

DAFTAR PUSTAKA

- Adongo, W.B. and Asaarik, M.J., 2018. Health Seeking Behaviors and Utilization of Healthcare Services among Rural Dwellers in Under-Resourced Communities in Ghana. *International Journal of Caring Sciences*, 11(2).
- Agarwal, A., 2014. Ponseti method for late presentation of clubfoot. *International orthopaedics*, 38(1), pp.207-209.
- Agustino, L., 2020. Analisis Kebijakan Penanganan Wabah Covid-19: Pengalaman Indonesia. *Jurnal Borneo Administrator*, 16(2), pp.253-270.
- Ahmed, S., Moosa, S., Muhammad, A.A., Iftikhar, S., Khan, M.A., Chinoy, M.A. and Samad, L., 2022. Eight-year review of a clubfoot treatment program in Pakistan with assessment of Outcomes using the Ponseti Technique: A retrospective study of 988 patients (1,458 Clubfeet) aged 0 to 5 years at enrollment. *JAAOS Global Research & Reviews*, 6(4), p.e22.
- Alves, C., Batlle, A.E. and Rodriguez, M.V., 2021. Neglected clubfoot treated by serial casting: a narrative review on how possibility takes over disability. *Annals of Translational Medicine*, 9(13).
- Andersen, R.M., 2008. National health surveys and the behavioral model of health services use. *Medical care*, pp.647-653.
- Ansar, A., Rahman, A.E., Romero, L., Haider, M.R., Rahman, M.M., Moinuddin, M., Siddique, M.A.B., Al Mamun, M., Mazumder, T., Pirani, S.P. and Mathias, R.G., 2018. Systematic review and meta-analysis of global birth prevalence of clubfoot: a study protocol. *BMJ open*, 8(3), p.e019246.
- Aquino, E.M., Silveira, I.H., Pescarini, J.M., Aquino, R., Souza-Filho, J.A.D., Rocha, A.D.S., Ferreira, A., Victor, A., Teixeira, C., Machado, D.B. and Paixão, E., 2020. Social distancing measures to control the COVID-19 pandemic: potential impacts and challenges in Brazil. *Ciencia & saude coletiva*, 25, pp.2423-2446.
- Ayana, B. and Klungsøyr, P.J., 2014. Good results after Ponseti treatment for neglected congenital clubfoot in Ethiopia: A prospective study of 22 children (32 feet) from 2 to 10 years of age. *Acta orthopaedica*, 85(6), pp.641-645.
- Becker, M.H., Maiman, L.A., Kirscht, J.P., Haefner, D.P. and Drachman, R.H., 1977. The health belief model and prediction of dietary compliance: A field experiment. *Journal of Health and Social behavior*, pp.348-366.
- Bedford, K.J.A., Chidothi, P., Sakala, H., Cashman, J. and Lavy, C., 2011. Clubfoot in Malawi: treatment-seeking behaviour. *Tropical doctor*, 41(4), pp.211-214.
- Boardman, A., Jayawardena, A., Oprescu, F., Cook, T. and Morcuende, J.A., 2011. The Ponseti method in Latin America: initial impact and barriers to its diffusion and implementation. *The Iowa orthopaedic journal*, 31, p.30.
- Bonnell, J. and Cruess, R.L., 1969. Anomalous insertion of the soleus muscle as a fixed equinus deformity: A case report. *JBJS*, 51(5), pp.999-1002.
- ed, S., Siddiqi, O., Samad, L., Mansoor, A.K. and Amin, C.M., 2022. Understanding the knowledge and perceptions about clubfoot in Pakistan: a qualitative exploration. *The Iowa orthopaedic journal*, 52(1), p.1-7.
- y, T.A. and Schwend, R.M., 2022. Diagnosis and Treatment of Congenital Clubfoot. *Pediatrics*, 149(2).



- Carrillo, J.E., Carrillo, V.A., Perez, H.R., Salas-Lopez, D., Natale-Pereira, A. and Byron, A.T., 2011. Defining and targeting health care access barriers. *Journal of health care for the poor and underserved*, 22(2), pp.562-575.
- Chand, S., Khan, D., Afaque, S.F., Verma, V., Huda, N. and Singh, A., 2022. Impact of COVID-19 pandemic on clubfoot program at tertiary care institute. *Journal of Clinical Orthopaedics and Trauma*, 24, p.101711.
- Christianson, A., Howson, C.P. and Modell, B., 2005. March of Dimes: global report on birth defects, the hidden toll of dying and disabled children. *March of Dimes: global report on birth defects, the hidden toll of dying and disabled children*.
- Cooper, D.M. and Dietz, F.R., 1995. Treatment of idiopathic clubfoot. A thirty-year follow-up note. *The Journal of bone and joint surgery. American volume*, 77(10), pp.1477-1489.
- Creswell, J. W., 2016. *Research Design: Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran*. Edisi Keempat (Cetakan Kesatu). Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- (Sumber: Cunningham & McHattie, 2017)
- Debas, H. T., Donkor, P., Gawande, A., Jamison, D. T., Kruk, M. E., & Mock, C. N., 2015. *Essential Surgery: Disease Control Priorities, Third Edition (Volume 1)*. The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank.
- Dobbs, M.B., Gordon, J.E., Walton, T. and Schoenecker, P.L., 2004. Bleeding complications following percutaneous tendoachilles tenotomy in the treatment of clubfoot deformity. *Journal of Pediatric Orthopaedics*, 24(4), pp.353-357.
- Dobbs, M.B. and Gurnett, C.A., 2009. Update on clubfoot: etiology and treatment. *Clinical orthopaedics and related research*, 467(5), pp.1146-1153.
- Dobbs, M.B., Nunley, R. and Schoenecker, P.L., 2006. Long-term follow-up of patients with clubfeet treated with extensive soft-tissue release. *JBJS*, 88(5), pp.986-996.
- Doris, K., Lorna, O., Njeri, K. and Ndulu, K., 2021. The Burden of Ponseti management on financial, social and coping mechanism of parents and caregivers of children at Moi Teaching and Referral Hospital. *International Journal of Recent Innovations in Medicine and Clinical Research (ISSN: 2582-1075)*, 3(1), pp.7-20.
- Drew, S., Lavy, C. and Goberman-Hill, R., 2016. What factors affect patient access and engagement with clubfoot treatment in low-and middle-income countries? Meta-synthesis of existing qualitative studies using a social ecological model. *Tropical Medicine & International Health*, 21(5), pp.570-589.
- Dunn, P.M., 1972. Congenital postural deformities: perinatal associations.
- Gelfer, Y., Hughes, K.P., Fontalis, A., Wientroub, S. and Eastwood, D.M., 2020. A review of reported outcomes following Ponseti correction of club foot. *Bone & joint open*, 1(8), pp.457-464.
- Husserl, E., 1937. *The descriptive phenomenological method in psychology: A Husserlian approach*. Duquesne University Press.
- Iyemori, A., 2021. Bracing in Clubfoot: What is Different in 2021?. *Foot and Ankle Surgery (Asia Pacific)*, 8(3), p.119.
- Jones, F., Kruse, L.M., Desruisseau, D.M., Hecht, J.T., Wise, C.A., A.M. and Dobbs, M.B., 2008. Asymmetric lower-limb



malformations in individuals with homeobox PITX1 gene mutation. *The American Journal of Human Genetics*, 83(5), pp.616-622.

Harmer, L. and Rhatigan, J., 2014. Clubfoot care in low-income and middle-income countries: from clinical innovation to a public health program. *World journal of surgery*, 38(4), pp.839-848.

(Hochbaum, 1958)

Hootnick, D.R., Levinsohn, E.M., Crider, R.J. and Packard Jr, D.S., 1982. Congenital arterial malformations associated with clubfoot. A report of two cases. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, (167), pp.160-163.

Iqbal, M.S., Dubey, R., Thakur, K., Katiyar, S. and Prasad, M., 2021. Assessment of awareness and barriers to clubfoot treatment in the Indian scenario. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(11), pp.4229-4235.

Irfan, F.B., Irfan, B.B. and Spiegel, D.A., 2012. Barriers to accessing surgical care in Pakistan: healthcare barrier model and quantitative systematic review. *Journal of surgical research*, 176(1), pp.84-94.

Janicki, J.A., Wright, J.G., Weir, S. and Narayanan, U.G., 2011. A comparison of ankle foot orthoses with foot abduction orthoses to prevent recurrence following correction of idiopathic clubfoot by the Ponseti method. *The Journal of Bone and Joint Surgery. British volume*, 93(5), pp.700-704.

Kazibwe, H. and Struthers, P., 2009. Barriers experienced by parents of children with clubfoot deformity attending specialised clinics in Uganda. *Tropical doctor*, 39(1), pp.15-18.

Kementerian Kesehatan RI., 2018. Infodatin Kelainan Bawaan.

Kuliński P, Tomczyk Ł, Morasiewicz P., 2021. Effect of the COVID-19 pandemic on foot surgeries. *Adv Clin Exp Med*, 30(12), pp.1249–1253.

Laaveg, S.J. and Ponseti, I.V., 1980. Long-term results of treatment of congenital club foot. *The Journal of Bone and Joint Surgery. American Volume*, 62(1), pp.23-31.

Layton, N., Mont, D., Puli, L., Calvo, I., Shae, K., Tebbutt, E., Hill, K.D., Callaway, L., Hiscock, D., Manlapaz, A. and Groenewegen, I., 2021. Access to assistive technology during the COVID-19 global pandemic: Voices of users and families. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), p.11273.

Lemacks, J., Fowles, K., Mateus, A. and Thomas, K., 2013. Insights from parents about caring for a child with birth defects. *International journal of environmental research and public health*, 10(8), pp.3465-3482.

Locke, H.N., Randriamarotsiresy, V., Chamberlain, M.A. and O'Connor, R.J., 2021. Delays to accessing healthcare and rehabilitation following trauma in Madagascar—a qualitative study. *Disability and rehabilitation*, 43(23), pp.3323-3330.

MacKian, S., 2003. A review of health seeking behaviour: problems and prospects. *Health Systems Development Programme*.

Mukherjee, P., Bhat, J.K., Waiswa, G., Naddumba, E.K. and Pirani, S., 2010. Prevalence of clubfoot in Uganda. *Canadian journal of public health*, 101(4), pp.313-314.

Nunnally, J.C., 1978. *Psychometric theory* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.

Ponseti, I.V., Dietz, F.R. and Ponseti, I.V., 2004. Radical reduction of extensive corrective surgery for clubfoot using the Ponseti method. *Journal of Pediatric Orthopaedics*, 113(2), pp.376-380.



Optimization Software:
www.balesio.com

- Muinde, W.N., 2021. *Factors Associated with Clubfoot Bracing among Mothers of Children Under Five Years Attending AIC Cure International Hospital in Kijabe, Kenya* (Doctoral dissertation, JKUAT-COHES).
- Mutalib, A., Zin, N.M., Shahir, A. and Hassan, A., 2019. Cataract Surgery Barrier Model: A framework for intervention of cataract blindness in Malaysia. *Journal of ASIAN Behavioural Studies*, 4(13), pp.1-13.
- Nogueira, M.P., Ey Battle, A.M. and Alves, C.G., 2009. Is it possible to treat recurrent clubfoot with the Ponseti technique after posteromedial release?: a preliminary study. *Clinical orthopaedics and related research*, 467(5), pp.1298-1305.
- Norman, P. and Bennett, P., 1996. Health Locus of Control.
- Notoatmodjo, S. 2014. Promosi Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Owen, R.M., Capper, B. and Lavy, C., 2018. Clubfoot treatment in 2015: a global perspective. *BMJ global health*, 3(4), p.e000852.
- Özbay, H., Toy, S. and Polat, O., 2021. The impact of Covid-19 pandemic related lockdown on clubfoot practice: type of study design: retrospective cross-sectional study. *Medicine*, 100(25).
- Parker, S.E., Mai, C.T., Strickland, M.J., Olney, R.S., Rickard, R., Marengo, L., Wang, Y., Hashmi, S.S. and Meyer, R.E., 2009. Multistate study of the epidemiology of clubfoot. *Birth Defects Research Part A: Clinical and Molecular Teratology*, 85(11), pp.897-904.
- Patton, M. Q., 2002. *Qualitative research & evaluation methods* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Penny, J.N., 2005. The neglected clubfoot. *Techniques in orthopaedics*, 20(2), pp.153-166.
- Pirani, S.H.D.S.F., Hodges, D. and Sekeramayi, F., 2008, March. A reliable & valid method of assessing the amount of deformity in the congenital clubfoot deformity. In *Orthopaedic Proceedings* (Vol. 90, No. SUPP_I, pp. 53-53). The British Editorial Society of Bone & Joint Surgery.
- Ponseti IV., 1992. Treatment of congenital club foot. *J Bone Joint Surg Am.*74:448–454.
- Rangasamy, K., Mehta, R., Gopinathan, N.R., Aroojis, A., Behera, P. and Dhillon, M.S., 2021. Changes in the management of clubfoot cases during COVID-19 pandemic—a survey among orthopaedic specialists. *Indian journal of orthopaedics*, 55(1), pp.188-194.
- Regasa, T., Zemedkun, A., Neme, D., Aweke, Z., Tadese, M., Getachew, H., Alemu, B. and Hailu, S., 2022. The impact of novel coronavirus disease (COVID-19) on emergency and essential surgical care in Gedeo and Sidama zone hospitals: An institutional-based multicenter cross-sectional study. *Annals of Medicine and Surgery*, p.103656.
- Rudestam, K. E., & Newton, R. R., 2015. *Surviving your dissertation: A comprehensive guide to content and process* (4th ed.). Thousand Oaks,



Optimization Software:
www.balesio.com

ti, T., Devi, L.K., Oktafandi, I.G.N.A.A. and Cendikiawan, F.,
 ermining Reasons Affecting the Late Treatment of Congenital
 quinovarus: A Qualitative Study. *Global Journal of Health*
 3(10), pp.1-91.

aliq, I., Ingar, A., Amaidia, H. and Mansour, N., 2020. COVID-
 wn: A protective measure or exacerbator of health inequalities?
 son between the United Kingdom and India.'a commentary on

“the socio-economic implications of the coronavirus and COVID-19 pandemic: A review. *International Journal of Surgery (London, England)*, 83, p.189.

- Sheeran, P. and Abraham, C., 1996. The health belief model. *Predicting health behaviour*, 2, pp.29-80.
- Sheik-Ali, S., Navarro, S.M., Keil, E. and Lavy, C., 2020. The role of clubfoot training programmes in low-and middle-income countries: a systematic review. *Tropical Doctor*, 50(4), pp.291-299.
- Sheik-Ali, S., Navarro, S.M., Shaikh, H., Keil, E.J., Johnson, W. and Lavy, C., 2021. The Health Determinants of Accessibility to Clubfoot Treatment in LMICs: A Global Exploration of Barriers and Solutions. *International Journal of Maternal and Child Health and AIDS*, 10(2), p.241.
- Smythe, T., Kuper, H., Macleod, D., Foster, A. and Lavy, C., 2017. Birth prevalence of congenital talipes equinovarus in low-and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Tropical medicine & international health*, 22(3), pp.269-285.
- Smythe, T., Le, G., Owen, R., Ayana, B., Hansen, L. and Lavy, C., 2018. The development of a training course for clubfoot treatment in Africa: learning points for course development. *BMC medical education*, 18(1), pp.1-12.
- Solina, S., Arisdiani, T. and Widiastuti, Y.P., 2019. Hubungan Peran Orang Tua Dengan Perilaku Konsumsi Minuman Alkohol Pada Remaja Laki-Laki. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(1), pp.36-45.
- Staheli, L., 2009. *Clubfoot: ponseti management*. Global HELP Organization.
- Tipping, G. and Segall, M., 1995. *Health care seeking behaviour in developing countries. An annotated bibliography and literature review*. [np].
- Tirachini, A. and Cats, O., 2020. COVID-19 and public transportation: Current assessment, prospects, and research needs. *Journal of Public Transportation*, 22(1), p.1.
- Van Wijck, S.F., Oomen, A.M. and van der Heide, H.J., 2015. Feasibility and barriers of treating clubfeet in four countries. *International Orthopaedics*, 39(12), pp.2415-2422.
- Wallander, H., Hovelius, L. and Michaelsson, K., 2006. Incidence of congenital clubfoot in Sweden. *Acta orthopaedica*, 77(6), pp.847-852.
- Wallston, K.A., 1992. Hocus-pocus, the focus isn't strictly on locus: Rotter's social learning theory modified for health. *Cognitive therapy and research*, 16(2), pp.183-199.
- WHO. 2016. *Congenital Anomalies*. <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/clinical-services-and-systems/surgical-care/congenital-anomalies> (akses 1 April 2022).
- Wynne-Davies, R., 1964. Family studies and the cause of congenital club foot. *The Journal of Bone and Joint Surgery. British Volume*, 46(3), pp.445-463.
- Yagmurlu, M.F., Ermis, M.N., Akdeniz, H.E., Kesin, E. and Karakas, E.S., 2011. Management of clubfoot after walking age. *Pediatrics International*, 53(1), pp.85-89.
- and Hu, B., 2020. Community-based prevention and control of COVID-19: Experience from China. *American journal of infection control*, 45(1), pp.16-17.
- z, F.R., 2010. Bracing following correction of idiopathic clubfoot with the Ponseti method. *JAAOS-Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*, 18(8), pp.486-493.



Lampiran 1 Lembar Penjelasan Untuk Responden

Kepada:
Yth. Calon Informan
Di tempat

Dengan hormat,

Saya Galuh Nurul Annisa, Mahasiswi Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Konsentrasi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku bermaksud untuk meminta data/informasi kepada Bapak/Ibu terkait dengan penelitian tesis saya dengan judul “Analisa Hambatan dan Dukungan Penanganan CTEV pada Masa Pandemi COVID-19”

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hambatan dan dukungan yang dialami Bapak/Ibu selama penanganan CTEV pada masa pandemi COVID-19. Penelitian akan dilakukan dengan cara wawancara secara langsung selama 60 menit. Wawancara akan dilakukan setelah ada perjanjian tanggal dan waktu antara informan dan peneliti.

Penelitian ini bersifat sukarela. Saya selaku peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang akan diberikan oleh Bapak/Ibu jika bersedia menjadi responden, sehingga saya sangat berharap Bapak/Ibu menjawab pernyataan dengan jujur tanpa keraguan. Jika Bapak/Ibu ingin jawaban yang diberikan tidak diketahui orang lain, maka wawancara bisa dilakukan secara tertutup.

Bila selama penelitian ini berlangsung atau saat wawancara responden ingin mengundurkan diri karena sesuatu hal (misalnya: sakit) maka responden dapat mengungkapkan langsung kepada peneliti. Hal-hal yang tidak jelas dapat menghubungi saya).

Makassar, 28 Juni 2022

Peneliti,



Galuh Nurul Annisa, B.PO



Lampiran 2 Formulir Persetujuan

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Orang tua/ pengasuh dari :
Tanggal lahir/umur :
Pekerjaan :
Alamat :
No. Hp :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai apa yang dilakukan pada penelitian dengan judul “Analisa Hambatan dan Dukungan Penanganan CTEV pada Masa Pandemi COVID-19 di ”, maka saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini maka ada beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus saya jawab, dan sebagai responden saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur. Saya menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti. Peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang akan saya berikan.

Saya dengan ini menyetujui untuk menjadi informan dalam penelitian ini dan semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan untuk tujuan penelitian dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama saya. Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari, kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

....., 2022
Responden

(_____)



Lampiran 3 Pedoman Wawancara Pertanyaan Untuk Pengasuh Anak Deformitas CTEV

No urut :
 Nama :
 Jenis Kelamin :
 Tempat/ Tanggal lahir :
 Pekerjaan :
 Nomor HP :
 Alamat :

No	Variabel	Pertanyaan
1	Pengetahuan	
	CTEV	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa yang Anda ketahui dari kondisi anak Anda? 2. Bagaimana cara penanganan pada kondisi anak Anda? 3. Apa dampak yang akan terjadi jika kondisi anak Anda tidak ditangani? 4. Bagaimana cara Anda untuk mencari tau kondisi pada anak Anda?
	COVID-19	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa yang Anda ketahui tentang COVID-19? 2. Bagaimana cara penularan COVID-19? 3. Bagaimana cara pencegahan COVID-19? 4. Bagaimana cara penanganan COVID-19? 5. Bagaimana cara Anda untuk mencari tau mengenai COVID-19?
	Penghambat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa yang menghambat Anda hadapi dalam mencari tau mengenai kondisi pada anak Anda?
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa yang mendukung Anda dalam mencari tau mengenai kondisi pada anak Anda?
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana reaksi Anda saat pertama kali mengetahui kondisi anak Anda?



		<ol style="list-style-type: none"> 2. Bagaimana reaksi Anda saat pertama kali mendapatkan diagnosa terkait kondisi anak Anda? 3. Bagaimana Anda menyikapi kondisi anak Anda? 4. Apakah Anda segera mencari bantuan pengobatan? Kapan? Pengobatan apa saja? Mengapa memilih pengobatan tersebut? 5. Bagaimana menurut Anda mengenai melakukan penanganan pada kondisi anak Anda secara medis pada masa pandemic COVID-19?
	Penghambat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa yang menghambat Anda dalam bersikap positif pada kondisi anak Anda? <ul style="list-style-type: none"> • Kapan Anda menjumpai hambatan tersebut? • Bagaimana hal tersebut menghambat? • Mengapa hal tersebut menjadi hambatan?
	Pendukung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa yang mendukung Anda dalam bersikap positif pada kondisi anak Anda? <ul style="list-style-type: none"> • Kapan Anda menjumpai dukungan tersebut? • Bagaimana hal tersebut mendukung? • Mengapa hal tersebut menjadi dukungan?
3	Motivasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa alasan Anda untuk segera/ tidak segera melakukan penanganan pada kondisi anak Anda? 2. Apa alasan Anda mencari penanganan pada kondisi saat Anda saat pandemi COVID-19?
	Penghambat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa yang menghambat Anda untuk segera/ tidak segera melakukan penanganan pada kondisi anak Anda? 2. Apa yang menghambat Anda dalam mencari penanganan pada kondisi saat Anda saat pandemi COVID-19?
	Pendukung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa yang mendukung Anda mencari penanganan pada kondisi saat Anda saat pandemi COVID-19? 2. Apa yang mendukung Anda untuk segera/ tidak segera melakukan penanganan pada kondisi anak Anda?



4	Tingkat Keparahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana tingkat keseriusan kondisi deformitas pada anak Anda pada saat Anda pertama kali melihat kondisi anak Anda? 2. Bagaimana tingkat keseriusan kondisi deformitas pada anak Anda saat anak memutuskan untuk melakukan penanganan medis?
	Penghambat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa hambatan Anda dalam memahami tingkat keseriusan kondisi deformitas pada anak Anda?
	Pendukung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa pendukung Anda dalam memahami tingkat keseriusan kondisi deformitas pada anak Anda?
5	Finansial	
	Keterjangkauan penanganan, Pendapatan, Pembayaran biaya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana Anda membiayai pengobatan pada anak Anda? 2. Jalur pembayaran apa yang Anda gunakan dalam proses penanganan anak Anda ? Umum/ BPJS JKN/ Asuransi? 3. Apakah menurut Anda pembiayaan penanganan tergolong mahal? 4. Apa pekerjaan Anda? <ul style="list-style-type: none"> • Berapa pendapatan Anda sebulan? • Berapa pengeluaran diluar biaya pengobatan? • Berapa biaya pengeluaran untuk pengobatan? • Apakah Anda merasa berat dengan beban pembiayaan pengobatan?
	Penghambat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa hambatan dari segi finansial atau sumber daya pembiayaan dalam penanganan anak Anda?
	Pendukung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa dukungan dari segi finansial atau sumber daya pembiayaan dalam penanganan anak Anda?
6	Struktural	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dimana Anda tinggal? Dapatkah Anda ceritakan bagaimana kondisi geografis yang Anda tempuh? 2. Apakah ada kendala kondisi geografis yang Anda alami? <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana hal tersebut menjadi kendala? • Bagaimana Anda menyelesaikan kendala tersebut?



	Akses	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana cara Anda datang ke RSO? (transportasi) 2. Berapa lama waktu perjalanan yang dibutuhkan untuk ke RSO? 3. Apakah ada dampak akses pada masa pandemi? <ul style="list-style-type: none"> • Apa saja dampak tersebut? • Bagaimana Anda menyasati hal tersebut?
	Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana alur prosedur penanganan di RSO? <ul style="list-style-type: none"> • Apakah ada diagnosa dan penanganan pertama dilakukan pada hari yang sama? Jika tidak, berapa lama jarak hari dan mengapa? • Berapa lama jarak waktu dari kunjungan penanganan pertama ke penanganan kedua dan selanjutnya (waktu kontrol)? • Berapa lama waktu yang Anda habiskan dalam satu kali kunjungan pada penanganan CTEV? 2. Adakah upaya pencegahan penularan COVID selama proses penanganan CTEV? <ul style="list-style-type: none"> • Upaya apa saja? • Bagaimana penyelenggaraan upaya tersebut berjalan?
	Penghambat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adakah hambatan struktural dalam penanganan CTEV
	Pendukung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adakah pendukung struktural dalam penanganan CTEV



Lampiran 4 Pedoman Wawancara Pertanyaan Untuk Tenaga Kesehatan CTEV

No urut :
 Nama :
 Jenis Kelamin :
 Tempat/ Tanggal lahir :
 Pekerjaan :
 Lama Kerja :
 Nomor HP :
 Alamat :

No	Variabel	Pertanyaan
1	Pengetahuan	
	CTEV	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana pengetahuan pengasuh mengenai CTEV menurut Anda? 2. Apa yang Anda ketahui tentang CTEV? 3. Bagaimana cara penanganan anak dengan CTEV? 4. Apa dampak yang akan terjadi jika kondisi anak dengan CTEV tidak ditangani? 5. Bagaimana Anda mengetahui CTEV? 6. Apa upaya Anda untuk meningkatkan pengetahuan pengasuh tentang CTEV?
	COVID-19	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana pengetahuan pengasuh mengenai COVID-19 menurut Anda? 2. Apa yang Anda ketahui tentang COVID-19? 3. Bagaimana cara penularan COVID-19? 4. Bagaimana cara pencegahan COVID-19? 5. Bagaimana cara penanganan COVID-19? 6. Bagaimana cara Anda untuk mencari tau mengenai COVID-19?
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa yang menghambat pengasuh dalam mengetahui hal-hal tentang CTEV?



	Pendukung	1. Apa yang mendukung pengasuh dalam mengetahui hal-hal tentang CTEV?
2	Sikap	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana sikap Anda terhadap pengasuh yang segera melakukan penanganan CTEV? 2. Bagaimana sikap Anda terhadap pengasuh yang terlambat (usia anak lebih dari 1 tahun) melakukan penanganan CTEV? 3. Bagaimana sikap Anda terhadap penanganan CTEV pada masa pandemi COVID-19?
	Penghambat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa yang menghambat pengasuh untuk bersikap positif terhadap CTEV? 2. Apa yang menghambat Anda untuk bersikap positif terhadap penanganan CTEV pada masa pandemi COVID-19?
	Pendukung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa yang mendukung pengasuh untuk bersikap positif terhadap CTEV? 2. Apa yang mendukung Anda untuk bersikap positif terhadap penanganan CTEV pada masa pandemi COVID-19?
3	Motivasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa alasan pengasuh untuk segera/ tidak segera melakukan penanganan CTEV? 2. Apa alasan pengasuh mencari penanganan pada kondisi saat Anda saat pandemi COVID-19? 3. Apa alasan Anda untuk tetap melakukan penanganan CTEV saat pandemi COVID-19?
	Penghambat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa yang menghambat pengasuh untuk segera melakukan penanganan CTEV? 2. Apa yang menghambat Anda dalam melakukan penanganan CTEV saat pandemi COVID-19?
	Pendukung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa yang mendukung pengasuh untuk segera melakukan penanganan CTEV? 2. Apa yang mendukung Anda dalam melakukan penanganan CTEV saat pandemi COVID-19?



4	Tingkat Keparahan	1. Bagaimana tingkat keseriusan kondisi deformitas pada anak dengan CTEV pada saat pertama kali Anda tangani?
	Penghambat	1. Apa hambatan pengasuh dalam memahami tingkat keseriusan kondisi CTEV?
	Pendukung	1. Apa pendukung pengasuh dalam memahami tingkat keseriusan kondisi CTEV?
5	Finansial	
	Keterjangkauan penanganan, Pendapatan, Pembayaran biaya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana cara pembiayaan penanganan pada anak dengan CTEV? 2. Apakah menurut Anda pembiayaan penanganan tergolong mahal? 3. Apakah ada upaya untuk meringankan beban pembiayaan penanganan khususnya pada masa pandemi? 4. Apakah pasien selama COVID-19 pernah mengeluhkan pembiayaan penanganan CTEV?
	Penghambat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa hambatan dari segi finansial pasien CTEV? 2. Apa hambatan finansial institusi dalam penyelenggaraan penanganan CTEV pada masa pandemi COVID-19?
	Pendukung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa dukungan dari segi finansial pasien CTEV? 2. Apa dukungan finansial institusi dalam penyelenggaraan penanganan CTEV pada masa pandemi COVID-19?
6	Struktural	
	Geografis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dapatkah Anda ceritakan bagaimana kondisi geografis RSO? 2. Apakah ada kendala kondisi geografis? <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana hal tersebut menjadi kendala? • Bagaimana Anda menyelesaikan kendala tersebut?
	Akses	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana akses transportasi yang dapat digunakan untuk ke RSO? 2. Apakah ada dampak akses pada masa pandemi? <ul style="list-style-type: none"> • Apa saja dampak tersebut? • Bagaimana Anda menyiasati hal tersebut?
		1. Bagaimana alur prosedur penanganan di RSO?



	<ul style="list-style-type: none"> • Apakah ada yang berbeda dengan sebelum pandemi, saat pandemi, dan endemi COVID-19? • Apakah ada diagnosa dan penanganan pertama dilakukan pada hari yang sama? Jika tidak, berapa lama jarak hari dan mengapa? • Berapa lama jangka waktu dari kunjungan penanganan pertama ke penanganan kedua dan selanjutnya (waktu kontrol)? • Berapa lama waktu penanganan CTEV dalam satu kali kunjungan? • Berapa lama waktu penanganan CTEV yang dibutuhkan dari diagnosa sampai selesai penanganan? • Apakah ada perbedaan penjadwalan pasien penanganan pasien CTEV sebelum dan selama pandemi COVID? <ol style="list-style-type: none"> 2. Bagaimana penanganan pada saat pandemi COVID? Apakah ada peningkatan atau penurunan? Jika ada, pada jenis penanganan apa? 3. Adakah upaya pencegahan penularan COVID selama proses penanganan CTEV? <ul style="list-style-type: none"> • Upaya apa saja? • Bagaimana penyelenggaraan upaya tersebut berjalan?
Logistik	1. Bagaimana ketersediaan alat dan bahan yang digunakan untuk penangan CTEV selama masa pandemi?
Penghambat	1. Adakah hambatan struktural dalam penanganan CTEV?
Pendukung	1. Adakah pendukung struktural dalam penanganan CTEV?



Lampiran 5 Matriks Analisis

	Pengetahuan	Sikap	Motivasi	Finansial	Struktural
	<p>“...Kesalahan tempat bayi di kandungan maka terjadilah kelainan...”</p> <p>“...Kalau tidak diobati tidak bisa jalan...”</p> <p>“...Disini (yayasan) dan rumah sakit...”</p> <p>“...Jaraknya kalau dari besakih ke keungkung kan sekitar 25 kalau puskesmas 6-7 km dari rumah. tidak dikasih pegang apa-apa langsung disuruh pulang. sekitar 3-4 bulan tidak berobat lalu ketemu temen lalu dikasih info ke yayasan. maka langsung datang 2 hari kemudian. yayasan membantu...</p> <p>...ngan bayi...”</p> <p>...n disini</p> <p>ngat</p> <p>saya untuk</p> <p>ngan bayi.</p> <p>baik-baik...”</p>	<p>“...Kaget kirain normal. tidak nyangka...”</p> <p>“...Tetap semangat. saya semangat sekali. kalau saya tidak semangat tidak ada yang mengurus anak saya. tidak pernah berhenti untuk berobat dari lahir...”</p> <p>“...Langsung mencari bantuan...”</p> <p>“...karena penanganannya kurang bagus. ga ada hasilnya. jadi tidak mau ke rumah sakit lagi...”</p> <p>“...bagi saya kesembuhan anak itu nomor satu. bagaimana anak bisa sembuh gtu...”</p> <p>“...Tidak mengganggu tapi kita harus pakai masker, cuci tangan, tapi bagi saya sama saja sebelum COVID...”</p>	<p>“...karena semakin cepat kita tangani semakin bagus gtu daripada ditunggu sampai besar kan kaki bisa ribet...”</p> <p>“...karena semakin cepat kita tangani semakin bagus gtu daripada ditunggu sampai besar kan kaki bisa ribet...”</p> <p>“...dokter dan yayasan yang mendukung karena kita tidak bayar...”</p> <p>“...mungkin mereka ada dana lebih mereka jadinya bisa dapet penanganan cepat kesini, ada yang dekat juga mereka kesini lebih cepet. iya kalo misalnya udah ada pengetahuan dari facebook mereka langsung kesini...”</p>	<p>“...awalnya kita ndak tau bisa dipakekan rumah sakit yang ditunjukkan rumah sakit pribadi tapi kan kerja sama dengan pemerintah, di kasir ditanya kartu BPJS. saya punya bpjs dari kantor kelurahan. keseluruhan biayanya semua sudah dibayar oleh KISnya itu 100%. saat kontrol 1 kali bayar 1 juta. lalu selanjutnya tidak bayar. setelah operasi langsung ditanggung. klo ga ditanggung kan banyak...”</p> <p>“...lumayan ya karena kita kan cuma petani. terlalu mahal. klo ga ada</p>	<p>“...besakih ke buleleng 80km an. jalanan bagus ya rusak-rusak dikit lah. pakai motor. paling 2 jam 20 menit lah. rat2 2 jam kalau tidak ada macet...”</p> <p>“...cuma jarak sih jauh. pali ya setengah perjalanan kesini ya istirahat sekali...”</p> <p>“...dari awal berobat lancar...”</p> <p>“...paling ya kita itu aja cuci tangan, jadi kita tidak meraba apa-apa di rumah sakit memang, paling pakai sanitzer itu aja untuk melindungi dari bakteri...”</p> <p>“...ya jaraknya lumayan jauh...”</p> <p>“...semangat yang utama saya pengen anak saya sembuh bagaimanapun caranya meski dengan tertatih-tatih. kalau ga orangtua yang menjalani pengobatan siapa lagi. ini kewajiban kita sendiri. mau tidak mau. ada atau</p>



			<p>“...niat sendiri, tim dokter dan yayasan yang mendukung karena kita tidak bayar...”</p>	<p>yayasan, anak saya mungkin ga berobat lagi itu. karena ga kuat untuk beli sepatunya. terlalu mahal sepatunya...”</p> <p>“...kalau uang besin kesini aja sudah 150 itu. menghabiskan dana paling banyak itu transportasi, kalau pengobatan kan gratis...”</p> <p>“...kalau pengobatan kan gratis...”</p>	<p>tidak ada kita harus berusaha...”</p>
	<p>“...Penyebabnya gatau. kakinya bengkok...”</p> <p>“...Waktu hamil nganuin ayam, iket kaki ayam...”</p> <p>“...Dari lahir saya urut. pernah dibawa ke rumah sakit tapi ga ada... ga ada... tu. Umur 2.5 tahun yang ngasih saya ga mau urut karena ga berani nengok anak da...”</p>	<p>“...Ya sedih sih. nyesel deh kayaknya. apa yang saya lakukan sampe anak saya kayak gitu...”</p> <p>“...Ada harapan baru, semangat baru...”</p> <p>“...Tetep semangat...”</p> <p>“...karena penanganannya kurang bagus. ga ada hasilnya. jadi tidak mau ke rumah sakit lagi...”</p> <p>“...saya liat temennya bawa sepeda kesini bisa, masa saya ga bisa gitu. liat anak kecil yang...”</p>	<p>“...karena semangat saya tu besar untuk biar anak biar sembuh...”</p> <p>“...dari saya sendiri...”</p> <p>“...didukung sama bapaknya. pokoknya semangat, semangatnya besar covid nomor dua...”</p>	<p>“...bayar sendiri gips awal rumah sakit umum baru lahir 200. denpasar di gip 500 sekalian 2 sampai 3 kali ga ada perubahan juga. diurut tukang urut. lalu bpjs...”</p> <p>“...mahal sih. perjalanannya jauh lagi...”</p> <p>“...bpjs...”</p>	<p>“...medan tidak susah. jam 8 jalan, sampai jam 10.30. sekitar 2 jam lebih ya...mobil. berhenti istirahat di jalan sekali. 2 jam lebih...”</p> <p>“...tidak susah...”</p> <p>“...nggak...”</p> <p>“...pakai masker, jaga kebersihan...”</p> <p>“...ga ada. ga masalah...”</p> <p>“...saya cuma punya semangat aja. dukungan keluarga...”</p>



<p>hasilnya...” “...Takut ada penyesalan nanti kalau udah besar. kalau jalan sih bisa tapi mereng gitu...” “...Nanya ke orang-orang. Tetangga-tetangga...” “...Ga ada sih yang nanya nanya gtu...” “...Informasi temen. kasih tau mana kakinya yang kayak gni, apa yang dipakai obat. dia yang nganter kesini...”</p>	<p>lain, ketemu langsung ke rumahnya. yang pertama saya ga mau, pikir-pikir dia mau berusaha untuk anaknya masa saya nggak...” “...ga ada kendala...”</p>			
<p>“...Hmm digips trus dioperasi...” “...Mungkin lebih parah. gabisa jalan mungkin...” “...Ke rumah sakit itu...” “...Ni ga ada yang nganter, bapaknya kerja. lewat puskesmas, puskesmas yang ngasih tau ngajak ke rumah m kenal disini (waktu lahir) ksa dokter, lang sama a. bilang tak . suruh mpe sore,</p>	<p>“...Hmm, takut. sedih gtu...” “...Lega, bisa sembuh gtu. lebih senang liat dia sembuh...” “...Ya semangat sembuh gitu...” “...sekarang kan sudah aktif gtu. bertumbuh dia. biar cepat ini, biar cepat sembuh, biar cepat ditangani...”</p>	<p>“...ya mumpung ini kakinya, tulangnya masih muda masih bayi, lebih cepat pengobatannya, lebih baik...” “...biar dia tau perkembangannya itu, takut kenapa kenapa...” “...tu dari keluarga si pasien kalo dari kami sudah memberikan motivasi untuk segera melakukan ponseti tapi itu kembali ke keluarga pasien kita</p>	<p>“...dana pribadi 1 kali. lalu bpjs...” “...satu pasang gips 300. mahal...” “...dekat dari yayasan. 10 menit. kesulitan biaya transportasi. naik motor. bayar bensin. iyaa he em. waktu bayinya lebih sering...” “...bpjs...”</p>	<p>“...iya susah nganti lama pagi sampe sore, kan bapaknya kerja dia yang antar. pakai motor. 10 menit. 30 menit rs...” “...tidak susah...” “...iya lebih sulitlah pandeminya. tinggal kontrol aja tiap 3 bulan...” “...ada pake masker...” “...ndak ada...”</p>



	dokternya ga ada, trus pulang aja dulu... “...Tenaga kesehatan puskesmas...”		tidak bisa memaksa...” “...biar adeknya itu cepet sembuh...”		
Informan 4	“...Kurang gini. lupa. kaki bengkok. mungkin karena kebanyakan duduk di dalam...” “...Digips lalu dioperasi...” “...Oo kemungkinan tidak bisa jalan normal, bengkok...” “...Tanya langsung ke dokternya waktu baru lahir...” “...Nggak ada...” “...Dokter mengarahkan langsung dari saat setelah lahir. cari info d internet. biar nanti anaknya bisa jalan seperti biasa gitu...”	“...Sedihlah...” “...Berubah, sudah dapet solusi, dapet semangat...” “...Semangat. 3 hari setelah lahir. di rumah sakit. tidak pernah ke tukang urut...” “...ngebayangin nanti klo sudah besar jalannya gimana gitu. supaya nanti kalo besar seperti biasa jalannya. udah pake masker, mengikuti protokol...” “...ga masalah. tetep kontrol...”	“...kalo udah besar normal seperti biasa jalannya...” “...ohh gni dah pake masker, udah ikut protokol...” “...demi masa depan anak...” “...karena gini harapannya besar supaya sembuh. kesembuhan anak nomor satu...”	“...bpjs. tidak pernah bayar...” “...nggak ada...” “...bpjs...”	“...kalo agak gni pegunungan. ada tanjakan turunan. tapi udah dikasih beton udah gak ringan. naik sepeda motor. 40 menit...” “...tidak susah...” “...nggak ada...” “...ini minum vitamin, pake masker, mengikuti protokol, cuci tangan...” “...nggak ada...” “...jalanan sudah rapi...”
	“...Pada saat baru lahir kakinya bengkok. gatau kakinya...” “...dipasang gips berapa kali ya, 3 abis itu udah disuruh setelah operasi, ng gips ninggu.”	“...Yaa kaget juga. kakinya kok sampe bisa bengkok...” “...Gimana ya khawatir sih pada saat nanti pemasangan gip rasa sakitnya tuh gimana soalnya kan bayi, pasti nangis, gitu sih khawatirnya...” “...Tetep semangat. iyaa langsung...”	“...ya tetep jalan meskipun ada covid gtu. demi pengobatannya si anak gtu biar tdk terhambat gara2 covid gtu...” “...biar anak sembuh...” “...biar anak sembuh...”	“...lewat kisnya. gips 3 kali, operasi, semua dicover full tidak bayar sama sekali, udah semua swab test ga bayar. pertama kali bayar belum ada kis konsultasi ke dokter anak...” “...ga tau	“...nggak ada sih, hujan, kehujan. naik motor atau mobil. 45 menit...” “...nggak ada...” “...susah kan ga boleh keluar rumah kan saat pandemi...” “...kalau untuk harinya sih ga ada...”



<p>Setelah 3 mgggu, dibuka dah dipakein sepatu. kontrolnya setiap satu minggu waktu baru make sepatu. nah setelah itu 1 bulan, setelah itu 3 bulan...”</p> <p>“...Kalo tidak ditangani dia nanti kan cacat jalannya ga bagus, jinjit jalannya, soalnya kan pengkor...” “...Nanya gini di internet juga nyari, nanya2 ke temen juga sebelum dikasih tau ke yayasan. dokter anak...”</p> <p>“...Rumahnya kan di seririt, masalah pengobatannya ini ke rumah sakit, jaraknya sih ya lumayan...” “...Yaa mencari di internet apa sih penyebabnya kok kakinya sampe bengkok</p>	<p>“...bapaknya sih bilang gni, ya pokoknya kita jalanin apa yang diperintahkan oleh dokternya gtu meskipun pas pemasangan gipnya itu anaknya nangis, rewel gtu, tetep harus sabar ngadepin anaknya...” “...takutisih, digimanain, masa didiemin, terpaksa...”</p>		<p>sih berapa yang harus dikeluarkan kalau tidak pakai bpjs tapi setelah denger2 ini dah dari yayasan yang dari luar ya kalo pasang gips satu kaki katanya 400 klo operasinya pokoknya mahal lah...” “...bpjs...”</p>	
<p>ngkor (oleh apa?)</p> <p>” “...Jalannya, an, miring</p> <p>” “...Waktu itu ih tau sama</p>	<p>“...Sedih...” “...Agak lebih lega...” “...hari kedua ada yang ngasih tau itu terus dianter kesini...” “...yang bikin semangat ya bisa sembuh itu sama bisa</p>	<p>“...Segera mencari penanganan setelah lahir...” “...ada yang ngasih tau lalu dianter kesini...”</p> <p>“...iya tetep</p>	<p>“... bpjs...” “...nggak ada...” “...bpjs...”</p>	<p>“...naik motor bertiga 3 jam. ya biasa aja. naik motor sendiri. bapak tersedia mengantar kapan pun. 3 jam...”</p> <p>“...oh iya ada dulu. tapi</p>



Optimization Software:
www.balesio.com

	<p>temen klo ada yayasan gitu akhirnya dibawa kesini. lahir di bidan. bidannya ndak bilang apa..." "...Cuma sekali aja diliat apatu penyakitnya banyak atau ga gitu diperiksa trus kesini sampe sekarang..." "...Dikasih tau temen..."</p>	<p>jalan..." "...pokoknya tetep semangat terus yang penting sembuh. (ga takut covid?) ga..."</p>	<p>berobat..." "...pokoknya tetep semangat yang penting sembuh meski ada pandemi COVID-19..." "...semangat biar cepat sembuh, bisa jalan..."</p>		<p>setiap saya lewat ga tuh. ga ada kendala..." "...pake masker, cuci tangan, pake sanitizer..." "...jaraknya jauh tapi klo susah nggak..." "...tetep bisa kesini..."</p>
	<p>"...Kaki pengkor (disebabkan oleh apa?) ndak tau..." "...Pernah digips 9 kali dengan bpjs, mau operasi ga jadi karena nunggu jadwal. lalu umur 3.5 tahun ke yayasan digips dan operasi..." "...Tidak bisa..." ". Temen yg ngasih tau puspadi bali, sama di nyanya2 dokter asih bisa</p>	<p>"...Kaget..." "...Ya agak lega..." "...Ya terima mau gimana lagi udah keadaan, iya semangat. selama menunggu 3.5 tahun iya dipijet mbahnya dari banyuwangi deket kosnya dulu. hampir 3 bulanan. berhenti karena pindah. abis itu digip ulang..." "...lihat anak sih kasihan nanti malu sama temen-temenya. makanya jadinya semangat. semua keluarga mendukung..." "...waktu gini covid libur tidak datang. datang tapi sebentar, kontrolnya tiap 3 bulan sekali klo tidak ada halangan selalu datang..."</p>	<p>"...ya biar cepat sembuh bisa balik anak-anak biasanya..." "...biar tau perkembangan anaknya..." "...cuman gitu aja semangat biar cepat sembuh..."</p>	<p>"... bpjs..." "...tidak ada..." "...bpjs..."</p>	<p>"...iya lumayan sulit. sepeda motor dengan suami. hampir 3 jam..." "...ga ada..." "...cuci tangan pake masker sama jaga jarak..." "...lumayan jauh jalanan akses lumayan suit..." "...sudah diaspal tapi gini agak terjal..."</p>



Optimization Software:
www.balesio.com

Informan 8	<p>“...Kaki bengkok bawaan lahir...” “...Ya mungkin jalannya gtu pasti bengkok...” “...Emang dari lahir pas dari lahir udah langsung kayak gitu diarahkan dokter...” “...Jauh dari rumah sakit. Ga dikasih tau dokter disarankan pake gips tapi tidak dikasih tau penjelasan...” “...Hambatan kendaraan, lumayan jauh 4 jam perjalanan macet klo ga macet 3 jam. macet ujan...”</p>	<p>“...Kaget ada rasa apa tu sedih...” “...Digiiniin sama dokternya semangat aja bu...” “...Tetep berusaha. iya segera...” “...karena perubahan anaknya biar cepet bisa jalan takutnya sama liat temennya ntar kok temen saya gini kok saya gini gtu semangat aja, ntar takut dia kecewa, biar cepet normal...” “...harus pake masker, pake hazmat tenaga medis karena biar cepet normal. ya takut sih takut tapi kan keadaannya gni harus dijalani itulah biar cepet sembuh anaknya...”</p>	<p>“... biar cepet normal...” “...karena biar cepet normal. ya takut sih takut tapi kan keadaannya harus dijalani. itulah biar cepet sembuh anaknya...”</p>	<p>“...biaya sendiri waktu awal lalu bpjs...” “...mahal. berat sih berat ini kan demi anak...” “...mahal awal. biaya transportasi juga, naik mobil rental, bensin sekali jalan 250 kendaraannya 250 diluar makan itu kadang bawa dari rumah, belum supirnya waktu bapaknya ga bisa. cuman kendaraannya aja sih...” “...bpjs...”</p>	<p>“...gianyanyar, berliku macet hujan 200 km kurang lebih jauh lumayan jalanya lenggak lenggok. pakai mobil sewaan. 4 jam klo macet, klo ga 3 jam...” “...lumayan sulit...” “...ga ada. udah pake sepatu dia itu...” “...pake masker ga lupa bawa sanitizer buat cuci tangan...” “... jauh capek pastinya cuman kan seminggu ga terasa capeknya klo sekarang terasa karena 3 bulan sekali. jalani aja kan harus soalnya...” “...disediain untuk cuci tangan, jalanan sudah beraspal...”</p>
	<p>“...Belum tau. masih. karena ada leluhur dibelangnya. karena kami ar-sebar ke puskesmas -bidan. ada bayi yang an lalu ang kasih ada namanya</p>	<p>“...tentunya harus ramah ya sopan juga. kami disini menerima semua anak ctev...” “...kita terima juga dan kita lebih sarankan lebih edukasi mereka, dikasih motivasi klo anaknya pasti bisa sembuh, kenapa terlambat kami tanya...” “...setuju sih kami</p>	<p>“...agar cepat kaki anaknya seperti normal kayak anak lainnya...” “... mungkin karena itu kurang edukasi, kurang pengetahuan jadinya ah biarin aja anaknya seperti ini juga kan mungkin</p>	<p>“...dengan bpjs. untuk gip sama operasi. gips itu ga dicover full, kami setengah, rumah sakit bayar setengah, kami juga bawa gip. klo yang lebih dari 6 kali tindakan gtu di</p>	<p>“...jalannya sih udah bagus semua. tapi klo dari jauh karangasem harus lewat ke gunung. jalan biasa. mereka umumnya pake motor, ada beberapa pake mobil. pribadi. ga da transportasi umum. ada pasiennya yang bayar</p>



<p>metode ponseti itu ada 3 yaitu gip, tenotomy sama brace...” “...Mungkin sampai dewasa kakinya pengkor, mungkin dia minder sama teman2nya jadi anti sosial gitu...” “...Biasanya kami adakan apa namanya hmm workshop orang tua kami berikan informasi tentang ctev, pemakaian brace, metode2 tentang ctev itu kami berikan, penyebabnya dan CTEV itu bisa ditangani...” “...Kurang informasi, edukasi, dan lebih ke seperti leluhur itu pemikirannya. karena anaknya rewel misalkan pasang gips, anaknya rewel jadinya dilepas...” “...kesa...” “...an informasi...” “...ev anaknya...” “...ngani seperti...” “...dari kantor...” “...ebenarnya.</p>	<p>menangani pasien ctev, cuma misalkan mereka sakit, kami tidak menerima dalam artian batuk pilek, kasian juga nanti adeknya...” “...mungkin karena leluhur itu, nah itu menghambat mereka.cuma kadang akses kesini itu jauh jadi itu menghambat sih utk penanganan ctev...” “...mungkin setelah kami edukasi, kami kasih liat ini lho anak ctev bisa ditangani seperti ini, jadi mereka mau ditangani, anak saya nnti pasti bisa seperti itu juga, jadi mungkin mereka melihat hasil dari anak2 yang kami tangani. ada foto video...” “...agar anak cepat ditangani, mendapatkan penanganan. kalo lama kelamaan itu, kakinya mungkin kaku dia, lebih lama juga proses penyembuhannya...”</p>	<p>leluhurnya seperti ini atau ga ada tetangganya seperti ini...” “...ya biar cepet ditangani aja. mendapat penangannya...” “...kami tutup sementara. sebentar. 3 bulanan. kami pun ga jadi keluar, kami batalkan...” “...fasilitas di kami, apd ada jadi kami berani ambil pasien suruh kesini pas covid...”</p>	<p>bantu yayasan. klo dibawah 6 kali full rumah sakit...” “...mahal klo tanpa bpjs...” “...transport...” “...tidak ada...” “...transport aja...” “...bpjs dan yayasan puspadi jemput kesini kalau minimal 5 pasien. tapi klo cuma 2 kita yang ke puspadi, bisa berangkat sendiri. bayar sendiri transport. tapi untuk yang benar-benar tidak punya kita berikan, untuk kesini, finansialnya kurang, diberikan dalam bentuk uang...”</p>	<p>sewa...” “...selama covid tidak ada. pembatasan wilayah itu aja sih saat covid...” “...itu dah itu pembatasan wilayah, kalo mau kesini tuh harus ada surat rekomendasi (bebas covid) jadi itu menghambat ditunda kami kasih saran untuk tetep harus pake brace, latihan pijet2, stretching belum ada zoom meeting tp kami kirimkan video pasien baru mungkin ditempat mereka masing2 tapi kami tunda rasanya...” “...menurun. karena mereka mungkin takut juga bawa anaknya ke rumah sakit. klo kontrol masih biasa aja...” “...apd. klo pasien cuci tangan dulu, baru kami cek suhunya, lalu kami tangani adeknya, sama paai hand sanitizer. berjalan normal. klo adeknya panas saya ga suruh</p>
---	--	---	---	---



	<p>dari tenaga kesehatan sama volunteer. ada juga di sosmed di facebook kami, instagram...”</p>				<p>kesini...” “...nggak sih...” “...nggak sih...” “...sudah ada stok...”</p>
	<p>“...CTEV yaitu terjadi kelainan pada telapak bayi dimana posisi tungkai bawah agak bengkok ke dalam, sehingga terjadinya telapak kaki menghadap ke atas. Selama ini sih dokter belum tau 100% ya namun diindikasikan karena faktor genetik...” “...Selama ini sebelum kita mengadakan edukasi ke masyarakat, masih banyak masyarakat yang belum paham tentang CTEV...” “...Kalo selama ini penanganan dari itu yang ngan “...Sudah selamanya rmasalah, ya walaupun rdiri, berjalan</p>	<p>“...kalo dia langsung cari penanganan itukan lebih bagus jadi beliau itu sudah lebih sadar, sudah mempunyai kesadaran, paham tentang ctev...” “...kami cuma bisa menyarankan dulu, bahwa anak ibu, anak bapak, masih ada kesempatan untuk bisa normal seperti yang lainnya seperti itu...” “...sebenarnya sih masih jalan ya tidak terlalu berubah, walaupun masih ada batasan2 tetapi kami masih bisa mensiasati...” “...klo dia di bali ya ada keyakinan bahwa itu adalah dari kehendak leluhurnya seperti itu mungkin ini sudah nasib saya punya anak seperti itu karena leluhur dulu seperti ini seperti itu...” “...pasti ada keraguan tapi karena kami</p>	<p>“...takutnya kalo anak tidak mendapatkan tindakan sedini mungkin klo misalnya sudah umur diatas anggaplah sudah diatas 10 tahun 9 tahun berartikan ada operasi besar...” “...biasanya karena dia takut anaknya masih kecil, wih anak saya masih balita...” “...karena terutama keluarga yang sudah sadar ini dia takutnya kalo anak saya terlambat tidak mendapatkan penanganan...” “...ya hambatannya yang biasanya kami bisa melakukannya 100% kan berarti</p>	<p>“...bpjs biasa kan yang bayar sendiri nah untuk biaya operasinya 100% ditanggung bpjs klo yg kis ya sama seperti dengan yang bpjs prabayar cuma biayanya dari pemerintah...” “...ya kalo berlakunya deteksi dini ya tidak terlalu mahal jadi ringan api itukan klo dia punya kis kan tidak bayar klo bagi keluarga yang mampu rasanya kan ringan...” “...yang beratnya yang dari miskin dan tidak punya kis...” “...tidak ada. karena kami satu tahun kegiatan</p>	<p>“...ada daerah yang agak pedalaman, dia merasa karena jauh ya jadi pasti ada cuma karena letaknya juga termasuk tidak sulit mencarinya dia akan berupaya. cuma karena daerah dia yang bermasalah bukan stepping stone nya. ga da transportasi umum. lebih banyak ke ojek. kebanyakan banyak yang punya sepeda motor, jarang yang kita temukan yang tidak punya sepeda motor...” “...ga da sih bedanya kan cuma harus dites swab atau yang lain2nya oleh dokter, jadi itu yang perlu disiapkan sebelum anak diponseti atau dioperasi...” “...klo jumlah pasien sih tidak</p>



Optimization Software:
www.balesio.com

<p>bagus, tapi dengan posisi telapak yang beda dengan yang lainnya, ndak normal, kan pasti minder...” “...Kumpulkan keluarga disana ada berapa, kami yang berkunjung langsung, memberikan pemahaman, seperti homevisit...” “...Karena selama ini kan belum ada yang mengedukasi yang memberikan informasi kepada keluarga dan sekarang setelah kami memberikan informasi keliling desa yang ada di kabupaten buleleng minimal yang dulunya walaupun tidak langsung ya keluarga itu yang tau...” “...Mencari di benarnya di al sudah</p>	<p>memberikan pemahaman sama keluarga, kami dari pihak yayasan sudah menyiapkan protokol kesehatan sesuai standar pemerintah dan ibu juga memakai itu rasanya tidak akan mengurangi kegiatan kami...” “...setelah kami memberikan pemahaman edukasi yang kami lakukan di desa desa itu dan ada hasil dari beberapa anak yang dibantu jadi keluarga jadi apa namanya jadi semangat untuk menyembuhkan...” “...karena kami berpikiran begini jika anak yang butuhkan kegiatan medis tidak mendapatkan tindakan sudah pasti akan hasilnya kasian ke anak ya pasti akan relap, akan kembali lagi pengkor anaknya seperti itu...”</p>	<p>sudah pasti 50% menjadwal kedatangan anak harus dibatasi dan kami juga klo ke desa mengadakan sosialisasi jumlah pesertanya harus dibatasi kayak gitu dan waktunya juga kadang dijaga wah pak tolong jangan terlalu lama kan ada seperti itu kami kan tidak bisa maksimal jadinya memberikan materi...” “...ya itu dah keinginan kami untuk menyelamatkan anak-anak supaya tidak terlambat untuk mendapatkan tindakan medis, rehabilitasi medis...”</p>	<p>sudah kami persiapkan sudah ada per semesternya harus beli sekian untuk sekian anak seperti itu jadi tidak ada masalah...” “...klo cost biaya tidak ada perubahan untuk transportasi tidak ada...” “...bpjs kis...”</p>	<p>ada penurunan ya cuma kan yang biasanya klo kami sudah bisa leluasa ke lapangan kan cepet jadinya informasi itu...” “...kita selalu menyediakan apa namanya sebelum masuk ruangan pasien wajib menggunakan hand sanitizer setelah keluar ruangan juga harus menggunakan hand sanitizer, di area rs tidak boleh membuka masker...” “...klo yang covid kan masalahnya itu dibatasi jumlah kumpul lama kumpul, tp diluar itu rasanya masih bisa untuk kita lakukan kegiatan. memang tenaga kerja masih kurang karena 2 resign karena menikah klo diluar itu tidak masalah...”</p>
<p>aki pengkor mi pada ng dialami vaan dari</p>	<p>“...sangat bagus sekali ya karena mereka tau apa yang harus dilakukan pertama tindakan mereka</p>	<p>“...melihat anaknya. klo semakin ditunda akan semakin susah jadinya ya harus</p>	<p>“...bisa bpjs dan umum. selama ini ga ada sih yang bayar-bayar...”</p>	<p>“...letaknya di tengah lingkungan kota, strategis juga, masyarakat gampang</p>



Optimization Software:
www.balesio.com

<p>lahir. Penyebabnya ctev itu mungkin karena itu mungkin karena genetik...” “...Dari keluarga pasien sih ada yang kebanyakan dari mereka ada yang tau ada yang nggak, maka dari itu di rumah sakit juga dikasih tau bagaimana bisa terjadi seperti itu. biasanya yayasan stepping stone bisa membantu kita untuk menjelaskan...” “...Penanganannya ya dengan cara ponseti...” “...Dampaknya ya lumayan banyak selain si anak tidak bisa nanti bekerja untuk mendapatkan pekerjaan dia juga akan mentalnya</p>	<p>itu benar...” “...kita juga tidak bisa menyalahkan ya karena keterlambatan. biasanya sih malah kita yang harus lebih gencar lagi ya menerangkan kalau ctev itu apa, apa yang harus dilakukan, sebenarnya...” “...ya klo lg penanganannya ya tetep sama ya cuma bedanya kita dengan proteksi yang lengkap juga itu lebih sangat susah ya kita kan menggunakan pelindung ya membuat kita merasakan panas. dan mengerjakan ponseti itu memerlukan lumayan tenaga ya jadinya agak susah sih harus menanggung dikerjakan secara maksimal. intinya kesusahan sih waktu pandemi tapi tetep dilakukan dan tetap bersikap positif harus dihargai pasien datang...” “...kadang pasien jarak pasien ke rumah sakit itu jauh ya, itu yang menjadi penghalang orang tua</p>	<p>segera, jadi keluarga segera melakukan ponseti agar segera prognosis kesembuhannya...” “...halangan karena jauh dan tidak punya ongkos untuk berangkat ke rumah sakit...” “...ada pasien2 yang menunda karena pas covid karena mereka takut...”</p>	<p>“...klo menurut saya sih sesuai. klo dilihat dari ekonomi klo bayar-bayar pasti kurang karena ga mampu ya mahal klo dilihat dari ekonomi menengah ke bawah. selama ini pasien ctev hanya menggunakan bpjs belum ada yang menggunakan umum. belum pernah ada keluhan biaya krn pakai bpjs...” “...dari rumah sakit sih tidak ada ya. selama ini tindakan...” “...ndak ada masalah. tidak ada hambatan sih ya...” “...bpjs dan yayasan gip...”</p>	<p>mencarinya cuma kadang pasiennya yang jauh ada di pedalaman jadi itu yang susah hambatannya. transportasi umum ada angkot ada gojek ojek ada...” “...ya kadang di pendaftaran itu dibatasi ya, pasien mengantri lebih lama karena ga boleh ada kerumunan, jadi step by step bukan pembatasan ke poli, tergantung jam praktek. klo pasien datang sesuai jam praktek semua ditangani. klo lewat dialihkan ke hari lainnya, karena dokter ada kesibukan lainnya jam praktek dokter jam 4 sampai jam 6 sore cuma dua jam...” “...penurunan pasien baru ya karena biasanya ada pasien yang datang dari luar buleleng dan itu terhambat karena belum bisa masuk buleleng karena lintas kabupaten</p>
--	---	--	---	---



Optimization Software:
www.balesio.com

pasien atau yang lainnya membaca CTEV...”
“...Klo yang menghambat itu dari segi pendidikan keluarga terus dari lingkungan kadang dia tinggal di pelosok dia bener-bener buta sosmed ga tau yang namanya internet itu apa, apalagi mendapatkan ilmu sosialisasi itu biasanya kan di puskesmas terdekat kan tapi dia ga pernah kemana-mana dia tinggalnya itu di pelosok banget, makanya ada yayasan untuk memberikan sosialisasi ke rumah-rumah tentang CTEV...”
“...Selama ini dari pasien kebanyakan

pasien untuk datang ke rumah sakit. ekonomi juga karena ekonomi dalam golongan di bawah ya menengah kebawah, kadang dia tidak bisa untuk cari angkut untuk sekedar kontrol ponseti itu susah, transportasi...” “...keinginan anaknya bisa seperti anak-anak yang lain bisa jalan biasa normal bisa menggunakan sepatu...”
“...ya tetep memberikan pelayanan secara maksimal itu emang tugas dan kewajiban kita sebagai tenaga kesehatan untuk membantu adik-adik kita untuk menjalani program terapi ctev...”

klo gipsnya tetep, tenotomi tetap dilanjutkan tapi melalui prosedur yang sudah ada ya swab dan rontgen dada...” “...ndak sih. untuk pas biasa aja tetep lancar normal...”
“...nggak sih ga ada ruangnya cukup cuma ada penghalang itu aja karena tempat periksa tidak menghalangi pemeriksaan tindakan dilakukan di tempat tindakan untuk periksa di ruangan periksa...”
“...selama ini sih ndak ada penghambat ya lancar2 saja gip juga kadang terlalu banyak itu yayasan udah masih stok untuk membantu rs saling membantu...”



Optimization Software:
www.balesio.com

	puskesmas untuk menjelaskan tentang CTEV...”				
	<p>“...CTEV itu clubfoot kalo disini ada yang bilangny kaki pengkor juga di telapak kaki itu diketahui setelah lahir...” “...Klo ditanya ctev mereka kurang paham sih. kecuali klo misalkan dia udah pergi ke dokter, ke fisioterapi atau mungkin ke yayasan...” “...Udah paham tapi ada beberapa yang belum jadi apabila menemukan orang tua yang anaknya ctev yang belum paham dengan ctev kita jelaskan apa itu ctev...” “...Kalo secara general itu pertama serial casting anti setelah netral itu ma dennis anaknya kalo jar berdiri nanti dibantu kalo misalkan</p>	<p>“...mendukung aja kayak misalkan ada klien yang langsung ditindak gtu langsung dicari caranya...” “...tetep support kliennya walau terlambat tetep kita bantu cari solusinya gitu...” “...klo pas pandemi kita sempat wfh beberapa minggu, kita cuma bisa follow up aja lewat telpon nanya kondisi perkembangan dan evaluasi impact alatnya. terus saat mulai bisa mendatangkan klien dicek dulu kliennya. langsung refer ke stepping stone. setelah wfh ada kunjungan lapangan...” “...kurang informasi juga sih. kalau beberapa yang aku tau mereka itu tau kalau ada masalah cuma paling cari yang terdekat-terdekat jadi mereka kurang tau tempat-tempat terapi belum tau dimana, akses untuk kesana itu jauh, transportasi</p>	<p>“...semangat untuk mengobati anaknya itu mereka akan langsung cari banyak alternatif entah itu ke terapi, dokter, macem-macem gtu...” “...ereka itu mungkin karena mereka di pelosok, untuk menjangkau tempat rehabilitasi itu jauh, belum transport...” “...arena tetep butuh AFO nya sudah sempit untuk itu biar ga tambah parah lagi atau ngulang lagi atau mereka baru tau tempat rehabilitasi pasti mereka mencari solusi gtu...”</p>	<p>“...klo kita refer stepping stone tergantung yayasan. klo untuk afo nya kita punya sponsor jadi kliennya dibebaskan dari biaya tapi klo misalkan mau berdonasi silahkan...” “...ga sih masih umum karena hampir sama penghitungan material dan tenaga kerja. ga semahal AFO yg diperjual belikan karena berdasarkan costing material yang dikeluarkan...” “...mungkin dari segi belanja peralatan agak sulit karena ada pembatasan wilayah itu jadi</p>	<p>“...letaknya hampir kota di denpasar, akses lumayan ditengah2 dari karangasem atau buleleng ke puspadi sama ke puspadi. akses jalannya juga ada bypass. klo transportasi umum ada bis transbali cuma kalo masuk ke dalam bisa jalan kaki 10-15 menit cuma kalo naik ojek bisa...” “...ya da dampak sekali. kita kan dekat jalan utama jadi saat covid itu disana ada titik2 untuk pemeriksaan, jadi klo klien ada sakit atau demam itu tidak boleh lewat. dulu sempat harus nunjukin rapid tes surat keterangan mau kemana. surat tugas kerja klo tidak [punya agak sulit untuk lewat. surat keterangan pasien, semenjak covid kita buat kedatangan terjadwal</p>



ctev parah dan serial gip ga berhasil atau terlalu kaku dan terlambat itu juga dibantu sama operasi baru nanti dibantu dennis brown dan afo, klo dennis brown itu anak2 yang belum berdiri atau jalan..." "...Sulit jalan karena dia jalan dengan lateral footnya dan itu bisa buat lecet, luka terus kontraktur juga dan mungkin jangka panjangnya dia kan sulit jalan sih..." "...Pernah kasih tau kliennya itu ctev butuh serial gip beberapa kali dikasih edukasi..." "...Mereka jauh di pelosok di bali bagian pelosok jadi akses untuk mereka juga sulit Tergantung di sekeliling yang langsung tau r yang ada masalah

ga ada, biaya ga ada jadi mereka ke rumah sakit itu terhambat..." "...tantangannya itu akses kita untuk ketemu klien langsung itu sulit karena kan ada pembatasan, ada WFH, ada penutupan-penutupan daerah. tantangan untuk PO disini kan pake baju hazmat itu panas, pake face shield itu juga berembun jadi ga terlalu keliatan..." "...tergantung orang disekitar jadi kita support mereka kita kasih arahan kita kasih jalan gitu jadi mereka kayak punya harapan gitu..." "...pertama selain karena tugas pekerjaan juga ada kewajiban kalo klien harus dibantu gitu ya walaupun mungkin klien tidak mau tapi kita kasih opsi-opsinya..."

pembelian material sulit. akibatnya delay misalkan delay sebulan karena nunggu masuk dan nunggu waktu bisa belanja klo untuk dana..." "...ada beberapa klien yang transportasinya jauh jadi agak mengeluh disitu..."

karena kan kita ga tau titik mana yang dia lewat klo misalkan mereka butuh surat kita buatin surat alasan..." "...klo dari surveynya petugas lapangan sih kayaknya agak menurun karena dulu kan banyak sekali klien yang direfer ke yayasan lain untuk pengobatannya. klo sekarang paling cuma 1 atau dua itupun udah dapat penanganan dari dokter gtu..." "...tidak ada sih semua pasien mengikuti arahan..." "...hasmat masker disediakan..."



Optimization Software:
www.balesio.com

	<p>itu langsung dirujuk kan lebih cepet penanganannya. langsung searching di internet misalkan tempat-tempat yang menangani...”</p>				
	<p>“...disabilitas kayak kaki pengkor yang anaknya baru lahir telapak kakinya bengkok. penyebab utama sih belum pasti apa mungkin karena gen atau apa...” “...Kalo yang kita lakukan di yayasan itu sistem peng-gipan atau ponseti...” “...Telapak kaki anak akan tetap bengkok sampei dia dewasa artinya anak itu satu akan jadi minder...” “...Mengadakan sosialisasi ke desa-desa ingininformasikan akut apa itu or atau ...Mungkin an informasi, syarakat yang an karena di</p>	<p>“...saya sangat antusias karena dia sudah tau bagaimana cara dan kemana harus anak ctev dibawa berarti dia sudah tau deteksi dini namanya...” “...kalo kita sih kasian sih pada anaknya karena untuk pengobatannya jadinya terlambat...” “...kita tetep melaksanakan kunjungan tapi dengan jumlah terbatas, kita mengundang pasien, yang biasa kita undang 10 kita undang 3 sampai 4. pelayanan tetep kita jalankan karena tidak boleh bolong pelayanannya tiap minggu kita atur waktu jadi biar semua anak ctev mendapatkan pelayanan sesuai arahan...” “...pengalaman saya yang di negare disana memang</p>	<p>“...dari orang tua sih yang jelas dia ingin anaknya cepet sembuh seperti anak-anak biasa...” “...mungkin satu dia kendala dari kis juga kisnya kendala mungkin karena tempatnya yang jauh butuh biaya...” “...demi anaknya biar sehat seperti biasa jadinya dia menjalankan sesuai protokol aja...”</p>	<p>“...kita dibantu dengan kis karena kita tidak bisa membantu biaya penanganan 100% karena kita menyediakan gip aja untuk di rumah sakit aja dokter dengan kis...” “...biayanya mahal sekali...” “...transportasi...” “...hambatan sedikit biasa kita bisa tangani sampai 10 jadi terbatas 3 sampai 4 jadi program yang kita jalankan menjadi lambat...” “...ada sih contohnya kayak bpjs dia ga dibayar nunggak</p>	<p>“...ada yang dari karangasem karena sangat jauh medan juga sulit dijangkau. kalau yang di luar bali kendalanya jauh. selama ini tidak ada. kendala sibuk kerja ga ada yang anter...” “...kita membuat pembatasan seperti kaca ya jadi untuk pencipratan itu tidak bisa. kita menggunakan apd baju dan face shield. klo utk saat ini kan sdh endemi ya jadi kita untuk face shield sudah lepas, baju juga lepas kecuali tindakan operasi itu wajib...”</p>



	<p>media sosial belum keliatan...” “...Yang sudah tahu itu mungkin informasi sudah tau informasi dari beberapa desa yang sudah diinformasikan oleh stepping stone. bagi keluarga yang sudah mengetahui media sosial mungkin akan cari disana...”</p>	<p>kental dengan adat istiadat...” “...klo kendala.nya yang daerah waktu covid ada ppkm nya yang dari jauh luar bali yang kesulitan yang di bali tidak ada masalah...” “...karena hasil yang sudah dia lihat. itu menjadi motivasi orang tua pasien. klo sebelumnya tidak ada informasi, dia masih takut...” “...karena sudah bagian program dari yayasan kita kita harus melakukan deteksi dini agar tidak ada lagi anak keterbatasan kaki pengkor. semua anak disabilitas harus mendapatkan pelayanan...”</p>		<p>bpjs jadinya kita menyarankan bagi orang tua harus lunas itu jadinya kendala kadang2 dari yayasan membantu setengah kita usahakan demi kesembuhan anaknya karena banyak masyarakat yang. berhenti kerja...” “...bpjs kis, kerjasama dengan miracle feet membantu alat bantu aja kyak brace gip. uang transport...”</p>	
	<p>“...CTEV tuh kelainan congenital talipes equinovarus. Penyebabnya masih belum diketahui...” “...Masih belum paham beberapa ada mencari li sosial ...Untuk</p>	<p>“...gembira karena itu akan sangat membantu sekali untuk penyembuhan pasien...” “...sikap saya juga masih syukur dia datang artinya kita tidak usah memarahi pasien atau bersikap negatif terhadap pasien karena memang belum familiar kasus seperti ini di masyarakat. kita akan</p>	<p>“...mempercepat proses penyembuhan pasien...” “...biasanya orang tua untuk anaknya inginnya terbaik. biasanya setelah ketahuan meskipun covid pun mereka akan berusaha untuk</p>	<p>“...dengan bpjs dan umum...” “...klo tidak dengan bpjs pasien umum, lumayan rasanya itu ya...” “...oh ndak, masih tersedia...” “...tidak ada...” “...bpjs...”</p>	<p>“...ya di pusat kota singaraja...” “...turun, semua hampir, semua satu rumah sakit turun bukan cuma ortopedi sih, karena pasien belum tau apa itu covid jadi dengan banyak berita simpang siur mereka lebih memilih untuk di rumah dan melihat ini kan</p>



penanganannya seperti biasa secara standar kita lakukan serial casting, tenotomi ya hampir 90% kita lakukan tenotomi karena untuk mengoreksi equinus, tenotomi masih dipasang gips biasanya seminggu atau dua minggu udah bisa dibuka. setelah di gips ya kita lakukan itu namanya dennis brown splint...” “...Kalau dibiarkan akan menjadi permanen jadi ketika dewasa dia akan menumpu dengan bagian kaki yang tidak semestinya...” “...Memberikan informasi, edukasi...” “...Karena memang jarang sih edukasi di ...t masih ...ang tentang ...asanya ...wasa, anak ...n, usia ...i baru mereka ...apa kesulitan

layani dengan baik...” “...ya kita tetep melakukan sesuai protokol kebetulan wkt itu di awal covid memang ada pemberitahuan dari organisasi profesi segala operasi atau tindakan yang tidak bersifat emergency dihentikan terlebih dahulu. kurang lebih itu 2 minggu atau sampe satu bulan, setelah boleh lalu kita lakukan seperti semula...” “...yang sering menyebabkan pasien putus berobat itu orang tua sendiri karena kadang waktu pertama kali kita lakukan koreksi biasanya memang dengan koreksi yang sangat ringan tapi biasanya orang tua itu seperti tidak tega. dibukalah sendiri oleh pasien. pasien tidak akan datang kembali untuk gips serial cast selanjutnya...” “...tidak ada sih sebenarnya tinggal kita memakai prosedur yang sesuai sebenarnya kalau pasien datang ya tetep kita layani

tetap datang tentu saja dengan prosedur kesehatan...”

bukan kasus yang gawat darurat mereka menunda pengobatan...” “... hazmat, face shield, tidak mengganggu penanganan klo disini karena indoor dan ada pendingin ruangan rasanya tidak ada masalah...” “... tidak ada hambatan...”



	<p>berjalan baru kemudian dilihat kakinya ternyata bengkok...” “...Kalo untuk pengasuh rata-rata belum mengetahui waktu mereka memeriksakan ke bidan atau puskesmas baru disitulah di edukasi...”</p>	<p>seperti biasa...” “...ya memang karena suka karena pilihan kita sebagai dokter itu pilihan sendiri, kemudian sebagai dokter ortopedi karena menyukai bidang tersebut jadi rasanya tidak perlu motivasi eksternal untuk melakukan hal itu...”</p>			
--	---	---	--	--	--



Lampiran 6 Surat Keputusan Komisi Penasehat Tesis

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT <i>Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658 E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website : https://fkm.unhas.ac.id/</i>	
SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN Nomor : 2543/UN4.14/TD.06/2022 tentang PENGANGKATAN KOMISI PENASEHAT TESIS BAGI MAHASISWA PROGRAM MAGISTER STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / PROMOSI KESEHATAN A.N. GALUH NURUL ANNISA NOMOR POKOK: K012211056 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN	
Membaca	DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN Surat Usulan Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Promosi Kesehatan Nomor: 2539/UN4.14.6/TD.06/2022 tanggal 11 Maret 2022 perihal Usulan Komisi Penasehat dan Rencana Judul Tesis bagi Sdr. GALUH NURUL ANNISA Nomor Pokok: K012211056
Menimbang	a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Bimbingan Tesis bagi Sdr. GALUH NURUL ANNISA Nomor Pokok: K012211056, mahasiswa Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Promosi Kesehatan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas, dipandang perlu mengangkat Ketua Komisi Penasehat dan Anggota Komisi Penasehat Tesis. b. Bahwa untuk memenuhi maksud butir (a) di atas maka perlu menerbitkan Surat Keputusan.
Mengingat	1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional, (Lembaran Negara Tahun 2003 No 78) 2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Tahun 2012 No. 158) 3. Peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 1956, tentang Pendirian Universitas Hasanuddin (LN 1956 No. 39) 4. Peraturan Pemerintah RI No. 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi, Perubahan dari Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2010, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan. 5. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2015 Tanggal 22 Juli 2015 tentang Statuta Unhas PTN-BH 6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 98/MPK.A4/KP/2014 Tanggal 26 Maret 2014 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Hasanuddin Periode 2014-2018 7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor: 5441/UN4/DT.04/2016 Tanggal 1 Februari 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pengelola Universitas Hasanuddin 8. Peraturan Rektor Unhas No. 2784/UN4.1/KEP/2018 Tanggal 16 Juli 2018 tentang Penyelenggaraan Program Magister (S2) Universitas Hasanuddin.
MEMUTUSKAN	
Menetapkan :	Mengangkat Ketua dan Anggota Komisi Penasehat Tesis bagi Sdr. GALUH NURUL ANNISA Nomor Pokok: K012211056, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Promosi Kesehatan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas dengan susunan sebagai berikut.
Pertama :	1. Sudirman Natsir, S.Ked.MW.H., Ph.D. Ketua 2. Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS. Anggota
Kedua :	Segala biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan keputusan ini dibebankan pada dana yang tersedia di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas.
Ketiga :	Surat Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal ditetapkan sampai dengan selesainya masa studi yang bersangkutan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dan kesalahan di dalamnya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.
Ditetapkan di Makassar Pada Tanggal 11 Maret 2022 / Dekan,  Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed. NIP. 19670817 199903 1 001	
Tembusan Kepada Yth : 1. Para Wakil Dekan FKM-UNHAS 2. Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM-UNHAS 3. sdr. GALUH NURUL ANNISA	



Lampiran 7 Surat Keputusan Panitia Penilai Seminar Usul, Hasil, Dan Ujian Akhir Magister

UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585653 E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website : https://fkm.unhas.ac.id/	
SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN Nomor : 2545/UN4.14/TD.06/2022 tentang PENGANGKATAN PANITIA PENILAI SEMINAR USUL, HASIL, DAN UJIAN AKHIR MAGISTER PROGRAM MAGISTER PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / PROMOSI KESEHATAN A.N. GALUH NURUL ANNISA NOMOR POKOK: K012211056 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN	
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN	
Membaca	Surat Usulan Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Promosi Kesehatan Nomor 2541/UN4.14.6/TD.09/2022 tanggal 11 Maret 2022 tentang Usulan Panitia Penilai Seminar Usul, Hasil dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. GALUH NURUL ANNISA Nomor Pokok: K012211056.
Menimbang	a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Seminar Usul, Hasil dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. GALUH NURUL ANNISA Nomor Pokok: K012211056, mahasiswa Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Promosi Kesehatan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas, dipandang perlu mengangkat Panitia Penilai. b. Bahwa untuk memenuhi maksud butir (a) di atas maka perlu menerbitkan Surat Keputusan.
Mengingat	1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional; (Lembaran Negara Tahun 2003 No 76) 2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Tahun 2012 No. 158) 3. Peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 1956, tentang Pendirian Universitas Hasanuddin (LN 1956 No. 39) 4. Peraturan Pemerintah RI No. 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi, Perubahan dan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan. 5. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2015 Tanggal 22 Juli 2015 tentang Statuta Unhas PTN-BH 6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 98/MPK.A4/KP/2014 Tanggal 26 Maret 2014 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Hasanuddin Periode 2014-2018 7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor: 5441/UN4/OT.04/2016 Tanggal 1 Februari 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pengelola Universitas Hasanuddin 8. Peraturan Rektor Unhas No. 2784/UN4.1/KEP/2018 Tanggal 16 Juli 2018 tentang Penyelenggaraan Program Magister (S2) Universitas Hasanuddin.
MEMUTUSKAN	
Menetapkan Pertama	Mengangkat Panitia Penilai Seminar Usul, Hasil, dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. GALUH NURUL ANNISA Nomor Pokok: K012211056, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Promosi Kesehatan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas dengan susunan sebagai berikut: 1. Sudirman Natsir, S.Ked.MW.H, Ph.D 2. Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS. 3. Dr. Suriah, SKM., M.Kes. 4. Prof. Dr. Aljo Wahyus, SKM., M.Kes 5. Prof. Dr. Stang, M.Kes Ketua Sekretaris Anggota Anggota Anggota
Kedua	Segala biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan keputusan ini dibebankan pada dana yang tersedia di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas.
Ketiga	Surat Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal ditetapkan sampai dengan selesainya masa studi yang bersangkutan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dan kesalahan di dalamnya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.
Ditetapkan di : Makassar Pada Tanggal : 11 Maret 2022 Dekan,  Dr. Amrullah Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed. NIP. 19670617 199903 1 001	
Tembusan Kepada Yth : 1. Pirs Wakil Dekan FKM-UNHAS 2. Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM-UNHAS 3. sdr. GALUH NURUL ANNISA	



Optimization Software:
www.balesio.com

Lampiran 8 Surat Pengambilan Data Awal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website : <https://fkm.unhas.ac.id/>

No : 8724/UN4.14/PT.01.04/2022

2 Agustus 2022

Lamp : -

Hal : **Permohonan Pengambilan data**

Yth.

PUSPADI Bali, Stepping Stones Bali

Di -

Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Galuh Nurul Annisa**
Nomor Pokok : **K012211056**
Program Studi : **Ilmu Kesehatan Masyarakat**

Bermaksud melakukan pengambilan Data rekam medis pasien CTEV/ clubfoot. Data tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal tesis dengan judul **"Analisa Hambatan Dan Dukungan Penanganan Ctev Pada Masa Pandemi Covid-19"**.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

an. Dekan
Pit. Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Inovasi

Prof. Dr. Atjo Wahyu, SKM., M.Kes
NIP. 19700216 199412 1 001

Tembusan :

1. Dekan FKM Unhas
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Peringgal



Optimization Software:
www.balesio.com

Lampiran 9 Etik Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jln. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,
E-mail : fkunhas@gmail.com, website: <https://fkunhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 11034/UN4.14.1/TP.01.02/2022

Tanggal : 20 September 2022

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	12922082222	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Galuh Nurul Annisa	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Analisa Hambatan dan Dukungan Penanganan CTEV Pada Masa Pandemi Covid-19		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	12 September 2022
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	12 September 2022
Tempat Penelitian	Yayasan Stepping Stones Bali, Yayasan Puspadi Bali, dan Rumah Sakit Kertha Usada Bali		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 20 September 2022 Sampai 20 September 2023	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	 Tanggal 20 September 2022
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	 Tanggal 20 September 2022

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporakn penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Optimization Software:
www.balesio.com





KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658
E-mail : fk.m.unhas@gmail.com, website : <https://fk.m.unhas.ac.id/>

No : 11097/UN4.14/PT.01.04/2022
Lamp : Proposal
Hal : Permohonan Izin Penelitian

21 September 2022

Yth.
Pimpinan Yayasan Stepping Stones Bali
Di –
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : Galuh Nurul Annisa
Nomor Pokok : K012211056
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "Analisa Hambatan dan Dukungan Penanganan CTEV Pada Masa Pandemi COVID-19".

Pembimbing : 1. Sudirman Nasir, S.Ked.MWH.,Ph.D (Ketua)
2. Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS. (Anggota)

Waktu Penelitian : September – Nopember 2022

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D
NIP. NIP. 197205292001121001

Tembusan :
1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Peringgal



Optimization Software:
www.balesio.com



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website : <https://fkm.unhas.ac.id/>

No : 11099/UN4.14/PT.01.04/2022
Lamp : Proposal
Hal : Permohonan Izin Penelitian

21 September 2022

Yth.
Direktur Rumah Sakit Kertha Usada Bali
Di –
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : Galuh Nurul Annisa
Nomor Pokok : K012211056
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "Analisa Hambatan dan Dukungan Penanganan CTEV Pada Masa Pandemi COVID-19".

Pembimbing : 1. Sudirman Nasir, S.Ked.MWH.,Ph.D (Ketua)
2. Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS. (Anggota)

Waktu Penelitian : September – Nopember 2022

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Prof. Sukri Palutturi, SKM.,M.Kes.,M.Sc.PH.,Ph.D
NIP. NIP. 197205292001121001

Tembusan :
1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Peringgal



Optimization Software:
www.balesio.com



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website : <https://fkm.unhas.ac.id/>

No : 11098/UN4.14/PT.01.04/2022
Lamp : Proposal
Hal : Permohonan Izin Penelitian

21 September 2022

Yth.
Pimpinan Yayasan Puspadi Bali
Di -
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : Galuh Nurul Annisa
Nomor Pokok : K012211056
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "Analisa Hambatan dan Dukungan Penanganan CTEV Pada Masa Pandemi COVID-19".

Pembimbing : 1. Sudirman Nasir, S.Ked.MWH.,Ph.D (Ketua)
2. Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS. (Anggota)

Waktu Penelitian : September – Nopember 2022

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



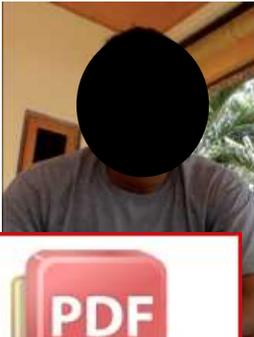
Prof. Sukri Palutturi, SKM.,M.Kes.,M.Sc.PH.,Ph.D
NIP. NIP. 197205292001121001

Tembusan :
1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Peringgal

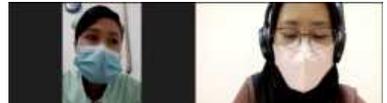


Optimization Software:
www.balesio.com

Lampiran 10 Dokumentasi



Optimization Software:
www.balesio.com



Lampiran 11 Curriculum Vitae



A. Data Pribadi

1. Nama : Galuh Nurul Annisa
2. Tempat/Tanggal lahir : Jakarta/ 13 Januari 1993
3. Alamat Domisili : Tanah Kusir II, Jakarta Selatan
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Agama : Islam
6. Email : galuh.unhas@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. SDN 05 Pagi Kebayoran Lama Selatan, Jakarta (2004)
2. SMPN 164 Jakarta (2007)
3. SMAN 47 Jakarta (2010)
4. DIII Ortotik Prostetik Poltekkes Jakarta 1 (2013)
5. S1 Ortotik Prostetik Mahidol University (2017)
6. S2 Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin (2024)

C. Riwayat Penelitian

Preliminary study: Local Prototype of Ankle Joint	2020
Design and Development of Local Ankle Joint	2019
Effects of Amputee Educational Counseling to the Knowledge of Using and Taking Care the Prosthesis in 2018	2018
Development of SSPO Temporary Mechanical Ankle Joint for Ankle Foot Orthotics Prescription	2017
Effect of Different Compensations for LLD on Patients with Post Polio Monoplegia with KAFO Locking Mechanism on Gait Pattern at the Clinic of Department of Prosthetics and Polytechnic of Health Sciences Jakarta 1 Year	2013



Optimization Software:
www.balesio.com