

LAMPIRAN

Lampiran 1

Data Penderita TB Paru yang Melakukan Pemeriksaan Mikroskopis BTA

Di Puskesmas Banjit Tahun 2020-2023

No.	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Hasil Mikroskopis	No.	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Hasil Mikroskopis
1	Abd	31 thn	L	3+	117	Nrl	18 thn	P	1+
2	Alf	70 thn	L	3+	118	S. A	50 thn	P	1+
3	Am	50 thn	L	2+	119	Ydn	45 thn	P	1+
4	A. H	59 thn	L	2+	120	Sfh	31 thn	P	1+
5	Amr	48 thn	L	2+	121	Sgt	59 thn	L	1+
6	A. F	31 thn	P	2+	122	Skm	65 thn	L	1+
7	A. S	75 thn	L	2+	123	Slm	34 thn	P	1+
8	Apr	28 thn	L	2+	124	Snr	35 thn	P	1+
9	Ar. B	48 thn	L	2+	125	Spr	56 thn	L	1+
10	Bun	45 thn	L	2+	126	Spm	38 thn	P	1+
11	Bu	30 thn	L	2+	127	Spt	51 thn	P	1+
12	Cnd	31 thn	L	2+	128	Srp	64 thn	L	1+
13	Dmd	52 thn	L	2+	129	Srt	61 thn	L	1+
14	Do. A	27 thn	L	2+	130	A. D	60 thn	L	1+
15	Dw. S	22 thn	L	2+	131	Aba	74 thn	L	1+
16	Erm	56 thn	L	2+	132	D. H	56 thn	L	1+
17	Had	15 thn	L	1+	133	Ism	41 thn	L	1+
18	Hdn	28 thn	L	3+	134	Kms	60 thn	L	1+
19	Har	43 thn	P	3+	135	Muj	50 thn	L	1+
20	Ib. R	41 thn	L	2+	136	Psr	59 thn	L	1+
21	Id. H	36 thn	P	2+	137	Rbo	56 thn	L	1+
22	I. H	37 thn	P	2+	138	R. A	22 thn	L	1+
23	Je. S	20 thn	L	2+	139	Sli	60 thn	L	1+
24	Kar	55 thn	P	2+	140	Stm	50 thn	L	1+
25	Kas	48 thn	P	2+	141	Skd	35 thn	L	1+
26	Ktm	52 thn	P	2+	142	Tld	67 thn	L	1+
27	Kus	32 thn	L	2+	143	W. M	51 thn	P	1+
28	Le. M	30 thn	P	3+	144	W. S	60 thn	L	1+
29	M. Az	60 thn	L	3+	145	W. T	53 thn	L	1+
30	M. Is	44 thn	L	2+	146	W. W	26 thn	P	1+
31	Mr. W	33 thn	P	2+	147	W. W	26 thn	P	1+
32	Rus	50 thn	P	3+	148	Y. H	35 thn	L	1+
33	Mar	41 thn	L	3+	149	Agm	60 thn	L	2+
34	Me. A	19 thn	P	2+	150	A. E	61 thn	L	3+
35	Mis	65 thn	L	2+	151	Aml	20 thn	P	1+
36	No. S	20 thn	L	3+	152	Drh	64 thn	L	2+
37	Nu. H	25 thn	P	3+	153	D. M E	14 thn	L	2+
38	Pmn	90 thn	L	3+	154	Gus	60 thn	L	2+

Data Penderita TB Paru yang Melakukan Pemeriksaan Mikroskopis BTA

Di Puskesmas Banjit Tahun 2020-2023

39	Pi. P	25 thn	L	2+	155	H. S	21 thn	L	3+
40	Poi	90 thn	L	3+	156	H. St	34 thn	L	3+
41	Roz	45 thn	L	2+	157	K. A	35 thn	L	1+
42	Rsn	60 thn	P	3+	158	K. An	35 thn	P	2+
43	Snl	21 thn	P	3+	159	K. S	65 thn	P	3+
44	Srm	50 thn	P	2+	160	L. A P	26 thn	P	1+
45	Sel	20 thn	P	2+	161	Mah	59 thn	L	3+
46	Sem	33 thn	L	2+	162	Mrm	60 thn	P	3+
47	Sin	46 thn	P	2+	163	Mrw	53 thn	L	1+
48	Sdr	41 thn	L	2+	164	W. U	66 thn	L	2+
49	Shr	22 thn	L	2+	165	Msk	92 thn	L	3+
50	Suk	57 thn	L	2+	166	Mdr	40 thn	L	3+
51	Smn	63 thn	L	2+	167	N. B	57 thn	L	1+
52	Spy	35 thn	L	2+	168	N. T	47 thn	L	3+
53	Srn	57 thn	L	2+	169	Prs	66 thn	L	2+
54	Str	60 thn	L	3+	170	Rsd	65 thn	L	1+
55	W. I	41 thn	L	2+	171	Rhm	43 thn	L	1+
56	W. S	65 thn	L	2+	172	Sni	55 thn	L	2+
57	W. U	65 thn	L	1+	173	Srb	59 thn	L	2+
58	Mwn	55 thn	L	2+	174	S. N	77 thn	P	1+
59	Y. Y	36 thn	L	2+	175	Sgr	37 thn	L	3+
60	Y. S	25 thn	P	3+	176	Shr	77 thn	L	3+
61	A. Hr	33 thn	L	1+	177	Smy	50 thn	P	1+
62	A. FB	26 thn	L	1+	178	Tmr	49 thn	L	3+
63	A. R	62 thn	L	1+	179	Tem	63 thn	P	3+
64	W. S	33 thn	L	1+	180	Hbi	36 thn	L	1+
65	Amn	70 thn	L	1+	181	T. A	28 thn	L	1+
66	Amd	64 thn	L	1+	182	U. K	29 thn	L	3+
67	Fbr	50 thn	L	1+	183	V. V	19 thn	P	3+
68	M. I E	48 thn	L	1+	184	W. Sd	38 thn	L	1+
69	Asr	62 thn	L	1+	185	A. R	61 thn	L	1+
70	H. S	21 thn	L	1+	186	Wdy	34 thn	L	3+
71	B. D	60 thn	L	1+	187	S. A	50 thn	P	1+
72	Byd	50 thn	L	1+	188	Y.B B	56 thn	L	1+
73	Can	31 thn	P	1+	189	A. S	11 thn	P	1+
74	Drm	49 thn	L	1+	190	N. A	37 thn	P	1+
75	Erp	38 thn	L	1+	191	A. I	32 thn	L	1+
76	F. D	55 thn	L	1+	192	O. H	15 thn	P	1+
77	Fer	32 thn	L	1+	193	Msl	63 thn	L	2+
78	Idy	40 thn	P	1+	194	A. T	58 thn	L	2+
79	Jmh	49 thn	P	1+	195	S. A	53 thn	P	3+

Data Penderita TB Paru yang Melakukan Pemeriksaan Mikroskopis BTA

Di Puskesmas Banjit Tahun 2020-2023

80	Jmy	43 thn	P	1+	196	Trk	50 thn	L	1+
81	Jmn	52 thn	P	1+	197	Swt	54 thn	P	1+
82	Ksl	47 thn	L	1+	198	Nrm	50 thn	P	3+
83	Kmr	61 thn	L	1+	199	K. T	60 thn	L	1+
84	Lmy	69 thn	L	1+	200	Arw	47 thn	L	3+
85	Lsr	50 thn	P	1+	201	Suf	78 thn	L	2+
86	O. H	15 thn	P	1+	202	T. P	18 thn	P	1+
87	Mrn	64 thn	P	1+	203	Hab	36 thn	L	3+
88	Mrd	76 thn	P	1+	204	Aso	62 thn	L	1+
89	Mrn	64 thn	L	1+	205	Sfy	78 thn	L	1+
90	Mjn	73 thn	L	1+	206	Agt	60 thn	L	2+
91	Njm	44 thn	L	2+	207	Bsh	34 thn	P	3+
92	Njd	58 thn	L	1+	208	Nvt	23 thn	P	1+
93	N. M	23 thn	P	2+	209	T. M	32 thn	L	1+
94	Ni K. K	40 thn	P	1+	210	Arh	47 thn	L	3+
95	N. A	27 thn	P	1+	211	Snj	45 thn	P	1+
96	N. A	44 thn	P	1+	212	Drs	48 thn	L	2+
97	N. As	44 thn	P	1+	213	Rsm	50 thn	P	1+
98	Nhs	39 thn	P	1+	214	Nyt	40 thn	P	1+
99	Nrw	33 thn	P	1+	215	Agm	64 thn	L	2+
100	Arm	36 thn	P	1+	216	Lsr	50 thn	P	1+
101	E. R	24 thn	P	2+	217	G. G D	45 thn	L	1+
102	Her	26 thn	P	1+	218	Amd	62 thn	L	1+
103	Ksn	47 thn	P	1+	219	H. S	21 thn	L	3+
104	Mis	46 thn	P	1+	220	Sft	53 thn	P	3+
105	Nil	46 thn	P	1+	221	Nrl	18 thn	P	1+
106	Sry	45 thn	P	1+	222	Drm	48 thn	L	1+
107	Wkm	60 thn	P	1+	223	V. Vr	19 thn	P	1+
108	Pat	36 thn	P	2+	224	M. W	33 thn	P	3+
109	Psm	54 thn	L	1+	225	Vi	51 thn	P	3+
110	R. O	20 thn	P	1+	226	Alb	51 thn	L	3+
111	Rb	58 thn	L	1+	227	Lkm	55 thn	L	1+
112	Rd	50 thn	L	1+	228	I. Wa	55 thn	P	1+
113	R. F	21 thn	L	1+	229	M. P	42 thn	P	3+
114	Ros	35 thn	L	1+	230	Ts	63 thn	L	3+
115	Rst	50 thn	L	1+	231	Asn	50 thn	P	3+
116	Slm	50 thn	L	1+	232	Ern	44 thn	P	3+
					233	Bsk	55 thn	L	3+

**Penderita TB Paru Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Mikroskopis
di Puskesmas Banjit Kabupaten Way Kanan Tahun 2020-2023**

Hasil Mikroskopis	Tahun								jumlah	Persentase (%)
	2020	(%)	2021	(%)	2022	(%)	2023	(%)		
Positif	60	25,75	88	37,77	40	17,17	45	19,31	233	100
Negatif	4	6,25	12	18,75	18	28,13	30	46,87	64	100
Total	64	32	100	56,52	58	45,3	75	66,18	297	200

Pemegang Program TB Paru Puskesmas Banjit



Sri Maryani, Ns., S.kep

Lampiran 2






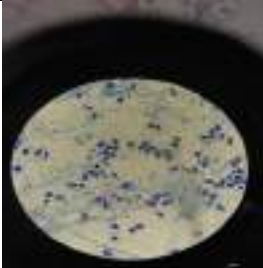




Penilaian Kriteria Kualitas Sputum BTA di Puskesmas Banjat Tahun 2020-2023

No.	Slide	Kriteria Kualitas Sediaan Sputum BTA				
		Kualitas Sediaan	Ukuran Sediaan	Kerataan Sediaan	Pewarnaan Sediaan	Kebersihan Sediaan
1	Slide 1.20	baik	buruk	buruk	baik	baik
2	Slide 2.20	baik	buruk	buruk	baik	buruk
3	Slide 3. 20	baik	buruk	buruk	buruk	buruk
4	Slide 4.20	baik	buruk	buruk	baik	baik
5	Slide 5.20	baik	buruk	buruk	baik	baik
6	Slide 6.20	baik	buruk	buruk	baik	baik
7	Slide 7.20	baik	buruk	buruk	buruk	buruk
8	Slide 8.20	baik	buruk	buruk	buruk	baik
9	Slide 9.20	baik	buruk	buruk	baik	buruk
10	Slide 10.20	baik	buruk	buruk	buruk	baik
11	Slide 1.21	baik	baik	buruk	baik	buruk
12	Slide 2.21	baik	buruk	buruk	buruk	buruk
13	Slide 3. 21	baik	baik	baik	baik	baik
14	Slide 4.21	baik	buruk	buruk	baik	baik
15	Slide 5.21	baik	baik	buruk	baik	baik
16	Slide 6.21	baik	buruk	buruk	buruk	buruk
17	Slide 7.21	baik	buruk	buruk	baik	baik
18	Slide 8.21	baik	buruk	buruk	baik	baik
19	Slide 9.21	baik	buruk	buruk	baik	buruk
20	Slide 10.21	baik	buruk	buruk	buruk	buruk
21	Slide 1.22	baik	baik	baik	baik	baik
22	Slide 2.22	buruk	buruk	buruk	buruk	buruk
23	Slide 3. 22	baik	buruk	buruk	baik	baik
24	Slide 3. 22	baik	baik	baik	baik	baik
25	Slide 5.22	baik	buruk	buruk	baik	baik
26	Slide 6.22	baik	buruk	buruk	baik	buruk
27	Slide 7.22	baik	buruk	buruk	baik	baik
28	Slide 8.22	baik	buruk	buruk	baik	baik
29	Slide 9.22	baik	buruk	buruk	buruk	buruk
30	Slide 10.22	baik	buruk	buruk	buruk	buruk
31	Slide 1.23	baik	baik	buruk	baik	baik
32	Slide 2.23	buruk	buruk	buruk	baik	buruk
33	Slide 3. 23	buruk	buruk	buruk	baik	buruk
34	Slide 4.23	buruk	buruk	buruk	buruk	buruk
35	Slide 5.23	baik	buruk	buruk	baik	baik
36	Slide 6.23	baik	buruk	buruk	baik	baik
37	Slide 7.23	baik	buruk	buruk	baik	baik
38	Slide 8.23	baik	buruk	buruk	baik	baik
39	Slide 9.23	baik	buruk	buruk	baik	baik
40	Slide 10.23	baik	buruk	buruk	baik	baik

Lampiran 3

Pembacaan Kualitas Sputum BTA Berdasarkan 6 Kriteria

PREPARAT TB PARU TAHUN 2020

 <p>Gambar 1A Preparat TB +3</p>	 <p>Gambar 1B Hasil pembacaan mikroskopis +3</p>
 <p>Gambar 2A Preparat TB +1</p>	 <p>Gambar 2B Hasil Pembacaan mikroskopis +1</p>
 <p>Gambar 3A Preparat TB Negatif</p>	 <p>Gambar 3B Hasil pembacaan mikroskopis negatif</p>
 <p>Gambar 4A Preparat TB Negatif</p>	 <p>Gambar 4B Hasil pembacaan mikroskopis Negatif</p>
 <p>Gambar 5A Preparat TB Negatif</p>	 <p>Gambar 5B Hasil pembacaan mikroskopis Negatif</p>



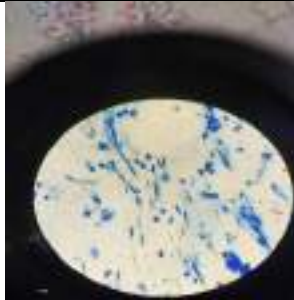
Gambar 6A
Preparat TB Negatif



Gambar 6B
Hasil pembacaan mikroskopis Negatif



Gambar 7A
Preparat TB Negatif



Gambar 7B
Hasil pembacaan mikroskopis Negatif



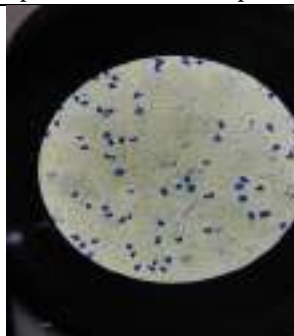
Gambar 8A
Preparat TB Negatif



Gambar 8B
Hasil pembacaan mikroskopis Negatif



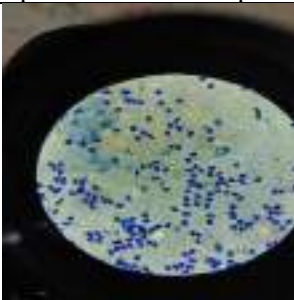
Gambar 9A
Preparat TB Negatif



Gambar 9B
Hasil pembacaan mikroskopis Negatif



Gambar 10A
Preparat TB Negatif



Gambar 10B
Hasil pembacaan mikroskopis Negatif

PREPARAT TB PARU TAHUN 2021



Gambar 11A
Preparat TB +3



Gambar 11B
Hasil pembacaan mikroskopis +3



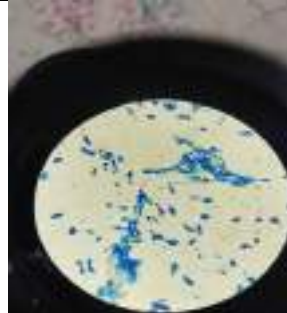
Gambar 12A
Preparat TB +2



Gambar 12B
Hasil pembacaan mikroskopis +2



Gambar 13A
Preparat TB +1



Gambar 13B
Hasil pembacaan mikroskopis +1



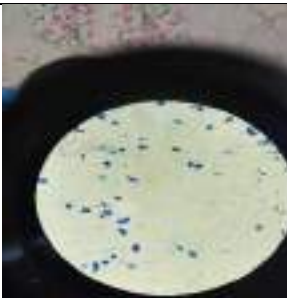
Gambar 14A
Preparat TB +1



Gambar 14B
Hasil pembacaan mikroskopis +1



Gambar 15A
Preparat TB +1



Gambar 15B
Hasil pembacaan mikroskopis +1



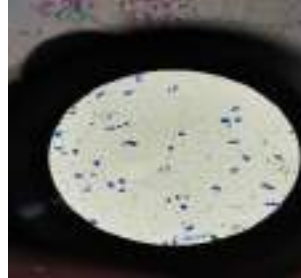
Gambar 16A
Preparat TB +1



Gambar 16B
Hasil pembacaan mikroskopis +1



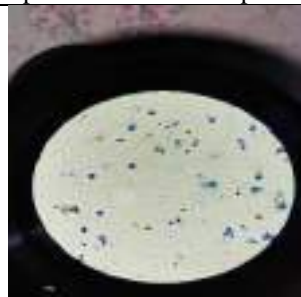
Gambar 17A
Preparat TB Negatif



Gambar 17B
Hasil pembacaan mikroskopis Negatif



Gambar 18A
Preparat TB Negatif



Gambar 18B
Hasil pembacaan mikroskopis Negatif



Gambar 19A
Preparat TB Negatif



Gambar 19B
Hasil pembacaan mikroskopis Negatif



Gambar 20A
Preparat TB Negatif



Gambar 20B
Hasil pembacaan mikroskopis Negatif

PREPARAT TB PARU TAHUN 2022



Gambar 21A
Preparat TB +3



Gambar 21B
Hasil pembacaan mikroskopis +3



Gambar 22A
Preparat TB +2



Gambar 22B
Hasil pembacaan mikroskopis +2



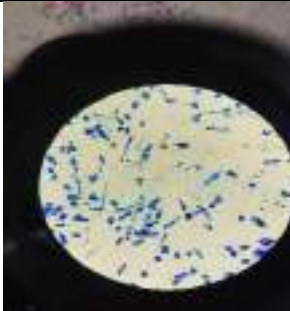
Gambar 23A
Preparat TB +1



Gambar 23B
Hasil pembacaan mikroskopis +1



Gambar 24A
Preparat TB +1



Gambar 24B
Hasil pembacaan mikroskopis +1



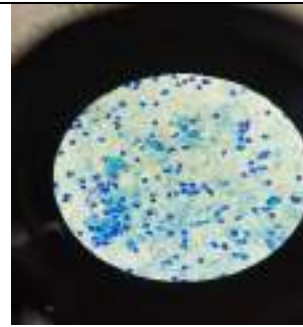
Gambar 25A
Preparat TB +1



Gambar 25B
Hasil pembacaan mikroskopis +1



Gambar 26A
Preparat TB Negatif



Gambar 26B
Hasil pembacaan mikroskopis Negatif



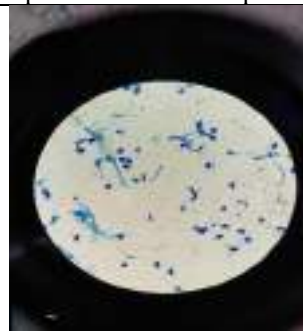
Gambar 27A
Preparat TB Negatif



Gambar 27B
Hasil pembacaan mikroskopis Negatif



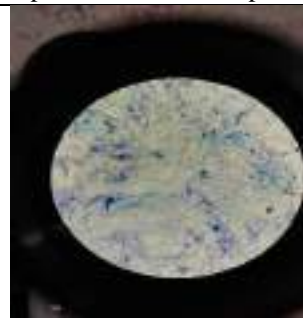
Gambar 28A
Preparat TB Negatif



Gambar 28B
Hasil pembacaan mikroskopis Negatif



Gambar 29A
Preparat TB Negatif



Gambar 29B
Hasil pembacaan mikroskopis Negatif



Gambar 30A
Preparat TB Negatif



Gambar 30B
Hasil pembacaan mikroskopis Negatif

PREPARAT TB PARU TAHUN 2023



Gambar 31A
Preparat TB +3



Gambar 31B
Hasil pembacaan mikroskopis +3



Gambar 32A
Preparat TB +3



Gambar 32B
Hasil pembacaan mikroskopis +3



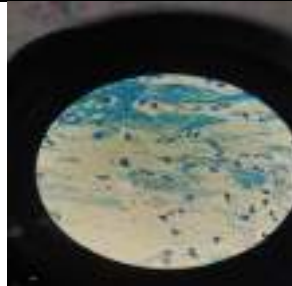
Gambar 33A
Preparat TB +3



Gambar 33B
Hasil pemeriksaan mikroskopis +3



Gambar 34A
Preparat TB +2



Gambar 34B
Hasil pembacaan mikroskopis +2



Gambar 35A
Preparat TB +1



Gambar 35B
Hasil pembacaan mikroskopis +1



Gambar 36A
Preparat TB +1



Gambar 36B
Hasil pembacaan mikroskopis +1



Gambar 37A
Preparat TB +1



Gambar 37B
Hasil pembacaan mikroskopis +1



Gambar 38A
Preparat TB Negatif



Gambar 38B
Hasil pembacaan mikroskopis Negatif



Gambar 39A
Preparat TB Negatif



Gambar 39B
Hasil pembacaan mikroskopis Negatif



Gambar 40A
Preparat TB Negatif



Gambar 40B
Hasil pembacaan mikroskopis Negatif

Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Foto Lokasi Puskesmas Banjit



Gambar 2. Foto Puskesmas Banjit Tampak Depan



Gambar 3. Proses Penggunaan Mikroskop



Gambar 4. Proses Pembacaan Sediaan Sputum BTA

Nomor : PP.03.04/F.XLIII/3436/2024
Lampiran : 1 eks
Hal : Izin Penelitian

27 Mei 2024

Yth, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan
Di- Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi mahasiswa Tingkat III Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Tiga Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang Tahun Akademik 2023/2024, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut:

No	NAMA	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1.	Rafly Miftahul Hidayat NIM: 2113453121	GAMBARAN KARAKTERISTIK PENDERITA TB FARU DAN HASIL PEMERIKSAAN MIKROSKOPIS BTA DI PUSKESMAS BANJIT KABUPATEN WAY KANAN TAHUN 2020-2023	PKM Banjit

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan TanjungKarang,

Dewi Purwaningsih, S.SiT., M.Kes

Tembusan:
1. Ka. Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
2. Ka. Bid. Diklat
3. Ka. UPT-PKM Banjit

Kementerian Kesehatan tidak menaruh suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id> Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tdr.kemkes.go.id/verif/tdr/>





PEMERINTAH KABUPATEN WAY KANAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS BANJIT

Jalan DR.AK.Gani No.50 Kelurahan Pasar Banjit Kecamatan Banjit
Telp.Hp 081270989201,Email:puskesmasbanjit@gmail.com
BANJIT 34265



Banjit, 15 Juni 2024

Nomor : 440/01/ 152.1/ PKM-BJT/VII/2024
Lampiran : -
Perihal : Balasan Permohonan Ijin Penelitian
Kepada Yth.
Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjung Karang
Di-
Bandar Lampung

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat dari Direktur politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjung Karang Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Tiga Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjung Karang Nomor PP.03.04/F.XLIII/3436/2024 berkenaan dengan Permohonan Ijin Penelitian di UPT Puskesmas Banjit, Kecamatan Banjit Kabupaten Way Kanan, Kepada :

Nama : Rafli Miftahul Hidayat
NIM : 2113453121
Fakultas : D III jurusan Teknologi Laboratorium Medis
Judul Penelitian : gambaran karakteristik penderita tb paru dan hasil pemeriksaan mikroskopis BTA di Puskesmas Banjit Kabupaten Way Kanan Tahun 20220-2023

Kami menyampaikan bahwa pada dasarnya kami tidak keberatan , maka kami mengijinkan pelaksanaan penelitian tersebut.

Demikian surat ini kami sampaikan atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

**KEPALA UPT PUSKESMAS
BANJIT**



ROZES WILLEM, SKM, MM

NIP. 198203052008041001

Lampiran 4

Hasil Pengolahan Data di SPSS Menggunakan Uji Univariat

Frequencies

Statistics

Umur Penderita

N	Valid	233
	Missing	1

Umur Penderita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10 - 18 tahun	8	3.4	3.4	3.4
	19 - 45 tahun	98	41.9	42.1	45.5
	46 - 59 tahun	72	30.8	30.9	76.4
	> 60	55	23.5	23.6	100.0
	Total	233	99.6	100.0	
Missing	System	1	.4		
Total		234	100.0		

Frequencies

Statistics

Jenis Kelamin

N	Valid	233
	Missing	1

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	146	62.4	62.7	62.7
	Perempuan	87	37.2	37.3	100.0
	Total	233	99.6	100.0	
Missing	System	1	.4		
Total		234	100.0		

Statistics

Hasil Mikroskopis

N	Valid	233
	Missing	1

Hasil Mikroskopis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	+1	124	53.0	53.2	53.2
	+2	61	26.1	26.2	79.4
	+3	48	20.5	20.6	100.0
	Total	233	99.6	100.0	
Missing	System	1	.4		
Total		234	100.0		

Statistics

Penderita TB Paru Berdasarkan

Hasil Pemeriksaan Mikroskopis

N	Valid	297
---	-------	-----

Penderita TB Paru Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Mikroskopis

		Frequency	Valid Percent
Valid	Positif	233	78,45
	Negatif	64	21,55
	Total	297	100.0

Kualitas Sediaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	36	90.0	90.0	90.0
	buruk	4	10.0	10.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Ukuran Sediaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	6	15.0	15.0	15.0
	buruk	34	85.0	85.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Kerataan Sediaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	3	7.5	7.5	7.5
	buruk	37	92.5	92.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pewarnaan Sediaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	29	72.5	72.5	72.5
	buruk	11	27.5	27.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Kebersihan Sediaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	24	60.0	60.0	60.0
	buruk	16	40.0	40.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Lampiran 5

Prosedur Pemeriksaan Basil Tahan Asam (BTA)

A. Waktu Pengambilan Dahak

Pemeriksaan dahak untuk penegakkan diagnosis dilakukan dengan mengumpulkan 2 contoh uji dahak yang dikumpulkan berupa dahak Sewaktu-Pagi (SP) :

1. S (Sewaktu) : Dahak dapat dikumpulkan saat datang pada kunjungan pertama ke laboratorium.
2. P (Pagi) : Dahak dapat dikumpulkan pada pagi hari segera setelah bangun dari tidur di hari ke-2, lalu dibawa langsung oleh pasien ke laboratorium dan diberikan kepada petugas laboratorium.

B. Tempat Pengumpulan Dahak

Pengumpulan dahak dilakukan diruangan terbuka dan mendapat sinar matahari langsung atau diruangan tertutup dengan ventilasi udara yang cukup baik, untuk mengurangi kemungkinan penularan akibat percikan dahak yang infeksius. Tempat pengumpulan dahak dilengkapi dengan prosedur mengeluarkan dahak, tempat cuci tangan dengan air mengalir serta sabun.

C. Cara Pengumpulan Dahak

1. Persiapan Sampel
 - a) Pasien diberitahu bahwa contoh uji dahak sangat berharga untuk menentukan status penyakitnya, karena itu anjuran pemeriksaan dan untuk pasien baru dan dalam pemantauan proses pengobatan harus dipenuhi.
 - b) Dahak yang baik adalah dahak yang berasal dari saluran nafas bagian bawah, berupa lendir yang berwarna kuning kehijauan (mukopurulen).
 - c) Pasien berdahak dalam keadaan perut kosong, sebelum makan/minum dan membersihkan rongga mulut terlebih dahulu dengan berkumur air bersih.
 - d) Bila ada kesulitan berdahak pasien harus diberi obat ekspektoran yang dapat merangsang pengeluaran dahak dan diminum pada malam hari sebelum mengeluarkan dahak. Olahraga ringan sebelum berdahak juga dapat merangsang dahak keluar.
 - e) Pasien dianjurkan membaca prosedur tetap pengumpulan dahak yang tersedia di tempat/lokasi berdahak.

2. Persiapan Alat
 - a) Pot dahak bersih dan kering, diameter mulut pot 4-5 cm, transparan, bening, bertutup ulir, pot tidak boleh bocor. Sebelum diserahkan kepada pasien, pot dahak telah diberikan identitas sesuai dengan nomor register pada form TB 05.
 - b) Formulir Permohonan Pemeriksaan Laboratorium (TB 05), Label, Pensil/Spidol.
3. Cara Berdahak
 - a) Kumur dengan air bersih sebelum mengeluarkan dahak.
 - b) Bila menggunakan gigi palsu, lepaskan sebelum berkumur.
 - c) Tarik nafas dalam (2-3 kali tarikan).
 - d) Buka tutup pot, dekatkan dengan mulut, berdahak dengan kuat dan ludahkan ke dalam pot dahak.
 - e) Tutup pot yang berisi dahak dengan serapat mungkin.
 - f) Penderita harus segera mencuci tangan dengan menggunakan air mengalir dan sabun antiseptic, agar penyebaran bakteri penyebab tuberkulosis yakni *mycobacterium tuberculosis* dapat dicegah serta ditangani dengan baik.

Prosedur Pemeriksaan Mikroskopis BTA

A. Prinsip

Mycobacterium tuberculosis mempunyai lapisan dinding lipid (Mycolid acid) yang tahan terhadap asam. Proses pemanasan mempermudah masuknya Carbol Fuchsin ke dalam dinding sel. Dinding sel tetap mengikat zat warna Carbol Fuchsin walaupun didekolorisasi dengan asam alcohol.

B. Tujuan

Mengetahui ada atau tidaknya Bakteri Tahan Asam pada sampel.

C. Prinsip

Mycobacterium tuberculosis mempunyai lapisan dinding lipid (Mycolid acid) yang tahan terhadap asam. Proses pemanasan mempermudah masuknya Carbol Fuchsin ke dalam dinding sel. Dinding sel tetap mengikat zat warna Carbol Fuchsin walaupun didekolorisasi dengan asam alcohol.

D. Tujuan

Mengetahui ada atau tidaknya Bakteri Tahan Asam pada sampel.

E. Alat :

1. Kaca sediaan (object glass).
2. Lidi/batang bambu dengan ujung berserabut (raught-end).
3. Lampu spiritus/Bunsen.
4. Lidi/batang bambu dengan bagian ujung yang runcing.
5. Wadah pembuangan yang berisi desinfektan (lisol 5%, alcohol 70%, hipoklorit 0,5%).
6. Alat pelindung diri (APD) bagi petugas.
7. Timer/pengatur waktu.

F. Bahan :

1. Sampel dahak tuberkulosis paru.
2. Reagen Ziehl Neelsen A : Carbol Fuchsin 1%
3. Reagen Ziehl Neelsen B : Asam Alkohol 3%
4. Reagen Ziehl Neelsen C : Methylen Blue 0,1%

G. Pemberian Identitas Pasien Pada Sediaan Apus

Sebelum melakukan pembuatan sediaan dahak, berikan identitas pada kaca sediaan dengan menuliskan pada bagian frosted dengan pensil 2B atau diberi label (jika menggunakan kaca sediaan non-frosted) dengan nomer identitas sesuai dengan Form TB 05.

Nomor Identitas Sediaan : **2 digit/7-11 digit/1 digit/4digit_**

Keterangan :

2 digit = tahun

7-11 digit = 7 untuk RS, 11 untuk Puskesmas

1 digit = 1 untuk terduga TB SO, 2 untuk terduga TB RO

4 digit = no urut TB 06
“ ” = kode huruf sesuai waktu pengambilan dahak
_



Gambar 1. Pemberian Identitas Pasien Pada Sediaan Apus

H. Cara Membuat Sediaan Dahak

1. Disiapkan alat dan bahan yang akan digunakan.
2. Disiapkan kaca sediaan yang kering dan bersih.
3. Disebarkan sampel dahak pasien pada kaca sediaan dengan bentuk oval ukuran 3 x 2 cm.
4. Diratakan dengan lidi/bambu yang ujung nya runcing membentuk spiral kecil-kecil (jangan membuat gerakan spiral kecil-kecil jika sediaan dahak sudah mengering, karena dapat menyebabkan aerosol). Lidi/bambu dibuang kedalam wadah limbah berisi desinfektan.
5. Dilakukan penilaian ketebalan. Cara ini dilakukan dengan cara meletakkan kertas bertulis di belakang sediaan dahak dengan jarak ± 4 cm. Penilaian ketebalan sediaan dikatakan baik jika kertas tulis masih Nampak namun tidak terbaca dengan jelas. Sediaan dahak dikatakan ketebalannya kurang baik jika terlalu tebal atau terlalu tipis.
6. Dikeringkan sediaan dahak dalam suhu ruang.
7. Dilakukan fiksasi dengan melewati sediaan di atas api Bunsen yang berwarna biru 2-3 kali selama 1-2 detik. Gunakan penjepit kayu untuk memegang kaca sediaan dahak.



Gambar 2. Cara Pembuatan Sediaan Preparat Dahak

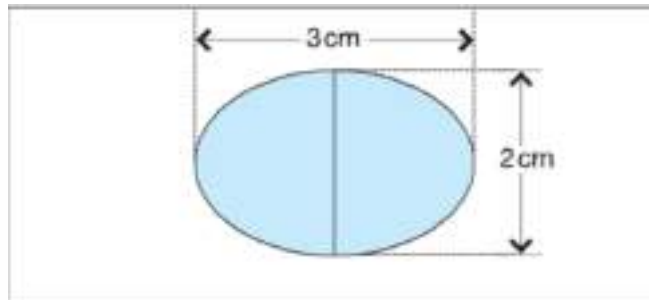
I. Cara Pewarnaan Sediaan Dahak Metode Ziehl Neelsen

1. Disiapkan alat dan bahan yang akan digunakan.
2. Diletakkan sediaan menghadap ke atas, antara 1 sediaan dengan sediaan lainnya berjarak \pm 1 jari.
3. Digenangi seluruh sediaan dahak dengan cat Ziehl Neelsen A yakni yang mengandung Carbol Fuchsin, lalu dipanaskan dengan menggunakan api sampai keluar uap (jangan sampai mendidih).
4. Dinginkan sekitar 10 menit, lalu buang sisa Carbol Fuchsin dan bilas dengan air mengalir secara perlahan dan usahakan tidak tepat di atas sediaan dahak.
5. Digenangi seluruh sediaan dahak dengan cat Ziehl Neelsen B yakni yang mengandung asam alkohol, lalu diamkan selama 10-20 detik samapi warna merah hilang (pucat).
6. Dibilas menggunakan air mengalir secara perlahan.
7. Digenangi seluruh sediaan dahak dengan cat Ziehl Neelsen C yakni yang mengandung Methylen Blue, lalu dibiarkan selama 1 menit.
8. Dibuang sisa cat Ziehl Neelsen C, lalu dibilas dengan air mengalir secara perlahan, usahakan tidak mengenai tepat di atas sediaan dahak.
9. Dikeringkan sediaan dahak pada rak pengering.

J. Pembacaan Sediaan Dahak.

Pembacaan sediaan dahak menggunakan mikroskop dengan lensa objektif perbesaran 10x untuk menentukan focus bayangan pada sediaan dahak, kemudian diganti dengan lensa objektif perbesaran 100x untuk memperjelas bayangan dan objek yang akan dicari pada sediaan dahak (jangan lupa untuk menggunakan minyak imersi). Pembacaan dilakukan di sepanjang garis horizontal terpanjang dari ujung kiri ke kanan atau sebaliknya. Minimal 100 lapang pandang. BTA akan nampak sebagai

bakteri yang berbentuk batang berwarna merah baik soliter maupun berkelompok.



Gambar 3. Pembacaan Sediaan Dahak

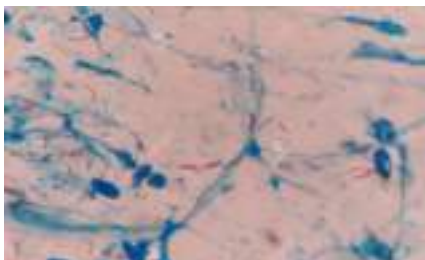
K. Interpretasi Hasil

Pembacaan hasil pemeriksaan ZN menggunakan skala International Union Against Tuberculosis Lung Disease (IUTLD) sebagai berikut :

Tabel 1. Skala International Unions Againts Tuberculosis Lung Disease (IUTLD) Tentang Tingkat Kepositifan BTA hasil pemeriksaan mikroskopis

Penilaian	Kriteria	Cara penulisan
Negatif	Tidak ditemukan BTA pada paling sedikit 100 lapang pandang	Negatif
Scanty	Ditemukan 1-9 BTA dalam 100 lapang pandang (catat jumlah BTA yang ditemukan)	Tulis BTA yang ditemukan
1+	Ditemukan 10-99 BTA dalam 100 lapang Pandang	+1
2+	Ditemukan 1-10 BTA per lapang pandang. (minimal 50 lapang pandang)	+2
3+	Lebih dari 10 BTA per lapang pandang. (minimal 20 lapang pandang)	+3

L. Hasil Pemeriksaan Mikroskopis



Gambar 4. BTA positif



Gambar 5. BTA negatif

Cara Penilaian Kriteria Kualitas Sediaan Sputum BTA

1. Kualitas Sputum :
 - a. Dikatakan baik jika ditemukan leukosit PMN ≥ 25 /LP.
 - b. Dikatakan buruk jika tidak ditemukan leukosit PMN ≥ 25 /LP.
2. Ukuran Sediaan :
 - a. Dikatakan baik jika ukuran sediaan 3x2 cm.
 - b. Dikatakan buruk jika ukuran sediaan $< 3 \times 2$ cm.
3. Ketebalan Sediaan :
 - a. Dikatakan baik jika ketika diletakkan dibawah kertas bertulis yang berjarak ± 4 cm, maka tulisan samar.
 - b. Dikatakan buruk jika ketika diletakkan dibawah kertas bertulis yang berjarak ± 4 cm, maka tulisan akan nampak jelas atau tidak dapat terbaca.
4. Kerataan Sediaan :
 - a. Dikatakan baik jika tidak terdapat ruang kosong pada area sediaan.
 - b. Dikatakan buruk jika terdapat ruang kosong, adanya bagian yang terkelupas, dan terdapat penumpukan.
5. Pewarnaan Sediaan :
 - a. Dikatakan baik jika adanya kontras warna antara warna bakteri dengan warna latar belakang.
 - b. Dikatakan buruk jika tidak adanya kontras warna antara warna bakteri dengan warna latar belakang.
6. Kebersihan Sediaan :
 - a. Dikatakan baik jika tidak adanya zat warna sisa atau endapan cat pada sediaan.
 - b. Dikatakan buruk jika terdapat zat warna sisa atau endapan cat pada sediaan.

Lampiran 7

Lembar Konsultasi Bimbingan Pembimbing Pendamping

KARTU KONSULTASI KTI

Nama : Rafly Miftahul Hidayat
 NIM : 2113453121
 Judul Penelitian : Gambaran Karakteristik Penderita TB Paru Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Mikroskopis di Puskesmas Banjit Kabupaten Way Kanan Tahun 2020-2023

Pembimbing Pendamping : Siti Aminah, SPd., M.Kes

No.	Tanggal Bimbingan	Materi	Keterangan	Paraf
1.		BAB I . 0 . II	Revisi	↓
2.		BAB I . 0 . II	Revisi	↓
3.		BAB I . 1 . III	Revisi	↓
4.		BAB I . 4 . III	Revisi	↓
5.		BAB I . 8 . III	Revisi	↓
6.		BAB I . 9 . III	Revisi	↓
7.			ACC, Sempro	↓
8.		BAB I . 0 . III	Revisi	↓
9.		BAB I . 6 . III	Revisi	↓
10.		BAB I . 9 . III	Revisi	↓
11.			ACC, Perbaikan	↓
12.		BAB IV . V	Revisi	↓
13.		BAB IV . V	Revisi	↓
14.		BAB IV . V	Revisi	↓
15.			ACC, Semhas	↓

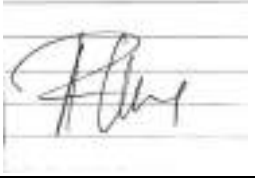

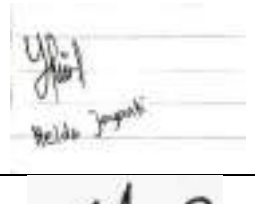

Ketua Program Studi
 DIII Teknologi Laboratorium Medis

Misbahul Huda, S.Si, M.Kes
 NIP. 196912221997032001

Lampiran 8

Lembar Log Book Penelitian

Nama : Rafly Miftahul Hidayat
Nim : 2113453121
Judul Penelitian : Gambaran Karakteristik Penderita TB Paru dan Hasil Pemeriksaan Mikroskopis di Puskesmas Banjit Kabupaten Way Kanan Tahun 2020-2023
Pembimbing Utama : Maria Tuntun Siregar, S.Pd., M.Biomed
Pembimbing Pendamping : Siti Aminah, S.Pd., M.Kes

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	Paraf
1.	20 Mei 2024	Pengajuan permohonan surat izin penelitian di Puskesmas Banjit kepada pihak Jurusan Teknologi Laboratorium Medis	
2.	03 Juni 2024	Pengambilan surat izin penelitian kebagian tata usaha Jurusan Teknologi Laboratorium Medis	
3.	07 Juni 2024	Pengajuan surat izin penelitian kepada pihak Puskesmas Banjit	
4.	08 Juni 2024	Pemeriksaan pada preparat TB, dengan ketentuan kriteria sediaan sputum BTA di Laboratorium Puskesmas Banjit	
5.	10 Juni 2024	Pemeriksaan lanjutan pada sediaan sputum BTA, serta melakukan pengelompokan data penderita TB Paru berdasarkan karakteristik Usia dan Jenis Kelamin di Laboratorium Puskesmas Banjit	
6.	12 Juni 2024	Pengambilan data penderita TB Paru yang melakukan pemeriksaan mikroskopis, serta verifikasi dan validasi data di Puskesmas Banjit	

Mengetahui
Pembimbing Utama

Maria Tuntun Siregar, S.Pd., M.Biomed