

# **LAMPIRAN**

**Faktor-faktor kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru**

## yang menjalani pengobatan fase intensif (Studi Pustaka)

**Sinta pasilina**

Program Studi Teknologi Laboratorium Medis  
Program Sarjana Terapan Jurusan Analis Kesehatan  
Politeknik Kesehatan Tanjungkarang  
Email : [pasilinasinta18@gmail.com](mailto:pasilinasinta18@gmail.com)

### **Abstrak**

Konversi BTA adalah perubahan apusan sputum BTA positif menjadi BTA negatif setelah menjalani pengobatan fase intensif. Konversi BTA selama pengobatan dapat menjadi prediksi awal hasil pengobatan dan mengetahui pengawasan langsung menelan obat dilakukan dengan benar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif. Bidang penelitian adalah di bidang Bakteriologi. Jenis penelitian ini adalah studi pustaka. Berdasarkan hasil studi pustaka yang dilakukan pada 15 jurnal ilmiah hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan, kepatuhan minum obat, PMO, tingkat kepositifan dan status gizi adalah faktor yang dapat menyebabkan kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan, kepatuhan minum obat, PMO, tingkat kepositifan dan status gizi dengan kegagalan konversi. Saran dari penelitian ini adalah Penderita TB paru diharapkan agar melakukan pengecekan sputum BTA secara rutin, meminum obat secara teratur, makan-makanan yang bergizi, dan melakukan upaya untuk menjaga kebersihan lingkungan rumah, dan sering membuka jendela agar rumah bisa masuk matahari sehingga rumah menjadi sehat dan mengurangi resiko penularan.

Kata Kunci : BTA, TB paru

### **Factors for the failure of AFB conversion in pulmonary TB patients undergoing intensive phase treatment (Study Literature)**

#### **Abstract**

BTA conversion is the change of smear positive sputum smear to smear negative after undergoing intensive phase of treatment. BTA conversion during treatment can be an early predictor of treatment outcomes and know that direct supervision of swallowing drugs is carried out correctly. This study aims to determine the failure factors for BTA conversion in pulmonary TB patients undergoing intensive phase treatment. The field of research is in the field of Bacteriology. This type of research is literature study. Based on the results of a literature study conducted in 15 scientific journals, the results of the study found that knowledge, medication adherence, PMO, positivity level and nutritional status were factors that could cause BTA conversion failure in pulmonary TB patients undergoing intensive phase treatment. So it can be concluded that there is a relationship between knowledge, medication adherence, PMO, positivity level and nutritional status with conversion failure. Suggestions from this study are pulmonary TB patients are expected to check sputum BTA regularly, take medication regularly, eat nutritious foods, and make efforts to keep the home environment clean, and often open windows so that the house can enter the sun so that the house becomes healthy. and reduce the risk of transmission.

Keywords : BTA, pulmonary TB.

#### **PENDAHULUAN**

*Tuberkulosis* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Secara global kasus baru tuberkulosis sebesar 6,4 juta setara dengan 64% dari insiden tuberkulosis (10,0 juta). *Tuberkulosis* tetap

menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien (WHO, 2018).

Indonesia merupakan salah satu Negara yang mempunyai beban tuberkulosis yang terbesar diantara 8 negara yaitu India (27%),

China(9%), Indonesia (8%), Philippina (6%), Pakistan (5%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%) (Kemenkes RI, 2019).

Jumlah kasus gagal konversi di Provinsi Lampung sebanyak 61% sedangkan target nasional untuk kasus gagal konversi sendiri yaitu sebanyak (85%). Konversi BTA pada pasien tuberculosis BTA positif terjadi setelah pengobatan fase intensif.

Konversi BTA adalah perubahan apusan sputum BTA positif menjadi BTA negatif setelah menjalani pengobatan fase intensif. Konversi BTA selama pengobatan dapat menjadi prediksi awal hasil pengobatan dan mengetahui pengawasan langsung menelan obat dilakukan dengan benar.

Indikator pengobatan TB (*tuberculosis*) adalah angka konversi (*conversion rate*) yang merupakan persentase pasien baru TB terkonfirmasi bakteriologis yang mengalami perubahan menjadi BTA (basil tahan asam) negatif setelah menjalani pengobatan tahap awal 2 bulan (Dinkes, 2019).

Berdasarkan penelitian Hadifah Zain *et al* (2019) terdapat hubungan antara keteraturan menelan OAT (obat anti tuberculosis) penderita TB dengan gagal konversi BTA setelah 2 bulan pengobatan.

Berdasarkan penelitian Dwi Tika *et al* (2016) penderita TB yang memiliki IMT (indeks masa tubuh) rendah di awal pengobatan perlu dimonitoring perkembangan status gizinya. Perbaikan status gizi pasien selama masa pengobatan harus menjadi fokus perhatian, mengingat peningkatan berat badan diakhir tahap intensif memiliki kontribusi yang cukup penting dalam terjadinya konversi BTA.

Penelitian Mambodiyanto (2015) di RSUD Siaga Medika Banyuwangi terdapat pengaruh keteraturan berobat dengan konversi BTA penderita TB paru kasus baru setelah pengobatan fase intensif, semakin teratur berobat maka semakin besar terjadi konversi BTA penderita *tuberculosis* paru DOTS (*directly observed treatment shortcourse*)

Hasil penelitian Shofiya Siti (2016) dukungan PMO dengan kegagalan konversi sangatlah besar hubungannya karena dukungan PMO ada hubungan dengan gagalnya konversi.

Konversi BTA paling banyak terjadi pada tingkat kepositifan 1+ yaitu 39 orang (92,9%), diikuti dengan tingkat kepositifan 2+ (84,6%) dan 3+ (61,1%) serta  $\leq 9$  (0%)

(Fransiska,2014). Hasil yang sama dilaporkan Nwokeukwu dan Jayakody (2014), bahwa semakin tinggi tingkat kepositifan maka konversi BTA semakin menurun, penderita TB paru yang mengalami konversi BTA terbanyak adalah 1+, hal ini dikarenakan jumlah bakteri pada BTA 1+ lebih sedikit bakterinya dibandingkan dengan 2+ dan 3+.

Efek samping obat dan status gizi dapat mempengaruhi kegagalan konversi BTA pasien *tuberculosis* baru (Syapitri; Sipayung; Simamora,2015).

Berdasarkan hasil jurnal yang telah di jelaskan maka dari itu perlu dilakukan penelitian study kepustakaan tentang faktor-faktor kegagalan konversi pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif.

Ada hubungan antara pengetahuan, tingkat kepositifan,kepatuhan minum obat,peran PMO dan status gizi,maka dari itu peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian tentang faktor-faktor kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif.

## METODE

Jenis Penelitian yang digunakan adalah studi pustaka dengan mengkaji artikel, jurnal ilmiah dan buku terkait penelitian tentang faktor-faktor kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif.

Waktu penelitian studi pustaka ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai Juni 2021. Adapun batasan dari literatur yang digunakan adalah artikel dari jurnal ilmiah yang dipublikasikan secara nasional dan internasional dalam 10 tahun terakhir, yaitu antara 2010-2020 yang memuat sumber data yang dibutuhkan secara detail, terutama mengenai profil sitokin TNF- $\alpha$ , IL-6 dan adiponektin pada penderita obesitas dengan sindrom metabolik.

Sumber data yang menjadi bahan penelitian ini yaitu sumber data primer berupa jurnal ilmiah, serta sumber data sekunder berupa artikel, buku dan bahan bacaan lainnya yang terkait dengan topik penelitian. Pencarian literatur dilakukan dengan menggunakan data terpilih dari *database Google scholar* dan *Research Gate*.

Teknik analisis data yang digunakan dalam studi pustaka ini berupa metode analisis isi (*Content Analisis*). Kemudian peneliti

mengolah data-data dari artikel jurnal ilmiah yang sudah dikumpulkan hingga ditemukan hasil yang relevan sesuai dengan topik penelitian, yaitu faktor-faktor kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif. Pada tahap ini setelah hasil analisa data dilakukan, kemudian akan dibahas lebih rinci yang selanjutnya dapat ditarik kesimpulan terhadap hasil kajian.

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil dari jurnal yang telah di kaji untuk fokus pada studi pustaka ini terdapat hasil penelitian yang menunjukkan adanya tingkat pengetahuan dengan faktor kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif , tingkat kepositifan dengan kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif, tingkat keteraturan minum obat dengan kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif, PMO dengan kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif dan status gizi dengan kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif.(tabel 4.1).

### **1. Pengetahuan dengan kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif.**

Berdasarkan hasil dari jurnal yang telah di kaji untuk fokus pada studi pustaka ini terdapat hasil penelitian yang menunjukkan adanya tingkat pengetahuan dengan faktor kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan pengetahuan ada hubungan dengan kegagalan konversi dimana seseorang yang mempunyai pengetahuan kurang tentang TB mempunyai resiko yang lebih besar dibandingkan dengan seseorang yang mempunyai pengetahuan tentang TB (Natoadmojo,1993).

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Made (2015), yang menyatakan bahwa pengetahuan pasien tentang TB paru dan sedikitnya informasi yang diterima oleh penderita menjadi salah satu penyebab gagalnya pengobatan TB. Penelitian serupa yang menyatakan sedikitnya informasi dan pengetahuan pasien tentang TB paru oleh penderita menjadi salah satu

penyebab utama gagalnya pengobatan TB dilakukan oleh Mei dkk (2020).

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk menunjang keberhasilan pengobatan TB dikarenakan jika penderita mengerti tentang bahayanya penyakit TB maka mereka akan rajin untuk meminum obat sehingga pengobatan tersebut berhasil dan mengurangi kegagalan konversi.

### **2. Tingkat kepositifan dengan kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif.**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Bouti *et al.*,(2013) dan Singla *et al* (2010) (tabel 4.2) menyatakan bahwa faktor yang menyebabkan kegagalan konversi meliputi usia, penyakit, gangguan pernafasan, dan hemoptisis, kegagalan konversi tersebut dilihat dari kepositifan BTA. BTA 1+ sebanyak 5%, BTA 3+ sebanyak 95% dan BTA 3+ pada pengobatan ke 2 bulan serta penghentian pengobatan secara independent mempengaruhi kegagalan pengobatan TB yang telah dilakukan serupa dengan penelitian Sheetal *et al* (2015) menyebutkan Tingkat kepositifan 3+ memiliki konversi sputum 42% lebih lambat dari pada 2+ dan 1+ yaitu 24%.

Menurut penelitian Caetano Mota *et al.*,(2015) penderita TB paru dengan gradasi 3+ lebih beresiko mengalami keterlambatan konversi pada bulan kedua pengobatan dibandingkan dengan penderita dengan gradasi 1+. Hal tersebut dikarenakan pada penderita 3+ terdapat kavitas di paru-paru.

Tingkat kepositifan merupakan salah satu faktor penting untuk menunjang penyembuhan TB karena semakin tinggi tingkat kepositifan pasien maka akan semakin sulit konversi dikarenakan jumlah bakteri yang ada di dalam tubuh semakin banyak.

### **3. Keteraturan minum obat dengan kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif.**

Berdasarkan tabel 4.3 hasil analisis didapatkan 6 dari 15 artikel jurnal yang menyatakan bahwa tingkat keteraturan minum obat dengan kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif sangat berkaitan dengan prilaku keteraturan minum obat pada penderita TB

paru. Penelitian tersebut dilakukan oleh Hadifah dkk (2019), Setiowati dkk (2017), Wulandari (2015), Mariawati dkk (2020), Olys dkk (2018), Mambodyanto dkk (2015). Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Mandel dan Sande (1985), yang menyatakan bahwa ketidakteraturan minum obat pada penderita TB akhirnya mengakibatkan tidak terjadi konversi dahak.

Tingkat keteraturan minum obat merupakan faktor yang sangat penting dalam menunjang keberhasilan pengobatan TB karena jika pasien teratur minum OAT maka kemungkinan besar BTA akan konversi dari positif menjadi negatif.

#### **4. PMO dengan kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif**

Kemudian pada tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa peran PMO dan keteraturan minum obat tidak terdapat hubungan dengan faktor resiko terjadinya kegagalan konversi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amaliah (2012), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengawas minum obat dengan kejadian gagal konversi.

Penelitian yang dilakukan oleh Suprijono (2005), menyatakan hal yang berbeda, bahwa dukungan PMO berperan penting dalam menunjang kepatuhan minum obat. Sebagian besar pasien yang patuh dalam menjalani pengobatan memiliki PMO yang mendukung. Hasil penelitian ini sejalan dengan

penelitian Mareta dkk (2020), PMO berperan penting dalam menunjang kepatuhan minum obat. PMO merupakan komponen penting dalam mengawasi pasien TB agar dapat secara rutin dan teratur dalam minum obat Setiowati (2017).

PMO adalah salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan konversi karena PMO dan dukungan PMO kepada pasien sangat diperlukan agar pasien semangat menjalani pengobatan dan mencapai keberhasilan pengobatan dan mengurangi angka konversi.

#### **5. Status gizi dengan kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif.**

Hasil analisis pada tabel 4.5 menyatakan bahwa status gizi berkaitan langsung dengan kegalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif. Status gizi penderita dilihat dari indeks masa tubuh (IMT) sehingga pada penderita yang status gizinya tidak normal menyebabkan kegagalan konversi BTA. Penelitian tersebut dilakukan oleh Syapitri dkk (2015), dan Prabawati dkk (2017).

Status gizi merupakan faktor penting untuk mengurangi kegagalan konversi karena pasien yang gizinya seimbang akan mempercepat penyembuhan pengobatan maka dari itu pasien harus makan makanan bergizi sehingga mengurangi angka konversi di Indonesia.

mempengaruhi kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif

4. PMO mempengaruhi kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif
5. Tingkat status gizi mempengaruhi kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif.

#### **SARAN**

Telah dijabarkan pada kesimpulan sebelumnya, jika ditinjau lebih dalam mengenai faktor-faktor kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif peneliti menyarankan untuk:

1. Pasien TB paru diharapkan agar melakukan

#### **SIMPULAN**

Berdasarkan kajian studi pustaka yang dilakukan dari 15 jurnal, peneliti telah menarik beberapa kesimpulan diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan mempengaruhi kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif
2. Tingkat kepositifan mempengaruhi kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif
3. Tingkat keteraturan minum obat

- pengecekan sputum BTA secara rutin
2. Pasien diharapkan meminum obat secara teratur
  3. Pasien diharapkan makan makanan yang bergizi
  4. melakukan upaya untuk menjaga kebersihan lingkungan rumah sering membuka jendela agar matahari masuk ke rumah sehingga rumah menjadi sehat dan mengurangi resiko penularan.

konversi BTA pada pasien tuberculosis paru fase intensif di kota Yogyakarta. *Jurnal INJEC Vol.2 No.2 Oktober 2015:263-267*

Kemenkes RI, 2019. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*, Kemenkes RI, Jakarta.

Kemenkes RI, 2017. *Pelatihan Laboratorium Tuberculosis Bagi Petugas Di Fasyankes*, Kemenkes RI, Jakarta.

## DAFTAR PUSTAKA

Abbas Akmadi, 2018 studi kecapatan konversi BTA pada pengobatan fase intensif penderita TB paru di kota Kediri. *Jurnal MitraSehatKonversi BTA Vol. VII No.2, November 2018*

Kemenkes RI, 2015. *Pusat Data Dan Informasi*, Kemenkes RI, Jakarta.

Bouti Khalid *et al*, 2013 faktor yang mempengaruhi konversi sputum pada pasien tuberculosis paru BTA positif di Maroko. *Hindawi publishing corporation pulmonologi ISRN Vol.2013*

Kemenkes RI, 2014. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis*,Kemenkes RI, Jakarta

Kemenkes RI, 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 67 Tahun 2016*, Kemenkes RI, Jakarta.

Dinas Kesehatan provinsi Lampung,2018, *pencegahan dan pengendalian Tuberculosis di provinsi Lampung, Lampung.*

Kemenkes RI, 2013. *Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberculosis Resistan Obat.*

Dinas Kesehatan Republik Indonesia, 2002. *Pedoman nasional penanggulangan Tuberculosis.*

Mambodiyanto, Koosgiarto Dharma, 2015 pengaruh keteraturan minum obat terhadap konversi dahak pasien TB paru setelah pengobatan di RSUD Siaga Medika Banyumas. *SAINTEKS Vol.XII No.2, Oktober 2015.*

Dinas Kesehatan Republik Indonesia, 2002.*Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis.*

Mareta Revi Celvia dkk, 2020 Analisis faktor yang berpengaruh terhadap konversi sputum basil tahan asam pada penderita tuberculosis. *Jurnal berkala kedokteran Vol.3 No. 1, Febuari 2020, hal 1-9*

Hadifah Zain dkk, 2019 Faktor resiko gagal

- Mariawati dkk, 2020 kepatuhan menelan obat, merokok dan resiko kegagalan konversi (BTA positif) pada pasien tuberculosis. *Holistik Jurnal Kesehatan Vol.14 No. 4, Desember 2020, hal 581-589*
- Mei Oktaviana Fransiska *et dkk*, 2020 Faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan terapi pasien TB paru di Puskesmas Labuan Bajo NTT. *Bali international scientific forum (BISF) Vol. 1 No.1 Agustus 2020*
- Olys dkk, 2018 Faktor resiko kegagalan konversi pengobatan penderita baru tuberculosis paru fase intensif. *Jurnal Farmasetis Vol.7 No.1. hal 1-5*
- Prabawati Ruci dkk, 2017 Faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan konversi TB paru BTA positif kategori I pada akhir masa pengobatan mas intensif di Puskesmas Kecamatan Jatinegara tahun 2017. *Jurnal ilmu Keperawatan Vol.2 No.1*
- Radji, Maksum, 2010. *Mikrobiologi: Panduan Mahasiswa Farmasi & Kedokteran*, Jakarta:EGC.
- Romandhani, Sugeng: Moeslich H: Wahyu U, 2009. *Tingkat Keberhasilan Terapi Tuberculosis di puskesmas Purbalingga Tahun 2009.*
- Syafitri Henny dkk, 2015 Efek samping obat dan status gizi terhadap kegagalan konversi BTA penderita TB paru. *Jurnal INJEC Vol.2 No.2 Oktober 2015.*
- Shofia Siti dkk, 2016 Hubungan dukungan PMO dan keteraturan minum obat dengan kegagalan konversi TB paru. *Jurnal keperawatan Muhammadiyah 1 (1) 2016*
- Sigla *et al*, 2010 faktor resiko untuk pasien tuberculosis paru yang gagal pengobatan dibawah revisi program pengendalian tuberculosis Nasional India. *Jurnal internasional tuberculosis dan penyakit paru dis 13 (4):521-526*
- Setowati Reny dkk, 2017 Faktor-faktor kegagalan konversi pasien TB paru BTA positif kategori 1 pada akhir pengobatan fase intensif. *J Respir Indo Vol.37 No.1 Januari 2017*
- Vora D Sheetal *et al*, 2015 faktor-faktor yang mempengaruhi sputum konversi pada pasien tuberculosis. *PISSN 09763325/eISSN 22296816*
- Widoyono, 2011. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya, Edisi Kedua*, Semarang: Erlangga.
- Wulandari Hapsari Dwi, 2015 Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien tuberculosis paru tahap lanjutan untuk minum obat di RS terpadu. *Jurnal administrasi Rumah Sakit Vol. 2 No.2.*

### KARTU BIMBINGAN

Nama Mahasiswa

: Sinta Pasilina

NIM

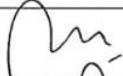
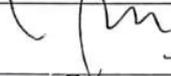
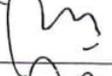
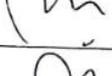
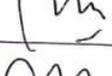
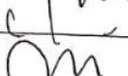
: 1713353023

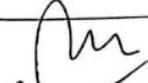
Judul

: Faktor-faktor kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif

Pembimbing utama

: Dra.Marhamah,M.Kes

No	Hari, Tanggal	kegiatan	Paraf
1	Minggu,20 desember 2020	Bab 1,2,3	
2	Minggu,27 desember 2020	Bab 1,2,3	
3	Sabtu,2januari 2021	Bab 1,2,3,	
4	Kamis,12 januari 2021	Bab 1,2,3,	
5	Jum'at,15 januari 2021	Bab 1,2,3	
6	Sabtu, 16 januari 2021	Bab 1,2,3	
7	Senin,25 januari 2021	Acc seminar proposal	
8	Senin, 8 febuari 2021	Bimbingan setelah seminar	
9	Rabu, 10 maret 2021	Acc cetak	
10	Selasa,13 april 2021	Bimbingan bab 1-5	
11	Senin, 17 mei 2021	Bimbinan bab 4 5	
12	Selasa, 18 mei 2021	Bombingan bab 4 5	
13	Rabu, 19 mei 2021	Bimbingan bab 4 5	

14	Kamis, 3 juni 2021	Acc seminar hasil	
15	setese, 15 Juni 2021	Bimbingan setelah seminar	
16	Jum'at, 25 Juni	Acc cetak	

Ketua Program Studi Sarjana Terapan

Teknologi Laboratorium Medis

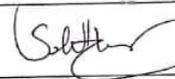
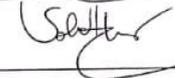
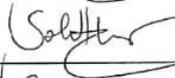
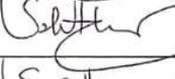
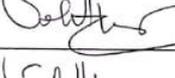
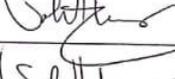
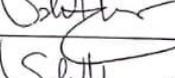
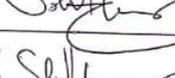
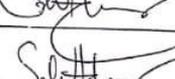
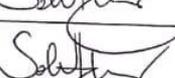
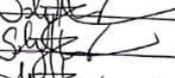


Sri Ujjani, S.Pd., M.Biomed

NIP. 197301031996032001

### KARTU BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Sinta Pasilina  
 NIM : 1713353023  
 Judul : Faktor-faktor kegagalan konversi BTA pada penderita TB paru yang menjalani pengobatan fase intensif  
 Pembimbing Pendamping : Misbahul Huda S,Si.,M.Kes

No	Hari, Tanggal	Kegiatan	Paraf
1	Minggu, 3 Januari 2021	Bab 1,2,3	
2	Kamis, 7 Januari 2021	Bab 1,2,3	
3	Senin, 18 Januari 2021	Bab 1,2,3,	
4	Rabu, 20 Januari 2021	Bab 1,2,3, dapus	
5	Senin, 25 Januari 2021	Acc seminar proposal	
6	Rabu, 10 Maret 2021	Bimbingan setelah sempro	
7	Rabu, 10 Maret 2021	Acc cetak	
8	Selasa 18 Mei 2021	Bimbingan bab 1-5	
9	Senin 31 Mei 2021	Bimbingan bab 1-5	
10	Rabu 2 Juni 2021	Bimbingan bab 1-5	
11	Kamis 3 Juni 2021	Acc seminar hasil	
12	Rabu. 23 Juni 2021	Bimbingan setelah seminar	
13	Jum'at, 25 Juni 2021	Bimbingan Bab 1-5	
14	Jum'at, 25 Juni 2021	Bimbingan Pembahasan	
15	Jum'at, 25 Juni 2021	Acc Cetak	