

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan (Informed Consent)

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini bersedia menjadi informan dalam penelitian yang berjudul “Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Penyakit Tidak Menular (PTM) di Puskesmas Kalumata”.

Nama :
 Status :
 No. HP :
 Usia :
 Jenis Kelamin :
 Pendidikan :

Saya menyatakan bersedia memberikan informasi yang diperlukan untuk kepentingan penelitian dengan sukarela dan tanpa tekanan dari pihak manapun.

Ternate, Agustus 2025

(.....)

Lampiran 2. Matriks Hasil Wawancara

1. Sumber daya dalam Pelayanan Program PTM

Pertanyaan	Kode Informan	Data Emik	Data Etik	Reduksi Data	Kesimpulan
Bagaimana ketersediaan sarana dan prasarana untuk menunjang layanan PTM?	IB-01	“Untuk fasilitas penunjang sebagian sudah ada, tapi penunjang lab belum terpenuhi semuanya... tidak ada pemeriksaan HbA1c, HCD, asam urat, kreatinin.”	Permenkes No. 43 Tahun 2019 menekankan bahwa sarana dan prasarana Puskesmas harus mendukung pelayanan PTM secara komprehensif.	Fasilitas dasar tersedia, namun pemeriksaan laboratorium lanjutan belum lengkap.	Pelaksanaan Program PTM di Puskesmas Kalumata telah didukung oleh tenaga yang kompeten dan adanya SOP, namun belum optimal karena keterbatasan jumlah tenaga saat kegiatan besar, sarana prasarana yang belum lengkap, serta dukungan pendanaan yang terbatas.
Bagaimana ketersediaan obat dan alat pemeriksaan terkait PTM di Puskesmas?	IK	“Kalau obat sebagian sudah ada... alat dan BMHP kadang kurang.”	Formularium Nasional mewajibkan ketersediaan obat esensial PTM, sedangkan alat kesehatan harus memenuhi standar Puskesmas (Permenkes 43/2019).	Obat relatif tersedia, tetapi alat dan BMHP tidak selalu mencukupi.	
Apakah dana	IK	“Kurang paham.”	Dana operasional	Dana PTM terbatas	

Pertanyaan	Kode Informan	Data Emik	Data Etik	Reduksi Data	Kesimpulan
yang tersedia sudah memadai untuk mendukung implementasi program PTM?			Puskesmas (BOK) diatur dalam Permenkes No. 43 Tahun 2019 dan dialokasikan untuk berbagai program kesehatan.	dan harus dibagi dengan program lain	
Apakah ada pedoman/SOP yang digunakan dalam pelaksanaan program PTM di Puskesmas ini?	IB-04	“Pelaksanaan program PTM merujuk pada pedoman algoritma pandu PTM dan SOP Kemenkes, termasuk Posbindu PTM.”	Juknis Deteksi Dini PTM, Panduan Posbindu, dan Permenkes No. 71 Tahun 2015 menjadi standar nasional implementasi PTM.	SOP dan pedoman tersedia, namun implementasinya belum selalu konsisten.	
Bagaimana ketersediaan obat dan alat pemeriksaan terkait PTM di Puskesmas?	IB-02	“Kalau obat sebagian sudah ada, Untuk wilayah kerja ketersediaan alat belum mencukupi, Ketersediaan obat mencukupi, sedangkan alat dan BMHP kadang kurang”	Formularium Nasional mewajibkan ketersediaan obat esensial PTM, sementara alat harus memenuhi standar Puskesmas (Permenkes 43/2019).	Obat tersedia namun tidak selalu stabil, alat dan BMHP sering tidak lengkap.	
Apakah ada pedoman/SOP	IB-01	“Ya, pelaksanaan program PTM merujuk pada	Kebijakan PTM merujuk pada Juknis Deteksi	SOP dan pedoman tersedia tetapi	

Pertanyaan	Kode Informan	Data Emik	Data Etik	Reduksi Data	Kesimpulan
yang digunakan dalam pelaksanaan program PTM di Puskesmas ini?		pedoman algoritma pandu PTM dan SOP dari kementerian Kesehatan. Termasuk panduan pelaksanaan posbindu PTM.”	Dini PTM, Panduan Posbindu, dan Permenkes 71/2015 yang menjadi standar, namun implementasi sering berbeda antar daerah.	pelaksanaan belum selalu konsisten	

2. Implementasi Program PTM di Puskesmas

Pertanyaan	Kode Informan	Data Emik	Data Etik	Reduksi Data	Kesimpulan
Bagaimana pelaksanaan kegiatan skrining PTM di Puskesmas?	IB-02	“Kegiatan skrining dilakukan melalui posbindu PTM dan pelayanan rawat jalan dengan pemeriksaan TD, gula darah, BB, serta wawancara faktor resiko”	Sesuai Permenkes No. 43/2019 dan Pedoman Posbindu PTM, skrining dilakukan di dalam dan luar gedung melalui pemeriksaan tekanan darah, gula darah, berat badan, serta deteksi faktor risiko.	Skrining dilakukan di Posbindu dan pelayanan rawat jalan, melibatkan promkes, dan bersifat gratis.	Implementasi Program PTM di Puskesmas Kalumata telah berjalan melalui skrining rutin, edukasi kesehatan, pengendalian faktor risiko, serta tindak lanjut hasil
Bagaimana pelaksanaan kegiatan	IB-03	“Edukasi diberikan melalui penyuluhan kelompok,	Inpres GERMAS menekankan edukasi	Edukasi dilakukan melalui penyuluhan	

Pertanyaan	Kode Informan	Data Emik	Data Etik	Reduksi Data	Kesimpulan
edukasi dan promosi kesehatan terkait PTM?		media social dan konseling, topik yang dibahas meliputi gizi seimbang, aktivitas fisik, dan berhenti merokok”	rutin tentang gizi seimbang, aktivitas fisik, dan berhenti merokok.	kelompok, media sosial, dan konseling.	pemeriksaan yang terintegrasi dengan Prolanis. Kader, tokoh masyarakat, dan media sosial berperan penting dalam menjangkau masyarakat, termasuk melalui strategi jemput bola bagi warga yang sulit hadir ke Posbindu. Secara keseluruhan, program PTM dilaksanakan sesuai pedoman dengan
Bagaimana pelaksanaan kegiatan pengendalian faktor risiko PTM?	IB-03	“Sebatas memberikan edukasi bagaimana pencegahannya, bagaimana gejala-gejalanya”	GERMAS menekankan perubahan perilaku sebagai langkah pencegahan PTM.	Fokus pada edukasi pencegahan dan ajakan cek kesehatan.	
Bagaimana pelaksanaan pemantauan dan tindak lanjut hasil skrining PTM?	IB-02	“Hasil skrining dicatat dan yang berisiko tinggi dirujuk ke dokter.”	SOP rujukan PTM mengatur pencatatan, rujukan ke dokter, dan integrasi Prolanis.	Hasil skrining dicatat, yang berisiko dirujuk ke dokter atau Prolanis.	
	IB-04	“Pasien diarahkan ikut Prolanis setelah hasil cek.”	SOP Puskesmas	Integrasi dengan program Prolanis	
Bagaimana keterlibatan kader dan tokoh masyarakat dalam pelaksanaan	IB-03	“Kader terlibat, membantu pemeriksaan, kader posyandu aktif membantu pelaksanaan, serta menjadi penggerak di	SKN dan GERMAS menekankan peran kader dan tokoh masyarakat dalam pemberdayaan	Kader aktif membantu pemeriksaan dan menggerakkan masyarakat; tokoh	

Pertanyaan	Kode Informan	Data Emik	Data Etik	Reduksi Data	Kesimpulan
PTM?		Masyarakat	kesehatan.	agama mendorong pemeriksaan kesehatan.	pendekatan berbasis masyarakat dan promosi perilaku hidup sehat.
	IK	"Kader aktif mengajak warga ikut senam."	Pedoman GERMAS	Kader sebagai motivator	
	IB-02	"Tokoh agama ikut mendorong jamaah periksa kesehatan."	SKN	Dukungan tokoh agama	
Bagaimana strategi Puskesmas menjangkau masyarakat yang sulit hadir ke Posbindu?	IB-01	"Di puskesmas itu sudah dibagi perwilayah, dilakukan kunjungan rumah, pemeriksaan tekanan darah, kalau ditemukan ada penyakit PTM maka dirujuk ke puskesmas jika memang ada indikasi"	Promosi kesehatan mendorong pendekatan <i>jemput bola</i> untuk meningkatkan akses.	Puskesmas melakukan kunjungan rumah dan pemeriksaan wilayah kerja.	
Bagaimana pemanfaatan media komunikasi dalam mendukung	IB-03	"Media social seperti WhatsApp dilinkungan puskesmas digunakan untuk menginformasikan jadwal posyandu dewasa dan edukasi Kesehatan"	SOP Promkes menganjurkan pemanfaatan media digital untuk edukasi.	WhatsApp digunakan untuk penyebaran informasi jadwal dan edukasi.	

Pertanyaan	Kode Informan	Data Emik	Data Etik	Reduksi Data	Kesimpulan
PTM?					

3. Hambatan dalam Implementasi Program PTM

Pertanyaan	Kode Informan	Data Emik	Data Etik	Reduksi Data	Kesimpulan
Apa kendala utama dalam implementasi program PTM di Puskesmas ini?	IB-01	“Untuk pemeriksaan belum bisa menjangkau yang bukan BPJS”	Permenkes No. 43/2019 menekankan layanan promotif–preventif harus menjangkau seluruh masyarakat, tetapi kepesertaan BPJS sering menjadi batasan layanan tertentu.	Pemeriksaan PTM belum menjangkau masyarakat non-BPJS.	Implementasi Program PTM di Puskesmas Implementasi program PTM di Puskesmas Kalumata masih menghadapi hambatan
Bagaimana dengan keterbatasan dana dalam mendukung kegiatan PTM?	IB-02	“Kalau untuk fasilitas yang ada sudah cukup”	Juknis BOK menyatakan dana terbatas dan harus dibagi ke banyak program sehingga tidak semua kebutuhan PTM dapat terfasilitasi.	Fasilitas dianggap cukup, tetapi dukungan dana khusus PTM terbatas.	berupa keterbatasan jangkauan layanan bagi non-BPJS, dukungan dana yang

Pertanyaan	Kode Informan	Data Emik	Data Etik	Reduksi Data	Kesimpulan
Apa hambatan eksternal yang sering mempengaruhi pelaksanaan PTM?	IB-03	"Faktor cuaca, ada kegiatan dilingkungan, dan rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan Kesehatan"	Inpres GERMAS dan UU Kesehatan menyoroti pengaruh faktor perilaku, lingkungan, dan kesadaran masyarakat.	Cuaca, kegiatan masyarakat, rendahnya kesadaran cek kesehatan, dan ketidakpatuhan kontrol menjadi hambatan eksternal.	terbatas, rendahnya kesadaran dan partisipasi masyarakat, koordinasi lintas sektor yang belum konsisten, kendala pencatatan terutama pada aplikasi online, serta dukungan Dinas Kesehatan yang belum optimal sehingga pelaksanaan PTM belum berjalan sepenuhnya efektif.
	IB-01	"Pasien malas kontrol"	UU No. 36/2009 tentang Kesehatan	Faktor eksternal	
Bagaimana koordinasi lintas sektor selama ini?	IB-01	"Bagus"	SKN menekankan perlunya koordinasi lintas program dan lintas sektor secara rutin.	Koordinasi dinilai baik, tetapi tidak selalu konsisten.	
Bagaimana tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan skrining/PTM?	IB-01	"Bagus."	Riskesdas menunjukkan rendahnya pemeriksaan kesehatan rutin terutama kelompok usia produktif.	Partisipasi masyarakat dianggap baik oleh petugas, namun kelompok produktif tetap rendah.	
Apa tantangan dalam hal pencatatan/lapor	IB-02	"Untuk pencatatan dan pelaporan yang manual berjalan lancar tetapi jika	Pedoman SIMPUS/PTM menegaskan pentingnya pencatatan elektronik,	Pencatatan manual lancar namun menumpuk; aplikasi	

Pertanyaan	Kode Informan	Data Emik	Data Etik	Reduksi Data	Kesimpulan
an PTM di Puskesmas?		melalui aplikasi online sering terjadi kendala jaringan”	tetapi kendala jaringan sering menghambat.	online sering terkendala jaringan.	
	IB-03	“Kadang pencatatan manual menumpuk, belum semua masuk aplikasi.”	Permenkes No. 75/2014	Sistem pencatatan belum optimal	
Bagaimana dukungan dari Dinas Kesehatan terhadap implementasi PTM?	IB-04	“Baik, Kalau dari Dinkes, lebih banyak arahan, tapi bantuan sarana jarang.”	Pedoman PTM Kemenkes	Dukungan terbatas	
	IB-02	“Ada dukungan, tapi tidak rutin, kadang turun hanya kalau ada monitoring.”	RPJMN Bidang Kesehatan	Dukungan belum maksimal	

4. Faktor Pendukung Implementasi Program PTM

Pertanyaan	Kode Informan	Data Emik	Data Etik	Reduksi Data	Kesimpulan
Apakah ada dukungan kebijakan dari pemerintah terkait implementasi PTM?	IB-01	"Ada surat edaran dari Dinas Kesehatan yang jadi dasar kegiatan PTM."	Permenkes No. 43/2019 mengatur bahwa Puskesmas wajib melaksanakan program PTM berdasarkan pedoman dan surat edaran dari Dinas Kesehatan.	Ada dukungan kebijakan formal dari Dinas Kesehatan sebagai dasar pelaksanaan PTM.	Implementasi Program PTM di Puskesmas Kalumata mendapat dukungan kuat dari berbagai aspek, seperti kebijakan pemerintah, peran aktif kader, kerjasama lintas sektor, antusiasme masyarakat, dukungan tokoh agama dan keluarga pasien, serta
Bagaimana peran kader dalam mendukung kegiatan PTM?	IP-01	"Kita laksanakan kegiatan posyandu setiap bulan, selain pemeriksaan tekanan darah, ada jg pengukuran tinggi badan, berat badan, ada pemeriksaan lansia, remaja. Kalau ada keluhan warga, saya telp petugas Kesehatan"	Pedoman Posbindu PTM (Kemenkes 2012) menegaskan kader sebagai penggerak utama kegiatan skrining masyarakat.	Kader aktif dalam posyandu/posbindu, melakukan pemeriksaan dasar dan koordinasi dengan petugas kesehatan.	

Pertanyaan	Kode Informan	Data Emik	Data Etik	Reduksi Data	Kesimpulan
Apakah ada kerjasama lintas sektor dalam mendukung PTM?	IP-02	“Ada, misalnya kerja sama antara puskesmas, kelurahan, sekolah dan organisasi masyarakat dalam pelaksanaan posbindu PTM”	SKN (Perpres No. 72/2012) menekankan pentingnya kolaborasi antara Puskesmas, kelurahan, sekolah, dan organisasi masyarakat.	Ada kerjasama lintas sektor yang mendukung pelaksanaan kegiatan PTM.	pemanfaatan media digital, sehingga seluruh elemen tersebut menjadi faktor penting yang memperkuat keberhasilan pelaksanaan program PTM di wilayah kerja Puskesmas.
Bagaimana keterlibatan Masyarakat dalam program PTM ?	IP-02	Masyarakat cukup antusias dalam mengikuti senam sehat dan cek Kesehatan gratis”	Inpres GERMAS mendorong partisipasi masyarakat dalam senam, skrining, dan gaya hidup sehat.	Masyarakat cukup antusias mengikuti kegiatan seperti senam dan pemeriksaan kesehatan gratis.	
Apakah dukungan dari tokoh agama/tokoh masyarakat berperan dalam keberhasilan PTM?	IP-02	“Ya, tokoh agama dan Masyarakat sering membantu menyampaikan pesan Kesehatan dalam kegiatan keagamaan atau pertemuan warga”	Strategi komunikasi kesehatan menyebutkan tokoh masyarakat berperan meningkatkan kepercayaan publik.	Tokoh agama/masyarakat turut menyampaikan pesan kesehatan dalam kegiatan komunitas.	
Bagaimana dukungan keluarga pasien	IP-02	“Keluarga berperan penting dengan mengingatkan keluarga	Pedoman penyakit kronis Kemenkes menekankan peran	Keluarga mengingatkan kontrol rutin,	

Pertanyaan	Kode Informan	Data Emik	Data Etik	Reduksi Data	Kesimpulan
terhadap keberlanjutan program PTM?		untuk rutin kontrol, minum obat dan menerapkan pola hidup sehat”	keluarga dalam kepatuhan kontrol dan obat pasien.	konsumsi obat, dan pola hidup sehat.	
Apakah dukungan media atau teknologi informasi berperan dalam promosi PTM?	IB-03	“Iya, karena di era yang serba digital ini media sangat berperan penting, seperti penyebaran informasi Kesehatan khusus PTM”	SKN menegaskan pentingnya media digital sebagai sarana promosi kesehatan.	Media sosial (WhatsApp, dsb.) digunakan untuk penyebaran informasi PTM dan jadwal kegiatan.	

5. Dampak Program PTM terhadap Kesehatan Masyarakat

Pertanyaan	Kode Informan	Data Emik	Data Etik	Reduksi Data	Kesimpulan
Apakah Anda merasakan perubahan kesehatan setelah ikut kegiatan PTM?	IP-02	“Iya, saya sering berkunjung ke puskesmas, berkonsultasi dengan dokter tapi kalau saya tidak jaga dengan obat, mulai naik lagi gula darah”	Pedoman Posbindu PTM (Kemenkes 2012) menyebutkan bahwa program PTM dapat meningkatkan deteksi dini dan pengendalian faktor risiko.	Ada perubahan kesehatan positif, namun stabilitas kondisi tergantung kepatuhan obat.	Program PTM di Puskesmas Kalumata memberikan dampak positif bagi masyarakat, terlihat dari

Pertanyaan	Kode Informan	Data Emik	Data Etik	Reduksi Data	Kesimpulan
Bagaimana dampak program terhadap kualitas hidup Anda/masyarakat ?	IP-02	“Setelah minum obat ada perubahan, tapi kalau saya lepas obat dia naik lagi”	SOP PTM menekankan pentingnya kepatuhan minum obat untuk mencapai kualitas hidup lebih baik.	Kualitas hidup membaik, namun masih dipengaruhi kepatuhan terapi.	meningkatnya perubahan kesehatan personal, peningkatan perilaku hidup sehat,
Menurut Anda, apakah program PTM berkontribusi pada pembangunan kesehatan atau SDGs?	IP-02	“Mendapat pelayanan yang bagus, baik. Dengan adanya BPJS ini pelayanannya sangat baik”	SDGs 3.4 menargetkan penurunan kematian akibat PTM.	Program PTM mendukung pencapaian SDGs melalui layanan yang lebih baik dan peningkatan akses.	membatkannya kualitas hidup, menurunnya faktor risiko PTM, bertambahnya dukungan
Bagaimana program PTM mempengaruhi perilaku hidup sehat masyarakat ?	IP-02	“Saya jadi sangat baik, setelah mengikuti ada perubahan dan mempengaruhi”	SOP skrining PTM menekankan edukasi untuk perubahan perilaku.	Program berdampak pada peningkatan perilaku hidup sehat.	sosial, serta kontribusi terhadap pencapaian SDGs, sehingga
Apakah program PTM berdampak pada menurunnya faktor risiko penyakit tidak	IP-02	“Ya, kalau guru mau cari tahu dorang Kesehatan, Masyarakat kemarin sudah periksa mereka Kesehatan. Sangat bagus,	Pedoman Posbindu PTM menegaskan bahwa skrining rutin dapat menurunkan faktor risiko masyarakat.	Ada penurunan faktor risiko seperti tekanan darah dan gula darah pada peserta yang rutin	program ini dinilai bermanfaat dan perlu terus dilanjutkan secara

Pertanyaan	Kode Informan	Data Emik	Data Etik	Reduksi Data	Kesimpulan
menular?		kita sangat terbantuan, ke dokter juga gratis”		berpartisipasi.	berkelanjutan.
Apakah ada manfaat sosial dari pelaksanaan program PTM?	IB-01	“Ada, kegiatan posbindu mempererat hubungan sosial antar warga dan meningkatkan rasa peduli terhadap Kesehatan bersama”	UU Kesehatan menekankan pemberdayaan masyarakat dan meningkatkan dukungan sosial.	Program mempererat hubungan sosial dan meningkatkan kepedulian kesehatan.	
Bagaimana keberlanjutan manfaat program PTM ke depan?	IP-02	“Kalau manfaat kelanjutan sangat baik bagi Program ini karena Masyarakat sangat terbantu”	Renstra Puskesmas	Masyarakat merasa PTM bermanfaat	

Lampiran 3. Kode Etik

	KOMITE ETIK PENELITIAN (KEP) Universitas Muslim Indonesia Jalan Urip Sumoharjo Gedung Menara UMI lantai 2 Telp. & Fax. (0411) 428075 Makassar 90231 Website: www.umi.ac.id Email: upt_kep@umi.ac.id													
REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK (<i>Expedited</i>)														
NOMOR : 895/A.1/KEP-UMI/XI/2025														
Berdasarkan Pemeriksaan Protokol dan Dokumen yang berhubungan dengan Protokol Penelitian:														
Nama Peneliti : Muhammad Sagaf														
Judul Penelitian : Implementasi Sistem Tatakasana Pelayanan Program Tidak Menular (PTM) Di Puskesmas Kalumata Kota Ternate														
No Register	:	<table border="1" style="border-collapse: collapse; margin: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">U</td> <td style="padding: 2px 5px;">M</td> <td style="padding: 2px 5px;">I</td> <td style="padding: 2px 5px;">0</td> <td style="padding: 2px 5px;">1</td> <td style="padding: 2px 5px;">2</td> <td style="padding: 2px 5px;">5</td> <td style="padding: 2px 5px;">1</td> <td style="padding: 2px 5px;">1</td> <td style="padding: 2px 5px;">9</td> <td style="padding: 2px 5px;">1</td> <td style="padding: 2px 5px;">2</td> </tr> </table>	U	M	I	0	1	2	5	1	1	9	1	2
U	M	I	0	1	2	5	1	1	9	1	2			
Telah di review secara (<i>Expedited</i>) oleh tim reviewer Komite Etik Penelitian UMI dengan														
No Versi	:	0												
No PSP	:	0												
Berdasarkan hasil pemeriksaan reviewer, maka Pengurus Komite Etik Penelitian UMI memberikan Persetujuan / Rekomendasi Etik untuk Pelaksanaan Penelitian tersebut di atas sampai dengan Tanggal 12 November 2026 .														
Dalam melaksanakan penelitian ini, Peneliti diminta untuk menjaga dan menghormati martabat makhluk hidup (Manusia / Hewan Coba) yang menjadi subyek / responden / informan dalam penelitian ini. Dengan demikian diharapkan masyarakat luas dapat memperoleh manfaat yang baik dari penelitian ini.														
Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan kepada KEP UMI Makassar. Jika ada perubahan protokol dan atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (Amandemen Protokol).														
Makassar, 12 November 2025														
 Ketua Komite Etik Penelitian (KEP) UMI Dr. H. Zamzualam, S.Pd., S.Kep, Ns.M. Kes, M. Kep														

Lampiran 4. Surat Keterangan Penelitian



**YAYASAN WAKAF UMI
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
PROGRAM PASCASARJANA**

Alamat : Kampus PPs-UMI, Jln. Urip Sumoharjo No. 225 Makassar 90231
(0411) 454534, (081243902229 (Admin)) (0411) 4668377 Website: <https://pascasarjana.umi.ac.id> E-mail : pascasarjana@umi.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 5470/A.43/PPs-UMI/IX/2025 06 Rabiul Akhir 1447 H.
 Lamp. : - 29 September 2025 M.
 Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yang Terhormat,
 Kepala Puskesmas Kalumata Kota Ternate
 di,-
 Tempat

Assalamu Alaikum Wr. Wb.

Dengan Rahmat Allah SWT., dalam rangka penulisan Tesis Program Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia bagi mahasiswa :

N a m a : Muhammad Sagaf
 N I M : 0050.10.19.2023
 Program Studi : Magister Kesehatan Masyarakat
 Konsentrasi : Analisis Kebijakan Kesehatan
 Judul Tesis : Implementasi Sisten Panatalaksanaan Pelayanan Penderita Sindrom Metabolik di Puskesmas Kalumata Kota Ternate

Pembimbing : 1. Dr. dr. H. Muh. Khidri Alwi, M.Kes.,MA.
 2. Dr. Hj. Andi Nurlinda, SKM.,M.Kes.

Dengan ini dimohon kiranya dapat diberikan data/referensi yang diperlukan.
 Demikian permohonan izin penelitian ini dan atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

*Wallahu Waliyut Taufiq Walhidayah,
 Wassalamu Alaikum Wr. Wb.*

a.n. Direktur
 Asisten Direktur I,

Visi Program Pascasarjana UMI Menjadi Program Pascasarjana UMI Yang Unggul dibidang Pelayanan Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat dalam Kerangka Syiar Islam	Misi Komitmen Insan Program Pascasarjana UMI memberikan layanan prima dengan profesionalitas bertanggung jawab untuk memuaskan Stakeholder
---	---


Prof. Dr. H. Baso Amang, SE., M.Si

Tembusan Yth:
 1. Ketua Pengurus YW-UMI
 2. Rektor Universitas Muslim Indonesia
 3. Direktur PPs-UMI (sebagai laporan)
 4. Arsip



PEMERINTAH KOTA TERNATE
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Raya BTN, Marikurubu, Ternate Tengah, Kota Ternate Telp. (0921)-3125973

KETERANGAN PENELITIAN
 Nomor : 000.9.22/642.1/BKBP/2025

- I. Dasar : 1. PERMENDAGRI Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
 2. Peraturan Walikota Ternate Nomor 36 Tahun 2017 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Ternate.
- II. Menimbang : Surat Asisten Direktur I Program Pasca Sarjana Universitas Muslim Indonesia, Nomor : 5470/43/PPs-UM/IX/2025, tanggal 29n September 2025, Hal Permohonan Izin Penelitian, maka setelah di teliti secara administrasi, dipandang perlu diberikan rekomendasi.
- III. Walikota Ternate, memberikan rekomendasi kepada :
1. Nama : Muhammad Sagaf
 2. NIM : 0050.10.19.2023
 3. Alamat : Kel. Kalumata Kec. Kota Ternate Selatan
 4. Judul Penelitian : Implementasi Sistem Pelaksanaan Pelayanan Penderita Sindrom Metabolik di Puskesmas Kalumata Kota Ternate
 5. Tujuan Penelitian : Dalam Rangka Penulisan Tesis dan Penyelesaian Studi Pada Jenjang Pendidikan Magister (S2) Pada Universitas Muslim Indonesia
 6. Lokasi Penelitian : Puskesmas Kalumata Kota Ternate
 7. Waktu Penelitian : 29 September s/d 30 Oktober 2025
 8. Program Studi : Magister Kesehatan Masyarakat
 9. Penanggung jawab : Prof. Dr. H. Baso Amang, S.E., M.Si
 10. Nama Lembaga : Universitas Muslim Indonesia
- IV. Hal-hal yang harus ditaati oleh peneliti :
1. Selesai melaksanakan kegiatan, yang bersangkutan dapat menyampaikan hasil penelitiannya kepada Walikota Ternate, C.q. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.
 2. Kegiatan dimaksud tidak boleh menyimpang dari rekomendasi yang diberikan serta mentaati ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
 3. Apabila terjadi penyalahgunaan rekomendasi ini akan ditinjau kembali sesuai ketentuan yang berlaku.
- Demikian rekomendasi ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ternate, 29 September 2025

Kepala
 Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

 Nuryanto Bachman, S.H
 Pembina Utama Muda / IV.c
 NIP 197308292000031002

Tembusan :

1. Wali Kota Ternate
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Ternate
3. Kepala Puskesmas Kalumata Kota Ternate
4. Direktur Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia
5. Ketua Prodi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia
6. Yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



PEMERINTAH KOTA TERNATE
DINAS KESEHATAN
BLUD PUSKESMAS KALUMATA

Jl. Santo Pedro Kel. Kalumata Telp. 3122430 Ternate, Email : plmkalumata01@gmail.com Kode Pos 97718



SURAT KETERANGAN
Nomor : 400.7.22.1/1083/XI/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Puskesmas Kalumata Kecamatan Kota Ternate Selatan menerangkan bahwa :

Nama : **Muhammad Sagaf**
NPM/NIM : 0050.10.19.2023
Program Studi : Magister Kesehatan Masyarakat
Institusi : Universitas Muslim Indonesia

Telah menyelesaikan penelitian Tentang " Implementasi Sistem Pelaksanaan Pelayanan Penderita Sindrom Metabolik Di Puskesmas Kalumata Kota Ternate" Selama kurang lebih 1 (Satu) Bulan, yang dilaksanakan Pada Tanggal 29 September s/d 30 Oktober 2025

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ternate, 20 November 2025



dr. Khatimah Albaar
NIP. 198301112009032001

Lampiran 5. Dokumentasi Blanko Hasil Pemeriksaan Laboratorium



DINAS KESEHATAN KOTA TERNATE PUSKESMAS KALUMATA



Jalan Santo Pedro Belakang Kel. Kalumata Telp. 3122430 Ternate, Email : pkmkalumata01@gmail.com Kode Pos 97718

BLANKO HASIL PEMERIKSAAN LAB

Nama :
Umur :
Alamat :
Dokter Pengirim :

Tanggal :	
Waktu	
Masuk	Keluar

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL	NILAI KRITIS			
			LIMIT RENDAH	LIMIT TINGGI		
HEMATOLOGI						
Hemoglobin		L :12,5 – 18,0 g/dl	<7.0 g/dl >20,0 g/dl			
		P :11,5 – 15,0 g/dl				
Trombosit		150 – 400 ribu /μl	Dewasa	<100.000 μl >500.000 μl		
			Anak	<20.000 μl >500.000 μl		
KIMIA DARAH						
Glukosa Puasa		70 – 110 mg/dl	<65 mg/dl >450 mg/dl			
Glukosa 2 JPP		< 140 mg/dl				
Glukosa Sewaktu		< 180 mg/dl	<100 mg/dl >400 mg/dl			
Cholesterol		150 – 200 mg/dl				
Asam Urat		P : 2,4 – 5,7 mg/dl	<2,4 mg/dl >13,0 mg/dl			
		L : 3,4 – 7,0 mg/dl	<3,4 mg/dl >14,5 mg/dl			
IMUNOSEROLOGI						
HIV		Non Reaktif				
HBsAg		Non Reaktif				
Syphilis						
	- RPR	Non Reaktif				
	- TPHA	Non Reaktif				
	- Titer	Non Reaktif				
NS1		Non Reaktif				
IgG Dengue		Non Reaktif				
IgM Dengue		Non Reaktif				
Golongan Darah						
PARASITOLOGI						
Malaria(Sederhana)		Negatif				
Malaria (Rapid)		Negatif				
Skin Smear		Negatif				
URINALISA						
Tes Kehamilan						

Pemeriksa

Pasien

Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian



Tampak bagian depan Puskesmas Kalumata





Situasi Pelayanan Puskesmas Kalumata



Wawancara dengan Pengelola PTM



Wawancara dengan Masyarakat Germas



Wawancara dengan Tenaga Promosi Kesehatan



Wawancara dengan Dokter



Wawancara dengan Tenaga Kesehatan Perawat



Wawancara dengan Petugas Laboratorium



Wawancara dengan Kepala Puskesmas