ada temuan seperti itu ngak nol kali penemuan kita. Kan bisa terlihat nanti ya

Bang Hafiz :terkadang yang menjadi penghambatnya dari belawan itu terkadang agak lambat juga sih bu dikonfirmasi nya untuk obat yang mengantar mengambil itu yang sekarang kadang diribetkan sih bu

Dokter : tapi kalau obat tetap juga dipuskesmas pengambilnya?

Bang hafiz : kita ngambilnya katanya dari belawan semua

Dokter : belawan dimananya bg

Bang Hafiz : itulah yang belum ditanyakan

Bu Imelda : kalau misalnya kan kakak-kakan ini tenaga administrasi kan itu juga tidak terlepas kan memberikan obat kayak ditenga farmasi. Kan misalnya sering diberikan obat batuk

Dokter :jadi dari pasien batuk-batuk itu bisa menjadi terduga TBC ya?

Bu Imelda : iya terduga : lebih baik kita overacting aja masukkan data dari pada pasiennya hilang. Kalau udah bolak balik pasien batukkan sering difarmasi ambil obat ini kayaknya lebih baik kita masukkan ke SITB

Bu Imelda : minimal 5 tahap memasukkan data ke SITB, yang pertama kan menu terduga TBC itu sebenarnya mudah tinggal mengentrikan data pasien, itu aja yang kita masukkan udah cukup sebenarnya bang itu bakal dijaring itu sama kader

Bang Hafiz :cuman kan kendalanya itu diagnosis, itu aja sih

Bu Imelda : iya karena dokter kita ragu mungkin menegakkan diagnose TBC mereka lebih cemas. Sebenarnya bisa saja di buat suspect kan Namanya dibuat terduga

Dokter : mereka rasanya lebih kearah yang lain mungkin

Bu Imelda : iya mungkin seperti ISPA

Dokter : jadi misalnya itu berarti diagnosanya harus suspect

Bu Imelda : iya suspect TBC, itu tidak menjadi masalah dirumah sakit Imelda itu ada ratusan susp. Tapi yang tbnya sedikit. Yah masih mending dapat pasien dengan diagnose TBC

Owner : satu lagi dokter setelah datanya itu kita entri ke SITB yang follow up nya siapa ?

Ibu Imelda : nantikan kalau misalnya pun kita tidak melanjutkan atau pasiennya tidak datang lagi yang penting kan datanya sudah di SITB nanti ada puskesmas,, ada kader mereka akan buka data SITB itu, itu disebar luas lagi ke kader kader untuk di jaring. Yang penting dari pihak kita jangan sampai lupa memasukkan data itu ke SITB kalau engga gabisa didapat orang.

Owner : berarti hafiz udah paham cara caranya?

Bang hafiz : kalau cara caranya udah paham bu, memang selama ini kendalanya itu aja menentukan diagnose, tegak diagnosanya aja susah. Cuma saran dari saya ya bu, ini kan tentang tb ini yang menghandle Cuma saya kalau bisa juga diajarkan, di ikutkan juga seminar-seminar kan hafiz juga ga 24 jam juga kerja.

Bu Imelda : untuk pasien DM sebenarnya kalau kerjasama dengan rumah sakit terdekat, mereka bisa foto thoraks. Klinik yang mengirim rujukannya nanti tetap yang mengklaim rumah sakit. Kayak rumah sakit 3 rumah rumah sakit dekat sini kan semuanya sudah MOU sama dinas untuk foto thoraks.

Owner : sebenarnya untuk itu kita belum ada untuk itu ya kita ke rumah sakit, harusnya rumah sakitnya yang kesini?

Bu Imelda : boleh, dua pihak biasanya PIC yang ada di klinik dengan pic yang ada di rumah sakit. kami juga gitu disana antara PIC nya aja saya pertemukan jadi klinik klinik ygng mau kerjasama langsung MOU aja

Owner : belum ada MOU untuk foto thorak yang pasien pasien DM

Bang hafiz : pasien terduga selama ini saya berkomunikasi dengan petugas di wulan windi tentang bagaimana rujukannya aja sih kalau untuk MOU masih belum ada

Bu Imelda : ayo silahkan dari adek adek mau Tanya apa?

Septri : saya mau sedikit pertanyaan berdasarkan video edukasi yg kami berikan disitu saya telah memberikan tanda tnda klinis dan tanda tanda fisik. Kalau misalnya kita dapatkan hal seperti itu itu tindakan kita disini seperti apa ya bang?

Bang hafiz : kalau untuk tindakannya kan pasiennya dari pas mendaftar itu udah ada tanda tanya itu kita langsung suruh dia pakai masker lalu ada jaraknya lah gitu. Untuk pot sputum tb memang sudah ada dan runagannya sudah ada tapi pertama memang harus mendaftar dulu

Septri : berarti langsung jadi terduga tbc nya gitu ya bang?

Ban hafiz : nah iya, kalau uda nampak tanda tandanya kan itu pas pendaftaran ditanya keluhannya apa, itu uda berapa lama batuknya, teruskan kalau dari admin kita udah melihat uda dapat gejala dan tanda tandanya nanti diarahkan

Septri : berarti bang kalau seandainya nanti sudah dibrikan pot sputumnya itu gimana pasien nya datang lagi atau gimana?

Bang hafiz : biasanya kalau memang dia, kita bisanya kan ngambil ada dua kita berikan dari pertama bangun tidur lalu sewaktu waktu, bisanay sih pulang dulu pasiennya

Septri : berarti pasiennya mengembalikan kesini?

Bang hafiz : besok paginya biasanya kita suruh mereka datang terus selanjutnya nanti kami antar ke puskesmas jadi seperti itu, jadi setiap kita ngantar pot orang itu ngasih pot baru lagi

Septri : itukan berarti pasiennya mandiri mengambil dahaknya, biasanya pasiennya pernah ada yg hilang atau ga balik lagi ga bang?

Bang hafiz :kalaupun dia ga balik lagi pastinya kita konfirmasi juga, itupun kalau ada kendala kita jemput

Septri : lalu bang jika sudah terduga seperti itu, kita disini mencatatnya dimana bang?

Bang hafiz : biasanya ada ada itu buku khusus kertas kuning untuk tb itu kalau memang SITB kita bermasalah jadi kita catat disitu

Septri : berarti kalau misalnya pasiennya hilang ada datanya

Babg hafiz : ada dayanya soalnya kalau mendaftar itu kita selalu minta KTP BPJS itu sehingga ga bakal hilang dan ada data datanya

Septri : kalau misalnya kayak kejadian pasien datang dengan keadaan sudah parah itu pernah ga ditemukan disini?

Bang hafiz : ada, biasanya itu langsung kita rujuk ke wulan windi

Septri : prosedur rujukannya disini gimana bang?

Bang hafiz : kita rujuk seperti biasa dari p-care jadi langsung diserahkan ke pihak rumah sakit

Irvan : kan pengiriman sputum atau dahaknya itu diantar langsung ke belawan kan bang. Sebenarnya di sitb itu bisa bang di jenis pengirimannya di buat aja sitrust dan jasa pengirimannya dipilih posnya yang ngantar ke laboratorium

Ibu Imelda : dicoba dulu bang jalan ga itu, kalau kemarin di rumah sakit kita ada

Bang hafiz : kemarin dari seminar seminar yang saya dapatkan itu belum diapakan bu terkait sitrust itu

Ibu Imelda : kami kan sering kali pakai itu soalnya dokter dokternya mendesak mana ini hasilnya jadi mereka mengantar kan ada supir dan juga deket.

TRANSKRIP WAWANCARA FGD 3 (ROMAULI)

Septri : bagaimana dokter untuk pasien tuberkulosis nya eee apakah sebelumnya pernah ngga dokter merujuk pasien tuberkulosis?

Dokter : Merujuk kemana ini?

Septri : Eee misalnya pasien nya datang, ke rumah sakit dokter

Dokter : Kalau merujuk ke rumah sakit pernah tapi eee kek mana yah sekarang ini kan kalau untuk tuberkulosis dia diambil alih sama faskes tingkat satu kayak puskesmas eee kayak klinik jadi kami eee sebenarnya sih udah jalan cuman kebanyakan pasien itu kek karna yang diambil itu sampel dahak jadi kebanyakan pasien itu ngga keluar dahak nya jadi kami jarang merujuk ke puskesmas kek gitu di puskesmas itu ada namanya tcm tes cepat molekuler dari dahak itu gitu disitu dia dia diambil tapi memang kalo kami dahak nya ga ketemu kami memang merujuk nya ke rumah sakit untuk melakukan foto thorax gitu

Septri : Berarti nanti dokter pasien nya datang ke klinik dari klinik eee itu berarti mengirimkan sputum nya atau pasien yang membawa skutum nya ke puskesmas dokter

Dokter : Pertama kita minta disini dulu sewaktu dia datang, kan kita anamnesa dulu ni udah berapa lama batuk nya, apakah keringat malam kek gitulah pokok nya gejala gejala nya kita anamnesa dulu lalu kita minta dahak nya kalo misalnya dia tidak ada besok nya sebangun tidur waktu belum turun dari tempat tidur udah kita ambil dahak nya eeh udah kita minta dahak nya dia yang ngambil kita kasih pot nya dia yang ambil lalu dia antar kemari

Septri : Ooo berarti nanti dari pihak klinik akan mengantarkan ke puskesmas

Dokter : Iyah ke puskesmas

Septri : Itu kejadian pasien hilang atau tidak mengembalikan pot nya itu apakah ada ya dok?

Dokter : Banyak, rata-rata pun kek gitu kalau dilapangan yah yang saya perhatikan dilapangan yah banyak yang ga balek rata-rata pun ga balek udah berapa minggu nanti dia sakit dengan keluhan yang lain kadang-kadang kita kan kenal ini dengan pasien nya jadi kita tanyak kok ga dibalikin pak ya jawabnya gadak dahak nya kemarin gitula

Calvin : Kalau dalam pengobatan bu banyak yang hilang?

Dokter : Kalau pengobatan ngga, rata-rata ambil mereka, rutin kok kalau untuk pengobatan biasanya itu kan uda tegak diagnose pengobatan kita tinggal neruskan

Septri :Doktetr eee tadi kan kata dokter kalau pasien yang sudah parah itu dirujuk ke rumah sakit eee itu alur nya bagaimana ya dokter apakah eee ada MOU kusus dengan rumah sakit atau langsung saja dok

Dokter : Kita pakai BPJS sih kalau misalkan merujuk pasien ke rumah sakit itu

Septri : Itu pasien nya kita antar langsung melalui kader atau pasien nya berangkat sendiri ya dok?

Dokter : Iyah heeh berangkat sendiri

Calvin :Teruskan dokter kalo tb ini kan eee investigasi kontak, jadi selama ini bagaimana penerapan nya dokter apakah pas pasien sudah menghilang

Dokter : Biasanya kan kami disini kan ada data pasien biasanya kami hubungi

Calvin : Kalo misalkan ngga diangkat kan kemarin banyak kata bang bagaskara

Dokter : iyaaa haah itulah kendala nya di kami, banyak pasien tidak mau mengangkat telepon

Septri : Berarti disini itu dok pasien ini datang kan dok jadi tidak ada pembeda kayak ini itu gejala nya tuberkulosis resisten obat atau ini gejala nya ke HIV, tb dm

Dokter : Kalaun itukan harus melakukan pemeriksaan lebih lanjut

Septri : Berarti hanya tanda-tanda nya saja disini

Dokter : Kecuali kan memang kan kita anamnesa dulu trus kita temukan bahwa memang dia pernah minum obat biasa kan pasien ga tau itu obat apa kita bilang aja kan pasien pernah minum obat enam bulan ngga bu biasanya kita bilang kalo dia bilang pernah tapi tuntas nggak kita bilang gitu kadang kebanyakan pasien nya engga tuntas gitu kan berapa bulan aja karna kan kalo tb hilang satu bulan aja kan udah ngga mau lagi minum obat bosan jadi kan dari situ kan kita udah pikir pasti ohhh putus obat sebulan yang lalu dan sekarang balik lagi gejalanya gitu

Septri : Berarti tindakan nya itu dibuat apa ya dokter?

Dokter : Biasanya langsung kita rujuk sih

Septri : Itu yang dirujuk pasien nya atau an nya dulu dok diperiksa ke puskes?

Dokter : Dahak nya, itu tergantung dahak dia ada nggak pasien yang berdahak karena susah ngambil dahak nya itu

Septri : O berarti kalau misalkan dahak nya yang tidak keluar itu dirujuk kerumah sakit lah ya dok

Dokter : Itupun kalau pasien nya kembali lagi biasanya kalau meredakan nya kami kasih obat sih obat pereda batuk nya aja dulu

Calvin : Untuk hasil TCM nya dokter banyak yang positif atau yang negative?

Dokter : Karena ngambil cek TCM jarang disini karena ada aja kendala, yang kendala di dahak nya lah atau pasien ga balik lah atau udah diantar tapi dahak nya ga cukup trus kadang pasien nya yaaa gitulah ngga balek rata-rata sih ada sih yang positif ada juga yang negatif cuman kalau dia ke rumah sakit biasanya sih itu positif karna yakin gitu kalo disitu, tapi biasanya rutin kok pasien nya ngambil obat kalau ada

Septri : Jadi kan dok melalui video edukasi yang sudah kami buat itu kami membandingkan apakah ada perbedaan apakah alur rujukan yang biasanya dilakukan di klinik ini misalnya tadi kan saya bilang kalo resisten obat itu biasanya dahak nyaang biasa dulu dikirim untuk pemeriksaan misalnya kalo untuk tb dm diperiksa timbal balik kira-kira disini ada perbedaan nya ngga dok yang biasa dilakukan disini

dokter : ya dm kita cek gula nya dulu disini ngga langsung kita rujuk tapi ya kadang kendala nya kalau mau kita rujuk ya kadang ee pasien itu ga ada dahak nya gitu

Septri : setelah melihat video edukasi alur rujukan tuberculosis yang kami berikan apakah bermanfaat atau ada hal baru yang ditemukan oleh kakak petugas dalam merujuk pasien tuberculosis

Kak devi : kalau menurut saya sih bermanfaat, kemarin kan kami ada gaada tau kayak ternyata ada dari pengiriman untuk pos itukan bisa habis itukan dari excel yang kalian buat itu kan membantu juga sepertinya gitu. Meskipun belum kami coba tapikan uda lihatkan

Irvan : kan kemarin kan kak dari hasil FGD kita disini SITB nya aktif dan tidak ada hambatan jadi misalnya nanti ada pasien batuk batuk yang datang berobat berulang kesini itu sebenarnya sudah bisa di tambahkan ke terduga tbc kak, terus pasien yang DM udah bisa ditambahkan ke terduga tbc, terus kak untuk pengiriman yang dari pos itu uda bisa di mengerti kak?

Kak devi : itu dia ada aplikasinya lagi?

Irvan : dari aplikasi SITB nya sendiri kak

Kak devi : oh uda ada?

Irvan : jenis pengirimannya itu sih sebenarnya kak

Kak devi : tapi gaada contoh ininya kemarin?

Irvan : ada kak di videonya

Kak devi : ohhh okee terkadang kan pasien ini dokter uda sarankan oooo cek kan tapi pasiennnya saya mau ke rumah sakit aja lah gitu

Irvan : oooo banyakaan pasien mau ke rumah sakit langsung?

Kak devi :iya, karnakan mungkin mereka lebih kayak mungkin dengan dia cek atau scan kayak gimana itu hasilnya lebih, mereka kayak gitu mungkin. Sebenarnya kan kalau dari alurnya dia itu harus ada pemeriksaan batuk kan TCM seharusnya seperti itu, makanya ke dokternya lagi. Kayak gitu sih

Calvin : berarti kebanyakan disini pasiennya minta ke rumah sakit untuk foto thoraks gitu ya kak.

Kak devi : iya betul

Calvin : tapi tergantung apa tadi karena banyak pasiennya lebih memilih untuk ke rumah sakit, kan misalnya kita berangkat dari klinik dan rumah sakit nginput padahal primer belum ada tindakan belum ada tcm

Ka devi :makanya pun kami rata rata dapat pasien TB itu dari rumah sakit kan mereka ngambil obatnya kemari. Itu dari rumah sakit engga dari pemeriksaan kita. Mungkin karena sputumnya itu kan harus banyak jadi pasiennya itu ga terlalu banyak sputumnya jadi kendalanya disitu jadi hasilnya pasti ga dapat.

Septri : berarti kak disini kalau mereka uda ada tanda tandan klinis seperti batuk darah itu mereka langsung ke klinik atau gimana kak?

Kak devi :kalau misalnya kayak batuk gitukan. Kan kita ngasi dia berobat misalnya 3 kali minum obat 3 hari dia balik lagi kalau ga sembuh dia biasanya langsung minta rujukan kalau tidak ada perubahan dalam 3 kali berobat berarti 9 hari gitukan dirujuk kalau memang dia ga sembuh

Septri : lalu kak misalnya untuk rujukan seperti itu kita ada MOU dengan rumah sakit tertentu ga kak?

Kak devi :gaada sih dek, selama ini kami kayak ada alur horizontal dari BPJS itu. nantikan kalo dia memang harus rujuk kemana aja rumah sakit yang bisa disekitar sini. Tapi kalau untuk pemeriksaan MOU itu keknya belum ada sih dek untuk foto thoraksnya. Kan kemarin orang kakak sempat bilang gitukan ada MOU untuk foto thoraks itu bisa di tagih, belum ada sih dek

Calvin : jadi kan kak menurut saya kayak tadi itu misalnya pasien datang anamnesenya kan batuk selama 3 hari kan batuk, kenapa ga diambil aja kak TCM nya pada hari pertama?

Kak devi :saran dokter emang kaya gitu sih dek. Maksudnya gini kan pasiennya itu langsung minta dirujuk dan kita dari dokternya itu harus minum obat dulu kalau memang ga ada perubahan sampai dua tiga kali itu bisanya pasiennya memang sudah maunya begitu minta dirujuk langsung

Septri : berarti masih kurang tegas lah ya kak? Sebenarnya itu harus mengikuti alurnya karenakan kalau dirumah sakit ga sembarangan itu untuk foto thoraks. Harusnya dari yang pertama itu dari primer dulu ambil TCM baru dilaporkan kalau dah parah kerumah sakit kak

Kak devi :iya dek alurnya memang seperti itu sih sebenarnya, tapi kan di dokternya bang. Dokter PJ nya, maksudnya kan semua pasien itu kan yang meriksa dokter, kita kan hanya menjalankan laporan dari dokter kalau memang harus di cek ya kita kasihkan

Septri : berarti dari dokternya di obati aja dulu kalau sudah parah baru kita rujuk?

Kak devi :mungkin nantikan itu bisa di omongi sama dokter PJ nya untuk pemeriksaan ya diutamakan dulu pemeriksaan nya baru di rujuk

TRANSKRIP WAWANCARA FGD 4 (KHOLIJA)

Septri : Selamat sore bang , berdasarkan hasil diskusi kemaring bang, kami sudah memberikan video edukasi bang. Kira-kira video edukasi yang abang memberikan bermanfaat bang?

Partisipan : Dari video yang kakak abang kasih kemarin itu sangat membantu kami dalam merujuk pasien dari faskes kita ke rumah sakit karenadari data-data awalnya sangat membantu kita bagi pegawai-pegawai lainnya yang awalnya belum tahu menggunakan SITB nya kak karena itu sangat simple ya dan lebih mudah dimengerti

Septri : Kalau dari saya bang kan bang kira-kira disini pernah merujuk pasien, kira-kira alur rujukan itu saman gak sama alur rujukan saya buat atau ada perbedaanya bang?

Partisipan : Perbedaannya pasti ada, cuma untuk kemudahannya lebih mudah dipahami yang kakak berikan

Irvan : Jadi bang setelah kami berikan video edukasi tersebut apakah di klinik ini penggunaan SITBnya semakin jelas untuk semua petugas, kan biasanya abang sendiri yang entri

Partisipan : Untuk semua petugas semakin gampang bang untuk menggunakannya dan sudah pernah dicoba

Calvin : Untuk saya kan bang tentang aplikasi pembantu SITB, apakah abang pernah menginput data dalam excel itu bang

Partisipan : Kalau untuk menginputnya udah pernah, udah beberapa pasien juga kita coba untuk memahami aplikasinya kepada rekan-rekan lainnya juga sudah dicoba diinput.

Septri : Biasanya disini kalau merujuk pasien, apakah ada MOU dari klinik ke rumah sakit

Partisipan : MOU ya dari rumah sakit, sebetulnya kita tidak ada sih kak, cuma pernah disampaikan udah pernah disampaikan tapi belum tau bagaimana caranya kita karena belum pernah diajarin sih, kerjasama untuk menggunakan MOU itu

Septri : Satu lagi bang, kita kan bahas tentang TBC kan bang, biasanya disini dibuat pembeda bang, misalkan TBC RO, TBC HIV/AIDS, TBC DM ada kah bang

Partisipan : Ada, tapi yang menentukan itu dokter

Septri : Ada yang bang, berarti di skrining awal aja, baru nanti dokter yang menentukan

Partisipan : Iya dokternya nanti yang menentukannya

PLANNING OF ACTION (POA)

Nama : Septri Sundari Gea
NIM : 2113462027
Prodi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan
Judul KTI : Efektivitas Pemberian Edukasi Alur Rujukan Tuberkulosis Pada Semua Tenaga Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Primer Swasta Terhadap Pencapaian Program Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Terjun
Dosen Pembimbing : Dr. dr. Imelda Liana Ritonga, S.Kp.,M.Pd.,MN

NO	Rencana Kegiatan	Waktu pelaksanaan	Implementasi	Keterangan
1.	Penentuan masalah penelitian (judul penelitian).	19 Februari 2024	Dosen pembimbing menjelaskan terkait topik penelitian yang akan dilaksanakan.	Sudah terlaksana
2.	Melakukan review jurnal International sebagai pendukung penelitian	10 maret 2024	Peneliti melakukan presentasi terkait jurnal penelitian yang ditemukan yang dapat menunjang hasil penelitian	Sudah terlaksana
3.	Melakukan review jurnal International sebagai pendukung penelitian	15 maret 2024	Peneliti melakukan presentasi terkait jurnal penelitian yang ditemukan yang dapat menunjang hasil penelitian	Sudah terlaksana
4.	Pembuatan rancangan penelitian	22 maret 2024	Peneliti mempresentasikan terkait rancangan penelitian yang telah dirancang.	Sudah terlaksana
5.	Presentasi BAB 1 dan BAB 2	30 maret 2024	Peneliti melakukan presentasi hasil dari BAB 1 dan BAB 2	Sudah terlaksana
6.	Revisi BAB 1 dan 2	3 April 2024	Peneliti melakukan revisi/ perbaikan dari penulisan BAB 1 dan BAB 2	Sudah terlaksana
7.	Mendiskusikan hasil BAB 1 dan BAB 2	5 April 2024	Peneliti melakukan presentasi dari BAB 1 dan 2	Sudah terlaksana

8.	Diskusi hasil BAB 3	29 April 2024	Peneliti melakukan presentasi dari BAB 3	Sudah terlaksana
9.	Diskusi materi edukasi dan video edukasi	3 Mei 2024	Peneliti melakukan presentasi terkait materi edukasi yang telah disusun serta video edukasi yang telah dibuat.	Sudah terlaksana
10.	Diskusi BAB 3 materi edukasi dan video edukasi	6 Mei 2024	Peneliti melakukan revisi/ perbaikan pada BAB 3, materi edukasi dan video edukasi	Sudah terlaksana
11.	Peneliti mengintal video edukasi kepada klinik yang menjadi sasaran penelitian	14 Mei 2024	Peneliti mendatangi lokasi penelitian untuk memperkenalkan video edukasi sekaligus menginstal video edukasi di TV klinik.	Sudah terlaksana
12.	Peneliti melakukan <i>Focus Group Discussion</i> (FGD) di klinik Romauli ZR	25 Mei 2024	Peneliti melakukan <i>Focus Group Discussion</i> (FGD) di klinik Romauli ZR	Sudah terlaksana
13.	Peneliti melakukan <i>Focus Group Discussion</i> (FGD) di klinik Siti Kholijah Hasibuan	29 Mei 2024	Peneliti melakukan <i>Focus Group Discussion</i> (FGD) di klinik Siti Kholijah Hasibuan	Sudah terlaksana
14.	Peneliti kembali melakukan wawancara kepada petugas di klinik Romauli ZR dan Klinik Siti Kholijah Hasibuan untuk mendapatkan informasi lebih lanjut terkait efektivitas video edukasi yang di berikan.	31 Mei 2024	Peneliti kembali ke lokasi penelitian untuk melihat efektivitas video edukasi yang telah diberikan.	Sudah terlaksana
15.	Peneliti berdiskusi terkait penulisan BAB 4	6 Juni 2024	Peneliti mulai melakukan analisa dari hasil wawancara yang telah	Sudah terlaksana

			didapatkan	
16.	Revisi BAB 4	13 juni 2024	Peneliti mulai menentukan kategori, sub tema, dan teman dalam penelitian	Sudah terlaksana

Medan, 20 juni 2024

Diketahui oleh :

Dosen Pembimbing :

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

Peneliti :

Septi Sultra, Gea

LAMPIRAN 10 : ANALISIS KONTEN

A. Kendala Dalam Melakukan Alur Rujukan Tuberkulosis

NO	Pernyataan	Kategori	Sub Tema	Tema
1	P7 : <i>Kecuali kan memang kan kita anamnesa dulu trus kita temukan bahwa memang dia pernah minum obat biasa kan pasien ga tau itu obat apa kita bilang aja kan pasien pernah minum obat enam bulan ngga bu biasanya kita bilang kalo dia bilang pernah tapi tuntas nggak kita bilang gitu kadang kebanyakan pasien nya engga tuntas gitu kan berapa bulan aja karna kan kalo tb hilang satu bulan aja kan udah ngga mau lagi minum obat bosan jadi kan dari situ kan kita udah pikir pasti ohhh putus obat sebulan yang lalu dan sekarang balik lagi gejalanya gitu</i> P7: <i>Itupun kalau pasien nya kembali lagi biasanya kalau meredakan nya kami kasih obat sih obat pereda batuk nya aja dulu</i> P2 :<i>kalau misalnya kayak batuk gitukan. Kan kita ngasi dia berobat misalnya 3 kali minum obat 3 hari dia balik lagi kalau ga sembuh dia biasanya langsung minta rujukan kalau tidak ada perubahan dalam 3 kali berobat berarti 9 hari gitukan dirujuk kalau memang dia ga sembuh</i> P2 : <i>saran dokter emang kaya gitu sih dek. Maksudnya gini kan pasiennya itu langsung minta dirujuk dan kita dari dokternya itu harus minum obat</i>	Pasien Tidak Langsung Di TCM Tetapi Diberikan Obat Pereda Batuk Terlebih Dahulu	Kategori (1), (2), (3) : Keterlambatan penegakkan dan pengobatan pasien TBC	Kendala Dalam Melaksana kan Rujukan Pemeriksaan Penunjang Dalam Penegakkan Diagnosa TBC

	<i>dulu kalau memang ga ada perubahan sampai dua tiga kali itu bisanya pasiennya memang sudah maunya begitu minta dirujuk langsung</i>			
2	P5 : Sekarang untuk dokter-dokternya terpatok sama dokter mulia nah apabila sudah seperti itu langsung kita arahkan atau kita rujuk sih P5 : Ada, tapi yang menentukan itu dokter	Pelayanan TBC Hanya bagi pasien yang telah didiagnosa TBC oleh dokter		
3	P5 : cuman kan kendalanya itu diagnosis, itu aja sih P7 :Banyak, rata-rata pun kek gitu kalau dilapangan yah yang saya perhatikan dilapangan yah banyak yang ga balek rata-rata pun ga balek udah berapa minggu nanti dia sakit dengan keluhan yang lain kadang-kadang kita kan kenal ini dengan pasien nya jadi kita tanyak kok ga dibalikin pak ya jawabnya gadak dahak nya kemarin gitula P2 : iya, karnakan mungkin mereka lebih kayak mungkin dengan dia cek atau scan kayak gimana itu hasilnya lebih, mereka kayak gitu mungkin. Sebenarnya kan kalau dari alurnya dia itu harus ada pemeriksaan batuk kan TCM seharusnya seperti itu, makanya ke dokternya lagi. Kayak gitu sih	Keyakinan Dokter Dalam Menegakkan Diagnosa TBC Masih Kurang/ Ketidakpastian Standar Dalam Penegakkan Diagnosa TBC (Internal)		
4	P2 : “Cuma kita kendalanya itu untuk oooo karnakan mungkin itu untuk jam pemeriksaannya bu saat kita antar ke puskesmas itu lama keluar lagi” P5 : terkadang yang menjadi penghambatnya dari belawan itu	Hasil pemeriksaan lama (eksternal)	Kategori (4,5,6,7) : Kendala dalam pemeriksaan	

	<i>terkadang agak lambat juga sih bu dikonfirmasi nya untuk obat yang mengantar mengambil itu yang sekarang kadang diribetkan sih bu</i>		penunjang TBC	
5	<i>P7 : “Kalau merujuk ke rumah sakit pernah tapi eee kek mana yah sekarang ini kan kalau untuk tuberkulosis dia diambil alih sama faskes tingkat satu kayak puskesmas eee kayak klinik jadi kami eee sebenarnya sih udah jalan cuman kebanyakan pasien itu kek karna yang diambil itu sampel dahak jadi kebanyakan pasien itu ngga keluar dahak nya jadi kami jarang merujuk ke puskesmas kek gitu di puskesmas itu ada namanya tcm tes cepat molekuler dari dahak itu gitu disitu dia dia diambil tapi memang kalo kami dahak nya ga ketemu kami memang merujuk nya ke rumah sakit untuk melakukan foto thorax gitu”</i> <i>P7 : Dahak nya, itu tergantung dahak dia ada nggak pasien yang berdahak karena susah ngambil dahak nya itu</i> <i>P7 : Karena ngambil cek TCM jarang disini karena ada aja kendala, yang kendala di dahak nya lah atau pasien ga balik lah atau udah diantar tapi dahak nya ga cukup trus kadang pasien nya yaaa gitulah ngga balek rata-rata sih ada sih yang positif ada juga yang negatif cuman kalau dia ke rumah sakit biasanya sih itu positif karna yakin gitu kalo disitu, tapi biasanya rutin kok pasien nya ngambil obat kalau ada</i> <i>P2 : “makanya pun kami rata rata dapat pasien TB itu dari rumah sakit kan mereka ngambil obatnya kemari. Itu dari rumah sakit engga dari</i>	Dahak pasien tidak didapat		

	<i>pemeriksaan kita. Mungkin karena sputumnya itu kan harus banyak jadi pasiennya itu ga terlalu banyak sputumnya jadi kendalanya disitu jadi hasilnya pasti ga dapat”.</i>			
6	P2 :ooo jadi langsung dari aplikasi nya? (terkait aplikasi SITB) P5 : kemarin dari seminar seminar yang saya dapatkan itu belum diapakan bu terkait SITRUST itu P2 :itu dia ada aplikasinya lagi?	kurangnya pengetahuan terkait sistem pengiriman sputum menggunakan SITRUST		
7	P4 : jadi kalau misalnya kalau ada pasien dm kita cek tbc nya dan pasien tbc kita cek dm nya?(terkait TB-DM) P7 : ya dm kita cek gula nya dulu disini ngga langsung kita rujuk tapi ya kadang kendala nya kalau mau kita rujuk ya kadang ee pasien itu ga ada dahak nya gitu	kurangnya pengetahuan petugas dalam melakukan rujukan TB-DM		
8	<i>P7 : : iyaaa haah itulah kendala nya di kami, banyak pasien tidak mau mengangkat telepon (pasien hilang)</i>	Pasien Tidak Meneruskan Pengobatan	Kategori (8,9) : Penolakan pemeriksaan dan pengobatan dari pasien	
9	<i>P2 :ohhh okee terkadang kan pasien ini dokter uda sarankan eeeee cek kan tapi pasiennnya saya mau ke rumah sakit aja lah gitu</i>	Pasien lebih memilih untuk dirujuk ke rumah sakit		

B. Kebermanfaatan Video Edukasi

NO	Pernyataan	Kategori	Sub Tema	Tema
1	<i>P2 :kalau menurut saya sih bermanfaat, kemarin kan kami ada gaada tau kayak ternyata ada dari pengiriman untuk pos itukan bisa habis itukan dari excel yang kalian buat itu kan membantu juga sepertinya gitu. Meskipun belum kami coba tapi kan uda lihat kan</i>	Video edukasi dirasakan manfaat nya oleh petugas	Kategori (1) : video edukasi dianggap bermanfaat karena memberikan informasi yang lebih jelas dalam merujuk pasien	Peningkatan Pengetahuan Petugas Tentang Pelaksanaan Rujukan Pada Pasien TBC
2	<i>P5 : Dari video yang kakak abang kasih kemarin itu sangat membantu kami dalam merujuk pasien dari faskes kita ke rumah sakit karenan dari data-data awalnya sangat membantu kita bagi pegawai-pegawai lainnya yang awalnya belum tahu menggunakan SITB nya kak karena itu sangat simple ya dan lebih mudah dimengerti</i>	Petugas memahami cara Penginputan data SITB ketika melakukan rujukan.	Kategori (2) petugas memahami Penginputan data SITB ketika melakukan rujukan.	

BERITA ACARA PERBAIKAN KARYA TULIS ILMIAH

Pada hari Senin, 01 Juli 2024 bertempat di Prodi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan dilaksanakan ujian Karya Tulis Ilmiah terhadap mahasiswa :

Nama : Septri Sundari Gea

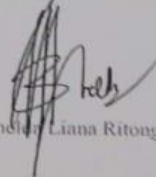
NIM : 2113462027

Judul : Efektivitas Pemberian Edukasi Alur Rujukan Pasien Tuberkulosis Pada Semua Tenaga Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Primer Swasta Terhadap Pencapaian Program Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Terjun

Revisi Karya Tulis Ilmiah

No.	Nama Dosen Penguji	Hal yang diperbaiki	Hasil perbaikan	Paraf
1.	Siti Permata Sari Lubis, SKM., M.Kes (Penguji I)	Perbaikan Abstrak, perbaikan BAB III, Perbaikan BAB IV, perbaikan tabel karakteristik partisipan.	Telah diperbaiki	
2.	Ali Sabela Hasibuan, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Penguji II)	Perbaikan tata cara penulisan.	Telah diperbaiki	
3.	Dr. dr. Imelda Liana Ritonga, SKP.,M.Pd.,MN (Penguji III)	Perbaikan BAB I latar belakang, perbaikan BAB V pada saran.	Telah diperbaiki	

Diketahui Dosen Pembimbing



(Dr. dr. Imelda Liana Ritonga, SKP.,M.Pd.,MN)

BUKTI REVISI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Septri Sundari Gea

NIM : 2113462027

Tingkat/Prodi : III-A/D-III Perkam dan Informasi Kesehatan

Benar telah melakukan revisi Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul
"EFEKTIVITAS PEMBERIAN EDUKASI ALUR RUJUKAN PASIEN
TUBERKULOSIS PADA SEMUA TENAGA KESEHATAN DI FASILITAS
KESEHATAN PRIMER SWASTA TERHADAP PENCAPAIAN PROGRAM
TUBERKULOSIS DI WILAYAH PUSKESMAS TERJUN"

Kepada Penguji I : Siti Permata Sari Lubis, SKM., M.Kes

Demikian surat ini saya perbuat untuk dipergunakan seperlunya, atas perhatian Bapak/Ibu saya
ucapkan terimakasih.

Medan, 01 Oktober 2024

Diketahui Oleh,

Penguji I



(Siti Permata Sari Lubis, SKM., M.Kes)

Yang Menyatakan



(Septri Sundari Gea)

BUKTI REVISI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Septri Sundari Gea

NIM : 2113462027

Tingkat/Prodi : III-A/D-III Perekam dan Informasi Kesehatan

Benar telah melakukan revisi Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul
**EFEKTIVITAS PEMBERIAN EDUKASI ALUR RUJUKAN PASIEN
TUBERKULOSIS PADA SEMUA TENAGA KESEHATAN DI FASILITAS
KESEHATAN PRIMER SWASTA TERHADAP PENCAPAIAN PROGRAM
TUBERKULOSIS DI WILAYAH PUSKESMAS TERJUN**

Kepada Penguji II : Ali Sabela Hasibuan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Demikian surat ini saya perbuat untuk dipergunakan seperlunya, atas perhatian Bapak/Ibu saya
ucapkan terimakasih.

Medan, 02 Oktober 2024

Diketahui Oleh,

Penguji II

Yang Menyatakan



(Ali Sabela Hasibuan, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



(Septri Sundari gea)

BUKTI REVISI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Septri Sundari Gea
NIM : 2113462027
Tingkat/Prodi : III-A/D-III Perekam dan Informasi Kesehatan

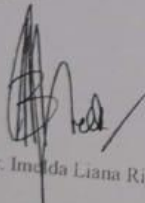
Benar telah melakukan revisi Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul
"EFEKTIVITAS PEMBERIAN EDUKASI ALUR RUJUKAN PASIEN
TUBERKULOSIS PADA SEMUA TENAGA KESEHATAN DI FASILITAS
KESEHATAN PRIMER SWASTA TERHADAP PENCAPAIAN PROGRAM
TUBERKULOSIS DI WILAYAH PUSKESMAS TERJUN

Kepada Penguji III : Dr. dr. Imelda Liana Ritonga, SKP.,M.Pd.,MN

Demikian surat ini saya perbuat untuk dipergunakan seperlunya, atas perhatian Bapak/Ibu saya
ucapkan terimakasih.

Medan, 02 Oktober 2024

Diketahui Oleh,
Penguji III


(Dr. dr. Imelda Liana Ritonga, SKP.,M.Pd.,MN)

Yang Menyatakan


(Septri Sundari Gea)