

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia dan menimbulkan masalah yang sangat kompleks baik dari segi medis maupun sosial, ekonomi dan budaya (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Berdasarkan WHO Global TB Report tahun 2020, 10 juta orang di dunia menderita tuberkulosis (TBC) dan menyebabkan 1,2 juta orang meninggal setiap tahunnya. Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban TBC tertinggi di dunia dengan perkiraan jumlah orang yang jatuh sakit akibat TBC mencapai 845.000 dengan angka kematian sebanyak 98.000 atau setara dengan 11 kematian/jam. Jumlah kasus tersebut, baru 67% yang ditemukan dan diobati, sehingga terdapat sebanyak 283.000 pasien TBC yang belum diobati dan berisiko menjadi sumber penularan bagi orang disekitarnya (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Berdasarkan data angka penemuan kasus di Provinsi Lampung dapat diketahui terjadi kenaikan dari tahun 2017-2019 yaitu sebesar 25%-54 (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019) dengan *Case Detection Rate* kasus tuberkulosis pada tahun 2019 sebesar 54,3 % yang masih jauh dari angka CDR yang direkomendasikan oleh WHO yaitu  $> 90\%$  (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan data dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2019 diketahui bahwa Kabupaten Lampung Timur menempati urutan tiga besar angka kasus TBC. *Case Detection Rate* ( CDR) di Kabupaten Lampung Timur pada tahun 2019 mencapai 34,9% masih berada dibawah target Nasional yakni 85%.

Upaya penemuan kasus tuberkulosis di Kabupaten Lampung Timur dapat tergambar dari capaian *Case Notification Rate* ( CNR ), dimana pada tahun 2019 mencapai 122 per 100.000 penduduk dan masih berada dibawah target Nasional yaitu 140/100.000 penduduk (Dinas Kesehatan Lampung Timur, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Timur menggambarkan bahwa di Tahun 2017 dan 2018 terjadi penurunan capaian temuan terduga TB di Kabupaten Lampung Timur yaitu 31 % ditahun 2017 dan 25% ditahun 2018, namun terjadi peningkatan ditahun berikutnya yaitu 42% (8230 kasus) ditahun 2020. Berbagai upaya sudah dilakukan Dinas Kesehatan maupun Puskesmas di Kabupaten Lampung Timur diantaranya penguatan penjangkaran baik didalam gedung maupun diluar gedung. Akan tetapi faktor internal ketenagaan juga menjadi kendala dalam pemeriksaan terduga TBC. Seperti halnya yang dijelaskan dalam Standar Pelayanan Minimum (SPM) Bidang Kesehatan bahwa Pelayanan orang terduga TBC sesuai standar meliputi pemeriksaan klinis, pemeriksaan penunjang, dan edukasi. Pemeriksaan klinis terduga TBC dilakukan pemeriksaan gejala dan tanda, sedangkan pemeriksaan penunjang untuk penegakan diagnose meliputi pemeriksaan dahak dan atau bakteriologis dan atau radiologis. Sehingga untuk memenuhi standar tersebut harus didukung oleh petugas yang berkompeten maupun ketersediaan sarana prasarana seperti mikroskop dan lain lainnya. (Dinas Kesehatan Lampung Timur, 2020).

Pemeriksaan dahak secara mikroskopis langsung yang bermutu merupakan komponen penting untuk menegakan diagnosis maupun follow up pasien TB. Untuk mendapatkan hasil pemeriksaan laboratorium mikroskopis sputum yang bermutu, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi antara lain sumber daya manusia, peralatan terutama mikroskop, serta reagen larutan pewarnaan Ziehl Neelsen (Kementrian Kesehatan RI, 2015). Menurut teori Gibson faktor yang mempengaruhi kinerja sumber daya manusia terdiri dari variabel individu seperti karakteristik umur, jenis kelamin, pendidikan, pelatihan, pengalaman atau masa kerja, sikap patuh terhadap SOP, variabel psikologi seperti motivasi serta variabel organisasi seperti beban kerja yang diberikan oleh pimpinan (Pangabea,2020).

Kualitas sediaan/ praparap TB sangat diperlukan dalam proses pemeriksaan mikroskopis TB dimana kualitas sediaan yang baik akan menjamin kualitas hasil dari pemeriksaan mikroskopis laboratorium TB yang digunakan dalam menentukan kualitas program nasional penanggulangan TB (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Pemantapan mutu eksternal (PME) TB merupakan kegiatan yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak lain di luar laboratorium yang bersangkutan yang sangat penting dilakukan dan bermanfaat untuk memantau dan menilai penampilan suatu laboratorium dalam bidang pemeriksaan TB (Siregar dkk, 2018).

PME TB dapat dilakukan dengan melakukan uji silang metode Lot Quality Assurance System (LQAS) yaitu pemeriksaan ulang sediaan mikroskopis oleh laboratorium rujukan tanpa mengetahui hasil pemeriksaan oleh laboratorium sebelumnya dengan cara memilih sediaan yang diambil secara lot yaitu perhitungan statistik untuk setiap laboratorium atau wilayah terkait guna mengetahui kualitas sediaan mikroskopis TB yang baik melalui 6 unsur penilaian yaitu ukuran, kerataan, ketebalan, pewarnaan, kebersihan dan kualitas dahak (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Permasalahan terkait sumberdaya manusia adalah rotasi petugas terlatih di unit kerja, dan tingginya pergantian staf yang akan mengurangi efektifitas pelatihan yang telah dilakukan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan penelitian Devayan (2019) menyebutkan bahwa pengetahuan, lama kerja, beban kerja, kondisi mikroskop dan karakteristik dahak memiliki pengaruh terhadap kesalahan baca hasil pemeriksaan laboratorium pada suspek tuberkulosis dan nilai error rate, sedangkan status pelatihan dan informasi petugas kesehatan tidak memiliki pengaruh.

Hasil penelitian Lubis di Kota Jambi (2020) menunjukkan bahwa variabel yang mempunyai hubungan terhadap pembuatan sediaan preparat TB adalah pelatihan dan logistik sedangkan variabel yang tidak memiliki pengaruh adalah umur, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja.

Hasil penelitian Rosdiyanti (2016) menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja petugas laboratorium dalam menyiapkan sampel dahak di Kota Surabaya adalah lingkungan kerja, beban kerja dan insentif, sedangkan jenis kelamin, umur dan pendidikan dan masa kerja tidak mempunyai pengaruh.

Kabupaten Lampung Timur memiliki 34 Puskesmas dengan jumlah Puskesmas pemeriksaan mikroskopis TB sebanyak 26 Puskesmas. Berdasarkan wawancara dengan wasor TB Kabupaten Lampung Timur dari jumlah tersebut

hanya 24 Puskesmas yang melaksanakan uji silang pada tahun 2021 dan masih didapatkan angka kesalahan baca pada hasil pemeriksaan dahak dengan kesalahan besar sebesar 0,54% dan kesalahan kecil sebesar 0,08%, serta kualitas sediaan jelek sebesar 40%, yang diduga disebabkan oleh adanya petugas–petugas baru di laboratorium mikroskopis TB yang mana tingkat pengetahuannya tentang pemeriksaan TB serta kepatuhan terhadap SOP masih kurang dan belum pernah dilakukan evaluasi terhadap faktor karakteristik petugas baik umur, jenis kelamin, pendidikan, pelatihan, masa kerja, beban kerja, dan motivasi, serta faktor sarana dan prasarana petugas laboratorium di Puskesmas kabupaten Lampung Timur.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan diatas maka dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas sediaan mikroskopis TB di Puskesmas Kabupaten Lampung Timur baik dari segi kinerja petugas laboratoriumnya maupun sarana dan prasarana yang tersedia.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut: Faktor–faktor apa saja yang berhubungan dengan kualitas sediaan mikroskopis TB di Puskesmas Kabupaten Lampung Timur?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui faktor–faktor yang berhubungan dengan kualitas sediaan mikroskopis TB di Puskesmas di Kabupaten Lampung Timur .

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin pendidikan, pelatihan, masa kerja, beban kerja, motivasi, kepatuhan terhadap SOP, kualitas reagen dan kondisi mikroskop serta kualitas sediaan mikroskopis TB petugas laboratorium di Puskesmas Kabupaten Lampung Timur.
- b. Mengetahui hubungan umur, jenis kelamin, pendidikan, pelatihan, masa kerja, beban kerja, motivasi, kepatuhan petugas terhadap SOP,

kualitas reagensia dan kondisi mikroskop dengan kualitas sediaan mikroskopis TB.

- c. Mengetahui variabel yang paling signifikan berhubungan dengan kualitas sediaan mikroskopis TB.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat teoritis**

Memberikan referensi keilmuan dibidang mikrobiologi khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pembuatan sediaan dahak yang berkualitas.

##### **2. Manfaat aplikatif**

- a. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti khususnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pembuatan sediaan dahak yang berkualitas pada petugas laboratorium Puskesmas di Kabupaten Lampung Timur.

- b. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Timur

Sebagai bahan kajian dan masukan untuk perencanaan dalam pengambilan kebijakan kesehatan, terutama terhadap kegiatan penatalaksanaan Program Penanggulangan Tuberkolosis serta meningkatkan kapasitas sumber daya manusia kesehatan.

#### **E. Ruang Lingkup**

Bidang kajian penelitian ini adalah Mikrobiologi. Jenis penelitian ini adalah Penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas (independen) penelitian ini yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pelatihan, masa kerja, beban kerja, motivasi petugas laboratorium dan kepatuhan petugas laboratorium terhadap SOP serta kondisi mikroskop dan kualitas reagensia, sedangkan variabel terikat (dependen) yaitu kualitas sediaan mikroskopis TB. Populasi penelitian ini adalah seluruh petugas laboratorium Puskesmas di Kabupaten Lampung Timur yang berjumlah 45 orang. Sampel penelitian ini adalah petugas laboratorium Puskesmas

yang melakukan pemeriksaan mikroskopis TB dengan kriteria inklusi sampel petugas yang melakukan pemantapan mutu eksternal (PME) dengan mengikuti uji silang metode LQAS di Kabupaten Lampung Timur pada tahun 2021 yg berjumlah 24 orang. Lokasi penelitian di Puskesmas Kabupaten Lampung Timur. Waktu penelitian dari bulan Maret – Juni 2022. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pelatihan, masa kerja, beban kerja dan motivasi petugas laboratorium serta kepatuhan petugas laboratorium terhadap SOP, kondisi mikroskop dan kualitas reagensia dengan variabel terikat yaitu kualitas sediaan mikroskopis TB, dilanjutkan dengan uji *Regresi logistic* ganda untuk mengetahui variabel bebas yang paling signifikan berhubungan dengan kualitas sediaan mikroskopis TB.