

## Lampiran 1

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN PENELITIAN

Pemberi informasi :

Pada saat ini, saya Luter Kristian Zai, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Imelda Medan sedang melakukan penelitian tentang **Pengalaman Tenaga Kesehatan Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Mikobakterium Tuberkulosis Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan**. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman tenaga kesehatan dalam menerapkan praktik pencegahan infeksi terhadap bakteri *Mycobacterium tuberculosis* saat memberikan pelayanan kepada pasien tuberkulosis di rumah sakit. Data dari penelitian ini diperoleh melalui wawancara mendalam terhadap partisipan, yang akan direkam dan ditranskrip sebelum dianalisis lebih lanjut. Data yang diperlukan mencakup pengalaman, persepsi, kendala, serta strategi yang digunakan oleh tenaga kesehatan dalam mencegah infeksi nosokomial dari *Mycobacterium tuberculosis*. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dalam upaya peningkatan efektivitas program pencegahan infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini akan sangat berguna dalam memberikan rekomendasi berbasis pengalaman tenaga kesehatan terkait implementasi kebijakan pengendalian infeksi. Hasilnya dapat menjadi acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien serta tenaga kesehatan.

Data yang diperoleh dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan akademik. Data mentah akan disimpan dalam bentuk *soft copy* selama tiga tahun, dan hanya peneliti yang memiliki akses terhadap data tersebut. Identitas fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan yang berpartisipasi tidak diwajibkan untuk dicantumkan.

Pernyataan Persetujuan:

Setelah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan proses dalam penelitian dengan judul **Pengalaman Tenaga Kesehatan Dalam Pencegahan Infeksi Mikobakterium Tuberkulosis Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan**, maka dengan ini saya :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Lama Bekerja :

Menyatakan setuju menjadi partisipan dalam penelitian ini.

Medan, 2025  
Partisipan

( )

## Lampiran 2

### PEDOMAN WAWANCARA

Pertanyaan yang akan ditanyakan kepada partisipan dalam penelitian ini, antara lain :

1. Bisakah Anda ceritakan pengalaman anda selama merawat pasien tuberkulosis?
2. Apa yang Anda ketahui tentang *nosocomial mycobacterium tuberculosis*? Dan Bagaimana cara penyebarannya menurut pemahaman Anda?
3. Langkah-langkah apa saja yang sudah Anda lakukan untuk mencegah penularan tuberkulosis di rumah sakit? Bisa anda jelaskan dari pengalaman Anda?
4. Dalam praktik sehari-hari, apakah Anda mengalami kendala atau tantangan saat menerapkan langkah-langkah pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis*? Jika ada, bisa Anda jelaskan apa saja kendala tersebut?
5. Apakah menurut Anda tenaga kesehatan memerlukan pelatihan tambahan terkait pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis*? Jika ya, jenis pelatihan atau dukungan seperti apa yang Anda harapkan?
6. Apakah ada masalah terkait fasilitas rumah sakit atau kebijakan yang menurut Anda menghambat upaya pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis*?
7. Menurut Anda, apa yang bisa dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan kebijakan pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis*? Apakah ada perubahan atau perbaikan yang Anda sarankan?

**Lampiran 3**

**CATATAN LAPANGAN**

Kode Partisipan :  
Tanggal Wawancara :  
Tempat Penelitian :  
Waktu Wawancara :

Gambaran partisipan saat akan di wawancara :

.....  
.....  
.....  
.....

Gambaran partisipan selama wawancara :

.....  
.....  
.....  
.....

Gambaran suasana tempat selama wawancara :

.....  
.....  
.....  
.....

Respon partisipan saat terminasi/selesai wawancara :

.....  
.....  
.....  
.....

## Lampiran 4 : Surat Permohonan Izin Penelitian



### UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

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

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

E-mail : univ.imeldamedan@gmail.com

Nomor : 141.03/B/UIM/II/2025  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth. :

Bapak Direktur Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia

Jl. Bilal No. 24 Pulo Brayon Darat I

Medan

Dengan Hormat,

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

Nama : Luter Kristian Zai  
NIM : 2114201067  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul Penelitian : Pengalaman Tenaga Kesehatan dalam Pencegahan Infeksi *Nosocomial Mycobacterium Tuberculosis* di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan

Untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia dengan tujuan penelitian Tugas Akhir Skripsi

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

Medan, 20 Februari 2025  
Dekan,  
  
Drs. Imelda Ritonga, S.Kp.,M.Pd.,MN

Cc : File

## Lampiran 5 : Surat Balasan Izin Penelitian



### PT. IMELDA PEKERJA INDONESIA RSU. IMELDA PEKERJA INDONESIA

Jl. Bilal No. 24, Telp. (061) 6610072-6631380-6630196 Fax. (061) 6618457

Pulo Brayan Darat I Kec. Medan Timur Pos 20239

Email : [ritonga.imelda@gmail.com](mailto:ritonga.imelda@gmail.com)

Website : <http://rsuimelda.co.id>

Medan, 26 Februari 2025

No : 172/RSU.IPI/II/2025  
Lamp : -  
Hal : **Ijin Melakukan Penelitian**

Kepada Yth;  
Rektor Universitas Imelda Medan (UIM)  
Di -  
Tempat

Dengan hormat,

Sesuai dengan surat saudara nomor : 141.03/B/UIM/II/2025, tanggal 20 Februari 2025, perihal Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa nama yang tersebut di bawah ini **Disetujui** untuk melakukan Izin Penelitian di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan. Adapun nama mahasiswa/i tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Luter Kristian Zai  
NIM : 2114201067  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul : Pengalaman Tenaga Kesehatan Dalam Pencegahan Infeksi Nosocomial Mycobacterium Tuberculosis Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.

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



Hormat Saya,  
RSU Imelda Pekerja Indonesia

Dr. Hedy Tan, MARS, MOG, SpOG  
Direktur

Cc. File

**lampiran 6 : Surat Permohonan Ethical Clearance**

Medan, 07 Maret 2025

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 : Luter Kristian Zai

NIM : 2114201067

Prodi : S1 Keperawatan

Waktu Penelitian : Maret 2025

Judul Proposal : Pengalaman Tenaga Kesehatan Dalam Pencegahan Infeksi  
*Nosocomial Mycobacterium Tuberculosis* Di Rumah Sakit Umum  
Imleda Pekerja Indonesia Medan

Bersama ini pula saya sampaikan Proposal Penelitian (terlampir).

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

Peneliti



Luter Kristian Zai

## Lampiran 7 : Surat Kelaikan Etichal Clearance



### 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. 046/LPPM-UIM/III/2025/e**

Judul	Pengalaman Tenaga Kesehatan Dalam Pencegahan Infeksi Nosocomial Mycobacterium Tuberculosis Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan
Dokumen	Formulir Pengajuan dokumen
Nama Peneliti	Luter Kristian Zai
NIM	2114201067
Dokter/Ahli Medis yang bertanggung jawab	-
Tanggal kelaikan	19 Maret 2025
Program Studi	S1 Keperawatan

Komisi Etik Penelitian Universitas Imelda Medan menyatakan bahwa protokol 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.

Demikianlah surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua



Meriani Herlina, SKM., S.Kep. Ns., M.Biomed  
NIDN: 0129056601

## **lampiran 8 : Transkrip Wawancara**

### **Transkrip Wawancara (Partisipan 1)**

Peneliti : baik kak, Bisakah kakak ceritakan pengalaman kakak selama merawat pasien tuberkulosis?

Partisipan1 : eee,,pengalaman kakak sendiri, kakak sudah bekerja disini ± 3 tahun. pertama, pasien tbc ini pasien nomor satu atau nomor dua terbanyak ya. Disini kami pertama itu dalam merawat pasien tb ini memakai masker terlebih dahulu, dikarenakan tbc ini menular melalui udara. Jadi kami pertama itu memakai masker. Setelah itu, selesai melakukan tindakan atau sebum cuci tangan dulu kan itu yang utamakan. Jadi setelah itu pasien tbc ini ketika dirawat diruang anggrek ini kita harus selalu mengingat kan pasien untuk meminum obat parunya selama enam bulan atau bahkan sembilan bulan, jadi harus selalu diminum obat paru itu. Kalau seandainya kita tidak menjelaskan manfaat obat paru itu nanti bisa sesak kedepannya kalau berhenti minum obat, jadi kita harus ingat kan untuk minum obat secara rutin jangan bolong-bolong.

Peneliti : Apa yang kakak ketahui tentang *nosocomial mycobakterium tuberculosis*? Dan cara penularanya menurut pemahaman kakak?

Partisipan1 : baiklah, pasien yang dirawat di rumah sakit itu kan banyak, Berbagai macam penyakit di antara nya infeksi mulai dari ringan sampai berat. Hal ini dapat menyebabkan infeksi dari satu pasien ke pasien lainnya, begitu pun petugas kesehatan yang terpapar dengan agen infeksi kuman tbc merupakan pasien dengan daya tahan tubuh yang lemah menjadi pasien rawat inap juga berpotensi terkena penyakit infeksi nosokomial, ini disebabkan karena lemah dan resiko terparah ketika terjadi infeksi karena pasien. jadi infeksi tbc ini bisa menular kan satu pasien ke pasien lainnya. Jadi ketika pasien tbc, misalnya nih, ruangan ini pasien tbc semua, jadi

ada pasien lain dimasukan misalnya pasien suspek tb lah ya kan, suspek tb paru dimasukkan ke ruang isolasi dia masih suspek, setelah dilakukan pemeriksaan penunjang dia ternyata bukan tbc jadi otomatis bisa jadi salah satu penularan tbc karena bukan pasien tbc dan hanya masih terduga tbc. Habis itu setelah itu untuk prasarana lah ya untuk rumah sakit ini, kalau misalnya pasien dengan suspek tbc, saran dari petugas-petugas di ruangan inilah, ketika dia pasien diduga suspek tbc minimal lah ditaroh di ruangan lainnya dulu. Tapi di ruangan kita ini belum ada kayak gitu. Pasien yang suspek tbc dengan tbc di jadikan satu ruangan. Itukan otomatis bisa menjadikan penularan, otomatis penularannya cepat. Jadi sarannya dibuatlah yang suspek tbc disini yang tbc disini. Nah itu, dirumah sakit lain kek gitu.

Peneliti : Langkah-langkah pencegahan apa yang telah dilakukan dalam mencegah penularan tuberkulosis ini kak? Bisa berikan kakak contoh dari pengalaman kakak?

Partisipan 1: ya, contoh dalam mengurangi penularan tbc ya, itulah yakan, sejenisnya ya kan. Salah satunya yaitu pakai masker, untuk di ruangan ini kami diwajibkan pakai masker untuk mengurangi tbc, setelah itu setelah udah terpapar dengan Pasien wajib cuci tangan. Ketika pulang kerumah juga, kita Dah dinas nih, sudah 8 jam dinas di ruangan terinfeksi tbc, sampai dirumah kita langsung mandi, pakaian yang di pakai langsung dicuci karena itu salah satu penularan tbc, itu caranya, membersihkan diri. Habis itulah ya memakai alat apa yang dibutuhkan ketika masuk di ruangan isolasi tbc

Peneliti : ohh, jadi untuk masker yang digunakan apa kak ?

Partisipan 1 : seharusnya masker yang digunakan itu N95 itu yang lebih bagus, cumannya kan kita dirumah sakit cuman masker medis yang warna hijau, itu maskernya. Jadi, pasiennya juga pakai masker, petugasnya juga pakai masker, jadi kita saling apa, melindungi, pasien nya tidak menularkan kita juga mengantisipasi agar tidak terkena, seperti itu..

Peneliti : dalam praktik sehari-harinya, apakah kakak ada mengalami kendala atau tantangan gitu, dalam menerapkan pencegahan infeksi ini kak, jika ada bisa kakak jelaskan kendala seperti apa?

Partisipan 1: sejauh ini, kendala untuk merawat pasien tbc nya itu, ga ada ya sejauh ini kendalanya. Kita kan mengikuti ini SOP dalam merawat pasien, jadi kalau masuk keruangan tbc pakai masker kita pakai masker, keluar dari situ kita cuci tangan, selama ini tidak ada kendala sih.

Peneliti : selanjutnya kak, apakah menurut kakak tenaga kesehatan ataupun perawat yang diruang anggrek ini memerlukan pelatihan tambahan terkait pencegahan infeksi nosokomial mikobakterium tuberculosis ini, jika membutuhkan jenis pelatihan seperti apa kak ?

Partisipan 1: kalau pelatihan tambahannya kalau menurut kakak itu perlu, karena itu kan ilmu. Jadi contoh pelatihan nya itu bagaimana cara merawat pasien tbc itu agar lebih mendalami lagi, maksudnya ya, supaya mengurangi angka tbc di Sumatera ini, jadi perlu juga sih pelatihan.

Peneliti : eee,, kalau disini ada pelatihan kak?

Partisipan 1 : belum ada, dirumah sakit ini belum ada. Tapi tidak tau kedepannya ya.

Peneliti : ohhhhh

Partisipan 1: ia dek

Peneliti : baik kak, selanjutnya, apakah ada masalah terkait fasilitas dirumah sakit atau kebijakan yang menurut kakak menghambat pencegahan infeksi ini kak ngga kak?

Partisipan 1 : kalau fasilitas dalam mengurangi pencegahan tbc itu kan, kalau fasilitas nya sudah cukup ya. Cuma tadi yang kakak bilang tadi, ruangan yang suspek tbc jangan digabungkan dengan ruangan yang pasien sudah terduga tbc, karena itu bisa mengakibatkan penularan tbc pada pasien lain, jadi itu aja kalau kendalanya.

Peneliti : menurut kakak, apa yang bisa dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan kebijakan pencegahan infeksi nosokomial mikobakterium tuberculosis, berupa saran dari kakak.

Partisipan1 : oh saran?

Peneliti : iya

Partisipan1 : eeee,,, saran untuk pasien nosokomial mikobakterium tuberkulosis, sarannya itu salah satu nya ruangan ya, ruangan pasien tbc dengan pasien terduga tbc dibedakan jangan disatukan gitu. Selain itu apalagi ya, jadi untuk kendala nya itu aja ruangan tbc sama pasien dengan tbc, dengan terduga tbc jangan disatukan satu ruangan untuk mengurangi penularan tbc.

### **Transkrip Wawancara (Partisipan 2)**

Peneliti : baik kak, sebelumnya perkenalkan saya luter kristian zai, saat ini sedang melakukan penelitian untuk tugas akhir. Penelitian saya tentang pengalaman tenaga kesehatan dalam pencegahan infeksi nosocomial mycobacterium tuberculosis dirumah sakit umum Imelda pekerja Indonesia. Sebelumnya izin rekam ya kak.

Partisipan 2: iya, boleh.

Peneliti : jadi kak, ada beberapa pertanyaan yang akan saya tanyakan sama kakak. Yang pertama itu, bisakah kakak ceritakan bagaimana pengalaman kakak selama merawat pasien tuberkulosis?

Partisipan 2: emm. Untuk pengalaman nya. banyak pengalaman yang kakak jumpakan selama merawat pasien tbc, nah. Contohnya kalau pasien-pasien yang tbc apalagi yang sudah komplikasi, pasien-pasien ini kadang malas untuk minum obat. Kenapa? Karena obat dari, misal ini kan kebanyakan karena dm atau ada sakit jantung. Kadang ada obat jantung ada, obat gula ada, obat tbc ada. Nah, kebanyakan pasien tidak suka minum obat banyak, dan pasien ini sering putus obat, terutama yang obat tbc. Dan banyak juga seperti tbc itu kan kebanyakan identik dengan HIV. Nah, HIV kan minum obat juga karena ada kebosanan kepada pasien nya, jadi pasien nya kebanyakan putus obat karena sekalian minum obat HIV dan tbc.

Peneliti : selanjutnya kak, apa yang kakak ketahui tentang *nosocomial*

*mycobacterium tuberculosis*? Dan Bagaimana cara penularannya menurut pemahaman dari kakak?

Partisipan 2: ohh, iya. Kalau untuk itu memang dirumah Imelda ini di sini kebanyakan dari kita memang sepele, misalnya dalam satu ruangan itu kan apalagi kita perawat kalau kita misalkan jaga pasien, yang jaga pasien kan kita suruh gunakan seperti masker, kalau misalkan batuk atau dahak dibuang dalam plastik. Kebanyakan pasien tidak mendengarkan begitu juga keluarga pasien. Jadi, penyebaran itu ka dari udara. Cuman yang lebih bahaya nya memang yang menjaga apalagi yang nenek-nenek, memang susah, eeee kadang orang itu disuruh pakai masker, tetap tidak mau pakai masker, kadang itu udah pulang pasien nya ini beberapa bulan kedepannya yang jaga yang masuk rumah sakit.

Peneliti : selanjutnya kan kak, langkah-langkah apa saja yang sudah kakak terapkan untuk mencegah penularan tuberkulosis di rumah sakit? Kakak bisa berikan jelaskan dari pengalaman kakak?

Partisipan 2: misal, kalau kami disini biasanya menggunakan masker, kalau pun nanti apa, sering menggunakan handscoon, itu aja sihh.

Peneliti : masker jenis apa yang biasa di pakai kak.

Partisipan 2: eee,, kalau kita yang sering yang dikeluarkan rumah sakit sih dek, ini apa ya dek?

Peneliti : masker bedah

Partisipan 2: nah itu dek, masker bedah.

Peneliti : kalau masker N95 ga ada kak

Partisipan 2: jarang sih kalau itu

Peneliti : Dalam praktik sehari-hari kakak, apakah kendala atau tantangan saat menerapkan langkah-langkah pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis*? Jika ada kak, bisa jelaskan seperti apa kendala tersebut?

Partisipan 2: dalam praktik sehari-hari?

Peneliti : iya kak.

Partisipan 2: untuk saya sendiri?

Peneliti : iya kak

Partisipan 2: kalau untuk kendala disinikan, dari rumah sakit sudah disediakan seperti masker. Itu masker ngga kita batasi, itu apa setiap kali keluar dari ruang isolasi itu kita ganti.

Peneliti : menurut kakak tenaga kesehatan memerlukan pelatihan tambahan terkait pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis*? Jika ya, jenis pelatihan atau dukungan seperti apa yang kakak harapkan?

Partisipan 2: kalau untuk pelatihan sih dek selama ini tidak ada, apalagi kita sering berbaur juga dengan pasien. Kalau untuk pelatihan tidak ada.

Peneliti : kalau pelatihan khusus untuk tenaga kesehatan

Partisipan 2: tidak ada dek, emang pelatihan itu perlu?

Peneliti : menurut ku sih, pelatihan itu perlu kak

Partisipan 2: contoh pelatihan kek mana?

Peneliti : contoh nya kan kak. Pelatihan memberikan edukasi ke tenaga kesehatan.

Partisipan 2: oh iya memang di RS ini memang ada pelatihan, lupa kakak. Ada memang, tapi ngga di khusus kan untuk tbc itu umum dia ngga untuk nosokomial.

Peneliti : Apakah ada masalah terkait fasilitas rumah sakit atau kebijakan yang menurut Anda menghambat upaya pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis*?

Partisipan 2: ngga ada dek. Kan setiap apa ada sangkut paut nya, jadi kerjasama dilakukan.

Peneliti : Menurut kakak, apa yang bisa dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan kebijakan pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis*? Apakah ada saran gitu kak?

Partisipan 2: kalau saya menurut saya sih, Fasilitas nya Ruangan nya aja kurang. Misalkan disini 4 orang, diakan kelas 3. Namanya tb paru kan penularan melalui udara, Kalo bisa memang ruangan nya lebih terbuka, dan kalo bisa jangan banyak pasien nya. Yang cocoknya 2-3 aja pasiennya, Dan

ruangan yang digunakan itu ada ventilasi ataupun jendela itu aja sih dek.

### **Trankip Wawancara (Partisipan 3)**

Peneliti : oke, baik bang. Perkenalkan saya luter kristian zai mahasiswa tingkat akhir, saat ini sedang melakukan penelitian yang berjudul pengalaman tenaga kesehatan dalam pencegahan infeksi nosocomial mycobacterium tuberculosis di rumah sakit umum Imelda pekerja Indonesia. Jadi bang, ada beberapa pertanyaan yang akan saya tanyakan ke abang, eee mohon dijawab sesuai pengalaman abang selama ini.

Partisipan 3: baik.

Peneliti : jadi, untuk pertanyaan pertama bang, bisakah abang ceritakan bagaimana pengalaman abang selama ini dalam merawat pasien tuberculosis?

Partisipan 3: emmm, pengalaman tentang tuberculosis ini udah cukup banyak ya, pasien-pasien kita dengan tuberculosis dan tantangan yang paling sulit itu menjelaskan kepada pasien bahwa dia terinfeksi, ada beberapa pasien tidak menerima, menyangkal bahwa dia tidak terinfeksi tuberculosis. Hal yang berkesan itu sih. Sesama kita tim medis saling membagi ilmu tentang pencegahan infeksi, itu aja sih, tentang pengalamannya.

Peneliti : kemudian bang, apa yang abang ketahui tentang *nosocomial mycobacterium tuberculosis*? Dan bagaimana penularannya bang?

Partisipan 3: eeee. Kalau kita disini sih, untuk penyebaran atau penularan melalui percikan air liur atau dahak, Terkontaminasi lain sih, seperti bersentuhan tidak. Yang lebih penyebaran dia paling inti tuberculosis ini dia melalui udara, kontak fisik air liur pasien kekita,eee itu aja sih.

Peneliti : selanjutnya bang, langkah-langkah apa saja yang telah abang terapkan untuk mencegah penularan nosocomial mycobacterium tuberculosis ini bang ?

Partisipan 3: eee,, untuk pengalaman pribadi sih dirumah sakit. Kita cukup menggunakan apd seperti masker. Diganti ya minimal 4 jam sekali, baru

menggunakan sarung tangan perlengkapan apd lainnya lah. Terutama sih untuk mikobakterium tuberculosis ini paling penting dia masker. Agar tidak terkontaminasi langsung. Rata-rata karena pasien di ruang anggrek ini khusus nya untuk pasien tuberculosis, itu lah istilahnya.

Peneliti : untuk masker yang sering digunakan apa ya bang?

Partisipan 3: kalau kita sih masker yang biasa-biasa. Kalau yang masker N95 kita jarang menggunakan, kecuali untuk tindakan khusus baru. Atau pasien yang terduga MDR baru kita menggunakan masker khusus. Untuk kalau masker yang untuk pasien rata-rata disini semua masker bedahlah gitu istilahnya disini.

Peneliti : selanjutnya bang apakah ada kendala atau tantangan yang abang alami saat menerapkan langkah-langkah pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis* ini bang?

Partisipan 3: kalau sejauh ini sih hambatan dan tantangan nya ga ada ya. Karena pasien dan keluarga rata-rata mengerti, yang susah nya itu kurang menerima kalau dia terkontaminasi tbc atau pun keluarga tidak meyakini dengan alasan tidak ada batuk dan gejala lainnya. Nah disitu dia beberapa kendala muncul karena hasil radiologi kan bisa menunjukkan contoh pasien terdeteksi tb paru sementara selama ini pasien tidak menunjukkan gejala seperti batuk dan demam dimalam hari. Tapi secara klinis dia dicurigai dengan th paru disitu paling beberapa kendala yang muncul terhadap pasien-pasien kita disini.

Peneliti : menurut abang tenaga kesehatan memerlukan pelatihan tambahan terkait pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis*? Jika ya, jenis pelatihan atau dukungan seperti apa yang Abang harapkan?

Partisipan 3: eee,, sebenarnya kalau secara pelatihan ya, khusus diruangan tb ini perlu, tapi kan ada dibagian manajemen, dulu sih pernah diterapkan, jadi setiap ruangnya itu ada beberapa karyawan atau pegawai ada diikut sertakan dalam pengambilan pelatihan. tapi itu sesuai kebijakan manajemen atau pihak rumah sakit.

Peneliti : kalau sejauh ini masih ada ga bang?

Partisipan 3: sejauh ini sudah tidak ada lagi hanya ruangan khusus lah seperti hemodialisa, HD, kamar bedah ataupun IGD. Kalau untuk pelatihan khusus ruang yang infeksi sekarang sudah tidak ada lagi.

Peneliti : selanjutnya bang, apakah ada masalah terkait fasilitas rumah sakit atau kebijakan yang menurut abang menghambat upaya pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis*?

Partisipan 3: nah, disini dia kalau untuk fasilitas rumah sakit dan kebijakan ini kan manajemen lah. Cuman disini ya hanya memberikan masukan lah ya secara kebijakan kan untuk fasilitas terutama ruangan lah kita bilang lah ya. Untuk ruangan kita ini kan kurang lebih 6-8 orang. Nah itu sebenarnya kan secara peraturan terbaru dari kesehatan atau BPJS maksimal dia hanya 4 orang, tapi kita disini masih 6-8 orang. Disini satu yang jadi masalah infrastrukturnya lah rumah sakit, ya kedepan nya sih semoga lah bisa direnovasi, memang sih sejauh ini memang ada pembangunan untuk rumah sakit kita. Semoga secepatnya lah diterapkan untuk mencegah infeksi nosokomial mikobakterium tuberculosis ini sehingga tidak semakin meluas.

Peneliti : untuk pertanyaan terkahir bang, apakah ada saran yang abang berikan untuk meningkatkan kebijakan pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis* dirumah sakit bang?

Partisipan 3: emm. Untuk saat ini sih. Ga ada ya karena sebenarnya ini kalau bakteri ini, dari perseorangan ini yang tidak mau menjaga diri. Istilah nya udah jelas pasien terkontaminasi. Misalnya dalam satu keluarga udah diketahui dianya sakit tb paru tapi dirumah masih kurang menjaga atau menggunakan alat perlindungan diri lah. Orang itu kadang kan di rumah ngga tau ini kehidupan pasien-pasien ini. Kadang makan pun satu tempat makan satu sendok, batuk pun ya buang dahak sembarangan. Kalau dirumah sakit kita sendiri sih tidak ada kendala. Tinggal perorangan nya aja nih yang tidak menjaga dirinya.

Peneliti : baik bang. Mungkin itu saja yang bisa saya pertanyakan terkait penelitian saya bang, dan jawaban abang ini sangat penting untuk mendukung hasil penelitian saya ini bang, terimakasih bang.

Partisipan 3: sama-sama.

#### **Trankip Wawancara (Partisipan 4)**

Peneliti : baik. untuk pertanyaan pertama bang, Bisa abang berbagi pengalaman selama merawat pasien tuberkulosis? Apakah ada hal yang paling berkesan buat abang?

Partisipan 4: Bisa, pengalaman saya selama dirumah sakit Imelda dalam merawat pasien rerdiagnosa tuberkulosis yaitu pasien susah minum obat, itu tantangan. Kedua pasien tidak mau menggunakan masker, pasien nya malas menggunakan masker, yang harusnya pasien harus menggunakan alat pelindung diri yaitu masker, itu aja sih

Peneliti : pertanyaan selanjutnya bang, apa yang abang ketahui tentang *nosocomial mycobakterium tuberculosis*? Dna cara penyebarannya menurut pemahaman abang?

Partisipan 4: nah, setau saya tentang nosokomial mikobakterium tuberkulosis itu infeksi yang terjangkit di pasien, terjangkit di rumah sakit. Biasanya itu terkena saat pasien dirawat inap,

Peneliti : Cara penularan nya bang

P4 : nah itu tadi. saat pasien dirawat di rumah sakit.

Peneliti : Langkah-langkah apa saja yang sudah abang lakukan untuk mencegah penularan tuberkulosis ini di rumah sakit? Bisa berikan contoh dari pengalaman abang?

Partisipan 4: eee,, pengalaman saya untuk mencegah tuberkulosis dirumah sakit yaitu tetap memakai masker, kedua sebelum dan sesudah kontak pasien wajib cuci tangan, itu aja sih.

Peneliti : Dalam praktik sehari-hari, apakah abang mengalami kendala atau

tantangan saat menerapkan langkah-langkah pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis*? Jika ada, bisa abang jelaskan apa saja kendala tersebut?

Partisipan 4: emm, menurut yang saya alami tidak ada tantangan saat menerapkan pencegahan infeksi.

Peneliti : Apakah menurut abang tenaga kesehatan memerlukan pelatihan tambahan terkait pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis*? Jika ya, jenis pelatihan atau dukungan seperti apa yang abang harapkan?

Partisipan 4: selama ini mana ada pelatihan ya dek, eee,, Ya, kita memerlukan pelatihan tambahan pencegahan infeksi nosokomial mikobakterium tuberculosis, jenis pelatihan yang menurut saya itu pelatihan pencegahan infeksi, pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan pencegahan infeksi dirumah sakit.

Peneliti : Apakah ada masalah terkait fasilitas rumah sakit atau kebijakan yang menurut abang menghambat upaya pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis*?

Partisipan 4: menurut saya Terkait fasilitas rumah sakit atau kebijakan yang menghambat upaya pencegahannya yaitu ruang isolasi dirumah sakit ini terlalu padat, bisa jadi bertumpuk nya infeksi terhadap pasien-pasien yang lain, itu aja sih.

Peneliti : Menurut abang, apa yang bisa dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan kebijakan pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis*? Apakah ada perubahan atau perbaikan yang abang sarankan?

Partisipan 4: emmm. Menurut saya, hal yang dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan kebijakan pencegahan infeksi yaitu alangkah baiknya ditambah ruang isolasi atau diperluas ruang isolasi. Itu aja sih.

## Transkrip Wawancara (Partisipan 5)

Peneliti : baik kak, perkenalkan saya luter kristian zai mhsiswa tingkat akhir, saat ini sedang melakukan penelitian tentang pengalaman tenaga kesehatan dalam pencegahan infeksi nosocomial mycobacterium tuberculosis di rumah sakit umum Imelda pekerja Indonesia medan. Jadi, ada beberapa pertanyaan yang akan saya tanyakan ke kakak. Mohon dijawab sesuai pengalaman dari kakak.

Partisipan 5: baik.

Peneliti : Bisakah kakak ceritakan pengalaman kakak selama merawat pasien tuberculosis?

Partisipan 5: eeee, pengalaman saya dalam perawatan pasien tuberculosis itu. Untuk pasie-pasien tuberculosis ini. Itu ada yang nurut ada yang tidak bisa dibilangin, dalam artian kalau sudah kita itu bilang makai masker mereka tidak mau makai masker, terus obatnya di tunda tunda untuk diminum. Jadi, setiap perawat memberikan obat itu mereka tidak langsung memakan obat nya itu mereka tunggu nanti sampai kita datang lagi untuk mengingat kan minum obatnya.

Peneliti : untuk selanjutnya kak, Apa yang kakak ketahui tentang *nosocomial mycobakterium tuberculosis*? Dan Bagaimana cara penularannya menurut pemahaman kakak?

Partisipan 5: kalau infeksi nosokomial mikobakterium ini kan berasal dari mikobakterium nya. Terus kalau penyebarannya itu bisa saja didapatkan pada saat pasien rawat inap, melalui udara, kalau pada saat misalnya dia berada diantara orang-orang yang mengalami atau menderita tbc.

Peneliti : Langkah-langkah apa saja yang sudah kakak lakukan untuk mencegah penularan tuberculosis di rumah sakit ini? Bisa berikan contoh dari pengalaman yang sudah kakak alami?

Partisipan 5: ya, untuk langkah langkanya itu ya sebelum dan sesudah melakukan tindakan kita harus cuci tangan, dan tetap memakai masker.

Peneliti : selanjutnya kak, dalam praktik sehari-hari, apakah kakak mengalami kendala atau tantangan saat menerapkan langkah-langkah pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis*? Jika ada, bisa kakak jelaskan apa saja kendala tersebut?

Partisipan 5: ya, kalau untuk kendalanya itu tadi ya. Mengenai pasien yang tidak taat meminum obat, tidak mau memakai masker, ditambah lagi keluarga pasien yang banyak dalam ruangan itu tidak mau memakai masker.

Peneliti : selanjutnya kak, apakah menurut kakak tenaga kesehatan memerlukan pelatihan tambahan terkait pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis*? Jika ya, jenis pelatihan atau dukungan seperti apa yang kakak harapkan?

Partisipan 5 : perlu. Ya kalau untuk pelatihan nya seperti pelatihan infeksi itu lah.

Peneliti : Apakah ada masalah terkait fasilitas rumah sakit atau kebijakan yang menurut kakak menghambat upaya pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis*?

Partisipan 5: menurut saya itu, fasilitas nya ya. Karena ruangan isolasinya yang begitu padat. Kemudian jarak pasien yang begitu dekat dengan pasien lainnya, itu aja sih.

Peneliti : Menurut kakak, apa yang bisa dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan kebijakan pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis*? Apakah ada perubahan atau perbaikan yang kakak sarankan?

Partisipan 5: ya, terutama di ruangan isolasi saat ini itu kurang memadai dalam artian didalam satu ruangan itu terlalu padat pasien itu. Kemudian terlalu dekat dengan ruangan perawat, walaupun itu ada pembatasan pintu kaca, pastinya kan keluar masuk orang, sedangkan jaraknya hanya beberapa meter saja.

Peneliti : baik kak, mungkin itu saja yang bisa saya pertanyakan kak. Terimakasih buat waktunya kak.

Partisipan 5: ya, sama-sama dek.

## Transkrip Wawancara (Partisipan 6)

Peneliti : selamat sore bang

Partisipan 6: sore

Peneliti : baik bang, terimakasih atas waktunya. Jadi ada beberapa pertanyaan yang akan saya tanyakan kea bang. Untuk pertanyaan pertama bang, bisakah abang ceritakan pengalaman abang selama merawat pasien tuberkulosis?

Partisipan 6: emmm. Pengalaman dalam perawatan pasien tuberkulosis, ada banyak ya pengalaman dalam perawatannya, salah satu nya tentang patuh minum obat terhadap pasien, kebanyakan pasien ada juga yang patuh minum obat sampai tuntas ada juga pasien yang putus obat, sehingga kembali lagi kerumah sakit dengan penyakit yang sama. Jadi. Kebanyakan sih, pasien putus obat karena kurang nya pengalaman tentang pentingnya menuntaskan minum obat seperti oat ini. Karena banyak pasien yang pengetahuan nya masih kurang atau informasi yang didapatkan kurang jelas.

Peneliti : untuk pertanyaan selanjutnya bang, apa yang abang ketahui tentang *nosocomial mycobakterium tuberculosis*? Dan Bagaimana cara penularannya menurut pemahaman Abang?

Partisipan 6: emm, cara penyebaran tuberkulosis ini terjadi karena melalui udara ya, sputum dahak. Ini juga penting kita jelaskan kepada pasien yang sudah rardiagnosa tuberkulosis pentingnya menjaga kesehatan misalnya dalam pembuangan dahak biasanya kan ini penyebaran melalui dahak trus dibuang sembarangan gitu dahaknya. Jadi virus yang terdapat didahak gitu masih hidup jadi terbawa melalui udara sehingga bertambah nya pasien lainnya

Peneliti : Langkah-langkah apa saja yang sudah abang lakukan untuk mencegah penularan tuberkulosis di rumah sakit? Bisa berikan contoh dari pengalaman abang?

Partisipan 6: ya, ketika kita memberikan pasien edukasi tentang penularan nya kita

jelaskan itu kepada keluarga sebelum pulang dan juga pasiennya tentang penularan, yaitu salah satunya membuang dahak pada tempat nya atau suatu wadah. Sehingga tidak menularkan virus tersebut kepada pasiennya lainnya, lalu tetap memakai masker, pasien dan keluarga juga memakai masker.

Peneliti : Dalam praktik sehari-hari abang, apakah ada kendala atau tantangan saat menerapkan langkah-langkah pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis*? Jika ada, bisa abang jelaskan apa saja kendala tersebut?

Partisipan 6: sebenarnya kendala sih tidak ada ya yang saya dapat, yang menjadi apa ini. Pemahaman tentang tuberkulosis ini. Terlebih kepada pasien dan keluarga, kalau pasien dan keluarga memahami ya enak menjelaskannya. Tapi kalau keluarga dan pasien masih belum kurang memahami atau kurang mengerti permasalahannya agak susah menjelaskannya. Kalau untuk kendala yang di jalani di rumah sakit selama ini tidak ada.

Peneliti : oke bang, selanjutnya. Menurut abang tenaga kesehatan memerlukan pelatihan tambahan terkait pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis*? Jika ya, jenis pelatihan atau dukungan seperti apa yang abang harapkan?

Partisipan 6: em, ya. Kalau menurut saya untuk tenaga kesehatan memerlukan pelatihan. Kenapa ?, untuk lebih detailnya agar tenaga kesehatan juga dapat menambah pengetahuan yang lebih luas, seperti cara penularannya dan edukasi gitu.

Peneliti : Apakah ada masalah terkait fasilitas rumah sakit atau kebijakan yang menurut abang menghambat upaya pencegahan infeksi ini bang?

Partisipan 6: eeee, kalau menurut ku ya. Inikan pasien tb. Sebenarnya kan di rumah sakit kita ini ada bangsal ada kelas nya. Kalau untuk kelasnya kan aman-aman saja karena diakan sendiri. Jadi yang menjadi permasalahan ini sebenarnya yang bangsal ini, misalkan kan dalam satu ruangan itu ada 8 pasien ya. Ada juga keluarga yang belum terdeteksi tuberkulosis ini, tapi

dia bergabung sama keluarganya itu yang menjadi permasalahannya, kalau dia satu kamar seharusnya. Bagus ya satu kamar aja. Tanpa kita takutin keluarga yang menjaga dan pasien lainnya bisa terjangkit penyakit tuberkulosis, tapi ini kelas 3, itulah yang mempermasalahin sekarang fasilitas ruangnya. Jadikan proses penularan jadi cepat berkembang, jadi itu yang jadi permasalahannya ini.

Peneliti : eee,, pertanyaan terakhir. Menurut abang, apa yang bisa dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan kebijakan pencegahan infeksi *nosocomial mycobacterium tuberculosis*? Apakah ada perubahan atau perbaikan yang abang sarankan?

Partisipan 6: saran saya sih, sebenarnya ditingkatkan lagi kayak pelatihan kepada perawat perawatnya yang terutama. Baik dalam pencegahan memberikan edukasi kepada pasien kepada keluarga, menganjurkan minum obat hingga tuntas sehingga tidak ada pengulangan pengobatan kedepannya.

Keterangan Warna :

1. Pemahaman tentang infeksi nosocomial mycobacterium tuberculosis (Merah)
2. Penularan nosocomial mycobacterium tuberculosis (Biru)
3. Ruang khusus pasien tuberkulosis (Biru terang)
4. Penggunaan Alat Pelindung Diri dan masker N95 (Hijau)
5. Pelatihan tuberkulosis bagi tenaga kesehatan (Kuning)
6. Kepatuhan pasien dan keluarga pada protokol kesehatan (Ungu)
7. Kepatuhan pasien dalam minum obat (Coklat)
8. Pencegahan agar tidak tertular tuberkulosis (Tosca)
9. Edukasi dan pengetahuan pasien (kuning gelap)
10. Saran tenaga kesehatan dalam meningkatkan kebijakan pencegah infeksi (Abu gelap)

## Lampiran 9 : Master Data

NO	OBJEKTIF	SUB TEMA	JAWABAN					
			P1	P2	P3	P4	P5	P6
1	Pemahaman tenaga kesehatan tentang nosocomial mycobacterium tuberculosis	1.1 Defensi nosocomial mycobacterium tuberculosis	"...pasien yang dirawat di rumah sakit itu kan banyak, Berbagai macam penyakit di antara nya infeksi mulai dari ringan sampai berat. Hal ini dapat menyebabkan infeksi dari satu pasien ke pasien lainnya, begitu pun petugas kesehatan yang terpapar dengan agen infeksi kuman tbc ...” (kategori : infeksi silang dirumah sakit)	"...Setau saya tentang nosokomial mikobakterium tuberculosis itu infeksi yang terjangkau di pasien, terjangkau di rumah sakit. Biasanya itu terkena saat pasien dirawat inap....” (kategori : infeksi saat rawat inap)			"...Kalu infeksi nosokomial mikobakterium ini kan berasal dari mikobakterium ya. Terus kalau penyebarannya itu bisa saja didapatkan pada saat pasien rawat inap....” (kategori : terjadi selama perawatan)	
		1.2 Penularan tuberulosis	"jadi infeksi tbc ini bisa menular kan satu pasien ke pasien lainnya. Jadi, ketika pasien tbc, misalnya ada pasien lain dimasukan ke ruang isolasi tb dan dia masih suspek, setelah dilakukan pemeriksaan penunjang dia ternyata bukan tbc jadi otomatis bisa jadi salah satu penularan tbc karena bukan pasien tbc dan hanya masih terduga tbc.” (kategori : resiko penularan ke pasien)	"...Jadi kan, penyebaran itu kan dari udara. Cuma yang lebih bahayanya memang yang menjaga apalagi yang nenek-nenek, memang susah, kadang orang itu disuruh pakai masker, tetap tidak mau pakai masker, kadang pasiennya sudah pulang dan beberapa bulan kedepannya yang jaga yang masuk rumah sakit....” (kategori : penyebaran melalui udara)	"... Untuk penyebaran atau penularan melalui percikan air liur atau dahak, Terkontaminasi dan seperti bersentuhan tidak. Yang lebih penyebaran dia paling inti tuberculosis ini dia melalui udara, kontak fisik air liur pasien kekita...” (kategori : penularan melalui percikan air liur)		"... cara penyebaran tuberculosis ini terjadi karena melalui udara ya, sputum dahak. Ini juga penting kita jelaskan kepada pasien yang sudah terdiagnosa tuberculosis pentingnya menjaga kesehatan misalnya dalam pembuangan dahak biasanya kan ini penyebaran melalui dahak trus dibuang sembarangan gitu dahaknya. Jadi virus yang terdapat didahak gitu masih hidup jadi terbawa melalui udara sehingga bertambahnya pasien lainnya.” (kategori : penyebaran melalui udara)	
2	pengalaman tenaga kesehatan dalam pencegahan infeksi nosocomial mycobacterium tuberculosis	2.1 Dalam Merawat Pasien Tuberculosis		"...Untuk pengalaman nya, banyak yang kakak jumpakan selama merawat pasien tbc. Contohnya kalau pasien-pasien yang tbc apalagi yang sudah komplikasi, pasien-pasien ini kadang malas untuk minum obat...” (Kategori: ketidapatuhan minum obat)	"... Pengalaman tentang tuberculosis ini cukup banyak, pasien-pasien kita disini dengan tuberculosis dan tantangan yang paling sulit itu menjelaskan kepada pasien bahwa dia terinfeksi, ada beberapa pasien tidak menerima, menyangkal bahwa dia tidak terinfeksi tuberculosis...” (Kategori: penolakan diagnosis TB)		"...Pengalaman saya dalam perawatan pasien tuberculosis itu ada yang nurut ada yang tidak bisa dibilangin, dalam artian kalau sudah kita bilang makai masker mereka tidak mau makai masker, terus obatnya di tunda tunda untuk diminum...” (Kategori: ketidapatuhan pasien)	"... Pengalaman dalam perawatan pasien tuberculosis ada banyak, salah satu nya tentang patuh minum obat terhadap pasien, ada pasien yang patuh minum obat sampai tuntas ada juga pasien yang putus obat, sehingga kembali lagi kerumah sakit dengan penyakit yang sama ...” (Kategori: pasien kambuh akibat putus obat)
		2.2 Pencegahan Penularan Tuberculosis di Rumah Sakit	"...Contoh dalam mengurangi penularan salah satunya yaitu pakai masker, untuk di ruangan ini kami diwajibkan makai masker untuk mengurangi tbc, setelah itu setelah udah terpapar dengan Pasien wajib cuci tangan...” (Kategori : pemakaian APD dasar)		"...Untuk pengalaman pribadi selama dirumah sakit. Kita cukup menggunakan APD seperti masker, diganti minimal 4 jam sekali, baru menggunakan sarung tangan dan perlengkapan APD lainnya. Terutama untuk mikobakterium tuberculosis ini paling penting dia masker...” (Kategori: penggunaan APD lengkap)	"...Pengalaman saya untuk mencegah tuberculosis dirumah sakit yaitu tetap memakai masker, kedua sebelum dan sesudah kontak pasien wajib cuci tangan...” (kategori : memakai masker dan cuci tangan)	"... pengalaman saya dalam perawatan pasien tuberculosis itu. Untuk pasien-pasien tuberculosis ini, Itu ada yang nurut ada yang tidak bisa dibilangin, dalam artian kalau sudah kita itu bilang makai masker mereka tidak mau makai masker, terus obatnya di tunda tunda untuk diminum. Jadi, setiap perawat memberikan obat itu mereka tidak langsung memakan obat nya itu mereka tunggu nanti sampai kita datang lagi untuk mengingat kan minum obatnya.” (Kategori : pasien menunda minum obat)	"...Ketika kita memberikan pasien edukasi tentang penularannya kita jelaskan itu kepada keluarga sebelum pulang dan juga pasiennya tentang penularan, yaitu salah satunya membuang dahak pada tempat nya atau suatu wadah...” (kategori : edukasi pasien dnn keluarga)

3	Tantangan Yang Dihadapi Tenaga Kesehatan Dalam Pencegahan Infeksi Nosocomial Mycobacterium Tuberculosis	3.1 Ruang Isolasi Yang Kurang Memadai	"... Fasilitas dalam mengurangi pencegahan tbc cukup. Cuma yang kakak bilang tadi, ruangan yang suspek tbc jangan digabungkan dengan ruangan yang pasien sudah terdiagnosa tbc, karena itu bisa mengakibatkan penularan tbc pada pasien lain..." (Kategori: pemisahan ruang pasien)	"... Kalau menurut saya, fasilitas ruangnya masih kurang memadai. Misalnya, diruangan ini ada empat orang, padahal ini termasuk kelas 3. Mengingat TBC paru menular melalui udara, sebaiknya ruangan dibuat lebih terbuka dan jumlah pasien dalam satu ruangan dikurangi, idealnya 2-3 orang. Selain itu, ruangan yang digunakan sebaiknya memiliki ventilasi atau jendela untuk memastikan sirkulasi udara yang baik..." (Kategori: jumlah pasien berlebih)	"... menurut saya terkait fasilitas rumah sakit atau kebijakan yang menghambat upaya pencegahannya yaitu ruang isolasi dirumah sakit ini terlalu padat, bisa jadi bertumpuk nya infeksi terhadap pasien-pasien yang lain..." ( Kategori: kepadatan pasien)	"... menurut saya itu, fasilitasnya. Karena ruangan isolasinya begitu padat, kemudian jarak pasien yang begitu dekat dengan pasien lainnya..." (kategori : jarak antar pasien tidak ideal)			
		3.2 Kurangnya Alat Pelindung Diri (APD) yang sesuai standar	"... Seharusnya masker yang digunakan itu kan N95 karena lebih efektif. Namun, dirumah sakit biasanya hanya tersedia masker medis warna hijau..." (Kategori: keterbatasan masker N95)		"Kalau kami, biasanya menggunakan masker biasa. Masker N95 jarang kami pakai, kecuali untuk tindakan khusus atau pasien yang diduga MDR baru kita menggunakan masker khusus ." (kategori : masker N95 jarang dipakai)				
		3.3 Ketidapatuhan Pasien Dan Keluarga Terhadap Protokol Pencegahan		"... di sini, misalnya dalam satu ruangan itu, yang jaga pasien kita suruh pakai masker, kalau misalnya batuk atau dahak dibuang dalam plastik, kebanyakan pasien tidak mendengarkan begitu juga keluarga pasien..." (Kategori: ketidapatuhan keluarga pasien)	"... kalau sejauh ini sih hambatan dan tantangan nya ga ada. Karena pasien dan keluarga rata-rata mengerti, yang susah nya itu kurang menerima kalau dia terkontaminasi tbc atau pun keluarga tidak meyakini dengan alasan tidak ada batuk dan gejala lainnya..." (kategori : menolak terdiagnosis tuberculosis)	"... kalau untuk kendalanya itu tadi, mengenai pasien yang tidak taat minum obat, tidak mau memakai masker, ditambah lagi keluarga pasien yang banyak dalam ruangan itu tidak mau memakai masker." (kategori: kepatuhan rendah di ruangan)			
4	Saran Tenaga Kesehatan Dalam Meningkatkan Pencegahan Infeksi Nosocomial Mycobacterium Tuberculosis	4.1 Pemisahan Ruang Untuk Pasien Terduga Dan Terkonfirmasi Tuberculosis	"... saran untuk pasien nosokomial dengan infeksi mikobakterium tuberculosis, itu memisahkan ruangan antara pasien yang telah terdiagnosis TBC dan pasien yang masih berstatus terduga TBC. Ruangan mereka sebaiknya tidak disatukan untuk mengurangi risiko penularan..." (Kategori: pemisahan ruang TB)		"... Menurut saya, hal yang dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan kebijakan pencegahan infeksi yaitu alangkah baiknya ditambah ruang isolasi atau diperluas ruang isolasi..." (Kategori: penambahan ruang isolasi)	"ya, terutama di ruangan isolasi saat ini itu kurang memadai dalam artian didalam satu ruangan itu terlalu padat pasien itu. Kemudian terlalu dekat dengan ruangan perawat, walaupun itu ada pembatasan pintu kaca, pastinya kan keluar masuk orang, sedangkan jaraknya hanya beberapa meter saja." (Kategori: ruang isolasi yang padat)	"... kalau menurut ku. Inikan pasien tb, sebenarnya kan di rumah sakit kita ini ada bangsal ada kelas nya. Kalau untuk kelasnya kan aman-aman saja karena diakan sendiri. Jadi yang menjadi permasalahan ini sebenarnya yang bangsal misalkan kan dalam satu ruangan itu ada 8 pasien..." (Kategori: kepadatan pasien di bangsal)		
		4.2 Pelatihan Bagi Tenaga Kesehatan	"... kalau pelatihan tambahannya kalau menurut kakak itu perlu, karena itu kan ilmu. Jadi contoh pelatihan nya itu bagaimana cara merawat pasien tbc itu agar lebih mendalam lagi, supaya mengurangi angka tbc di Sumatera ini, jadi perlu juga pelatihan." (Kategori: kebutuhan pelatihan TB)	"... kalau untuk pelatihan sih dek selama ini tidak ada, apalagi kita sering berbaur juga dengan pasien..." (Kategori: belum pernah pelatihan)	"... sebenarnya kalau secara pelatihan, khusus diruangan tb ini perlu, tapi ini dibagian manajemen, dulu pernah diterapkan, jadi setiap ruangnya itu ada beberapa karyawan atau pegawai ada diikut sertakan dalam pengambilan pelatihan..." (Kategori: pelatihan perlu rutin)	"... selama ini mana ada pelatihan ya dek. kita memerlukan pelatihan tambahan pencegahan infeksi nosokomial mikobakterium tuberculosis, jenis pelatihan yang menurut saya itu pelatihan pencegahan infeksi, pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan pencegahan infeksi dirumah sakit." (Kategori: pelatihan pencegahan infeksi)	"... saran saya , sebenarnya ditingkatkan lagi kayak pelatihan kepada perawat perawatnya yang terutama. Baik dalam pencegahan memberikan edukasi kepada pasien kepada keluarga, menganjurkan minum obat hingga tuntas sehingga tidak ada pengulangan pengobatan kedepannya." (Kategori: pelatihan edukasi tuberculosis)		

**Lampiran 10 : Hasil SPSS Karakteristik Responden**

**Jenis\_Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	3	50.0	50.0	50.0
	perempuan	3	50.0	50.0	100.0
	Total	6	100.0	100.0	

**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25	3	50.0	50.0	50.0
	26-35	2	33.3	33.3	83.3
	36-45	1	16.7	16.7	100.0
	Total	6	100.0	100.0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D-III KEPERWATAN	4	66.7	66.7	66.7
	S-1 KEPERAWATAN	1	16.7	16.7	83.3
	NERS	1	16.7	16.7	100.0
	Total	6	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PERAWAT	6	100.0	100.0	100.0

**Lama\_Bekerja**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>1TAHUN	6	100.0	100.0	100.0

**Lampiran 11 : Foto Dokumentasi**







## Lampiran 12

### LEMBAR KONSULTASI MAHASISWA

Nama : Luter Kristian Zai

Nim : 2114201067

Judul Skripsi : Pengalaman Tenaga Kesehatan Dalam Pencegahan Infeksi *Nosocomial Mycobacterium Tuberculosis* Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan

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

No.	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil	Keterangan
1	kamis/31 Oktober 2024	dosen pembimbing mengarahkan tentang cara pengerjaan skripsi	<ul style="list-style-type: none"><li>- Dosen pembimbing telah mengarahkan tentang cara pengerjaan skripsi</li><li>- Dosen pembimbing mengarahkan untuk mencari minimal 10 jurnal internasional dan rencana judul penelitian tentang tuberculosis dan dipresentasikan</li></ul>	sudah terlaksana
2	rabu/13 November 2024	mempresentasikan 16 jurnal internasional dan pengajuan judul penelitian	<ul style="list-style-type: none"><li>- Dari hasil presentasi, pembimbing mengarahkan kembali untuk mencari jurnal internasional dan rencana judul penelitian yang lebih fokus pada permasalahan dari jurnal yang dipresentasikan</li></ul>	sudah terlaksana

3	Kamis/21 November 2024	mempresentasikan 18 jurnal internasional dan pengajuan judul penelitian	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dari hasil presentasi, telah ditemukan titik fokus untuk permasalahan dari pengajuan judul yang telah dipresentasikan</li> <li>- Pembimbing mengarahkan agar judul penelitian yang di ajukan tidak terlalu umum dan fokus pada masalah penelitian.</li> </ul>	sudah terlaksana
4	Sabtu/30 Desember 2024	Mempresentasikan 15 jurnal internasional dan pengajuan judul penelitian	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Judul penelitian telah disetujui oleh pembimbing</li> <li>- Pembimbing mengarahkan untuk mencari jurnal internasional yang mendukung atau membahas masalah penelitian</li> <li>- Pembimbing mengarahkan untuk membuat presentasi tentang metode penelitian</li> </ul>	sudah terlaksana
5	Kamis/12 Desember 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mempresentasikan 15 jurnal internasional</li> <li>- Mempresentasikan metode penelitian</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jurnal telah sesuai</li> <li>- Metode penelitian untuk penelitian telah ditentukan</li> <li>- Pembimbing mengarahkan untuk membuat BAB I-III</li> </ul>	sudah terlaksana

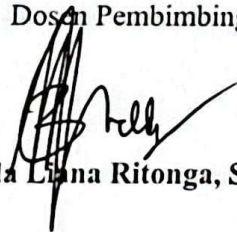
6	Rabu/18 Desember 2024	mempresentasikan BAB I-III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BAB I-III, masih banyak kesalahan, baik dalam penulisan, prevalensi kasus tuberculosis, dan kesalahan pengutipan</li> <li>- Pembimbing mengarahkan untuk memperbaiki BAB I-III</li> </ul>	sudah terlaksana
7	Senin/27 Januari 2025	mempresentasikan BAB I-III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembimbing mengarahkan untuk memperbaiki BAB I-III</li> <li>- Pembimbing mengarahkan untuk membuat inform consent pedoman wawancara penelitian</li> </ul>	sudah terlaksana
8	Jumat/07 Februari 2025	Mempresentasikan BAB I-III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BAB I telah disetujui oleh pembimbing</li> <li>- Pembimbing mengarahkan untuk memperbaiki BAB II dan BAB III dan pedoman wawancara</li> <li>- Pembimbing mengarahkan untuk melakukan observasi awal dilokasi penelitian</li> </ul>	sudah terlaksana
9	Rabu/19 Februari 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mempresentasikan BAB II-III</li> <li>- Mempresentasikan hasil observasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BAB II-III telah disetujui oleh pembimbing</li> <li>- Pembimbing mengarahkan untuk mengurus surat izin penelitian dan mengumpulkan data (BAB IV-</li> </ul>	sudah terlaksana

			V)	
10	Senin/17 Maret 2025	mempresentasikan hasil penelitian (BAB IV-V)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dari hasil presentasi, pembimbing mengarahkan untuk memperbaiki hasil penelitian dan pembahasan</li> <li>- pembimbing mengarahkan untuk membuat tabel hasil penelitian</li> </ul>	sudah terlaksana
11	Rabu/26 Maret 2025	Mempresentasikan revisi BAB IV-V	Dari hasil penelitian pembimbing mengarahkan untuk memperbaiki hasil penelitian dengan mengelompokkan temuan Sub-tema agar sejalan dengan Tema	
12	Rabu/08 April 2025	Mempresentasikan revisi BAB IV-V	BAB IV-V telah di setujui oleh dosen pembimbing	sudah terlaksana

Medan, 16 April 2025

Diketahui Oleh,

Dosen Pembimbing



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

Mahasiswa



Luter Kristian Zai