

## **UPAYA PENINGKATAN KINERJA SEKSI PENGENDALIAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT MENULAR (PENYAKIT TUBERKULOSIS) DALAM PENANGGULANGAN KASUS DI KABUPATEN MAGELANG**

**Anastasia Erni Budi Kristiani dan Priyastiw**  
Program Magister Manajemen, STIE Widya Wiwaha Yogyakarta

### **Abstract**

*This Research aims to know the efforts of performance-improvement officer of tuberculosis in Kabupaten. Research conducted in January to February 2019. This type of research is descriptive research using qualitative data collection with interviews and observations as well as a questionnaire distributed in the respondents in this case in the relevant manner in later interviews So the conclusion to be pulled.*

*The results showed that the performance of the program of tuberculosis in Maas Regency of clinics continues to be low it was proven by the low level of commitment of local policy pemixing ku and less cross-sector cooperation in each region and However, the entire Tatalaksana programme financed in accordance with the procedures. Therefore, recommend local policy makerst The UNITED Kingdom can build devotion in the tuberculosis program activities with all partyoR at each area and the implementation of the Programme in accordance with the Tuberculosis prevention Tatalaksana.*

**Keywords:** *Sexy performance enhancement of prevention and erasure of infectious diseases, the discovery of a case of tuberculosis.*

### **PENDAHULUAN**

Penanggulangan TB dilaksanakan melalui penggalangan kerja sama dan kemitraan diantara sektor pemerintah, non pemerintah, swasta dan masyarakat melalui Forum Koordinasi TB.

Pelaksanaan program menerapkan prinsip dan nilai inklusif, proaktif, efektif, responsif, profesional dan akuntabel Penguatan Kepemimpinan Program ditujukan untuk meningkatkan komitmen pemerintah daerah dan pusat terhadap keberlangsungan program dan pencapaian target strategi global penanggulangan TB yaitu eliminasi TB tahun 2035.

Penemuan pasien bertujuan untuk mendapatkan pasien TB melalui serangkaian kegiatan mulai dari penjangrangan terhadap terduga pasien TB, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang yang diperlukan, menentukan diagnosis, menentukan klasifikasi penyakit serta tipe pasien TB. Setelah diagnosis ditetapkan dilanjutkan pengobatan yang adekuat sampai sembuh, sehingga tidak menularkan penyakitnya kepada orang lain. Kegiatan ini membutuhkan adanya pasien yang memahami dan sadar akan keluhan dan gejala TB, akses terhadap fasilitas kesehatan dan adanya

tenaga kesehatan yang kompeten untuk melakukan pemeriksaan terhadap gejala dan keluhan tersebut.

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh bakteri TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Sebagian besar bakteri TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Sumber penularan adalah pasien TB BTA (Basil Tahan Asam) positif. TB paru dinyatakan pada responden berdasarkan diagnosis yang ditegakkan oleh tenaga kesehatan melalui pemeriksaan dahak, foto *toraks* atau keduanya (Permenkes no.67 tahun 2016).

Penanggulangan TB dilaksanakan sesuai dengan azas desentralisasi dalam kerangka otonomi daerah dengan Kabupaten/kota sebagai titik berat manajemen program, yang meliputi: perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi serta menjamin ketersediaan sumber daya (dana, tenaga, sarana dan prasarana). Penanggulangan TB dilaksanakan dengan menggunakan pedoman standar nasional Penemuan dan pengobatan untuk penanggulangan TB dilaksanakan oleh seluruh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang meliputi Puskesmas, Klinik, dan Dokter Praktik Mandiri (DPM) serta Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) yang meliputi: Rumah Sakit Pemerintah, non pemerintah dan Swasta, Rumah Sakit Paru (RSP), Balai Besar/Balai Kesehatan Paru Masyarakat (B/BKPM). Obat Anti Tuberkulosis (OAT) untuk penanggulangan TB disediakan oleh pemerintah dan diberikan secara cuma-cuma. Keberpihakan kepada masyarakat dan pasien TB. Pasien TB tidak dipisahkan dari keluarga, masyarakat dan pekerjaannya. Pasien memiliki hak dan kewajiban sebagaimana individu yang menjadi subyek dalam penanggulangan TB.

Pusat Kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan dengan lebih mengutamakan upaya *promotif* dan *preventif* untuk mencapai derajat masyarakat yang setinggi tingginya di wilayah kerjanya. (Permenkes No.75 tahun 2014)

Belum optimalnya pelaksanaan program TB selama ini diakibatkan karena masih kurangnya komitmen pelaksana pelayanan, pengambil kebijakan, dan pendanaan untuk operasional, bahan serta sarana prasarana.

Cakupan program penanggulangan Tuberkulosis di Kabupaten Magelang di masih kurang dari target yang seharusnya, dari penemuan yang di targetkan sejumlah 1.766 oleh kementerian Kesehatan, puskesmas di Kabupaten Magelang baru mencapai 448 penemuan (25%). Oleh karena itu tulisan ini berfokus pada bagaimana upaya peningkatan kinerja seksi Pengendalian Penyakit Dan Pemberantasan Penyakit Menular (Tuberkulosis) pada penanggulangan kasus Tuberkulosis yang rendah.

Permasalahan dapat di rumuskan sebagai berikut : “kinerja seksi pengendalian penyakit dan pemberantasan penyakit menular (Tuberkulosis) dalam penanggulangan kasus belum sesuai dengan target yang diharapkan “Adapun pertanyaan penelitian ini Bagaimana Gambaran kinerja seksi Pengendalian Penyakit dan Pemberantasan Penyakit Menular (Tuberkulosis) di Kabupaten Magelang dalam penanggulangan kasus yang belum sesuai dengan target yang diharapkan“.

Sedangkan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kinerja Seksi Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit Menular (Tuberkulosis) dalam penemuan kasus di Kabupaten Magelang yang belum sesuai dengan target yang diharapkan.

## LANDASAN TEORI

### Pengertian kinerja

Kinerja berasal dari kata *performance* yang sering diartikan sebagai hasil kerja atau prestasi kerja. Sebenarnya kinerja mempunyai makna yang lebih luas bukan hanya hasil kerja, tetapi termasuk bagaimana proses pekerjaan berlangsung atau dengan kata lain kinerja adalah tentang apa yang dikerjakan dan bagaimana cara mengerjakannya (Wibowo, 2010).

Pengertian kinerja menurut penulis adalah hasil kerja/prestasi karyawan selama proses berlangsung untuk mencapai tujuan organisasi yang strategis, kepuasan konsumen dan memberikan kontribusi ekonomi.

### Faktor mempengaruhi kinerja

Dalam organisasi modern penilaian kinerja merupakan mekanisme penting bagi manajemen untuk digunakan dalam menjelaskan tujuan standar kinerja dan memotivasi kinerja individu di waktu berikutnya. Penilaian kinerja merupakan salah satu elemen kunci untuk mengembangkan organisasi secara efektif dan efisien. Hal ini karena adanya kebijakan atau program penilaian prestasi kerja berarti organisasi telah memanfaatkan secara baik sumber daya manusia yang ada. Untuk instansi pemerintah, diperlukan adanya informasi tentang prestasi masing-masing individu yang relevan, reliabel, berkualitas dan valid.

Menurut Mahmudi (2006) kinerja sebagai suatu konstruksi atau konsepsi yang multidimensional dimana pengukuran kinerja sangat bervariasi tergantung pada jenis dan faktor-faktor yang ada dalam kinerja yang perlu diambil sebagai bahan pertimbangan dan perhitungan. Faktor-faktor tersebut adalah:

- a. Faktor *personall*/individu, yaitu keterampilan (*skill*) individu, kompetensi, motivasi, komitmen dan kepercayaan diri yang dimiliki individu.
- b. Faktor kepemimpinan, yaitu kualitas dorongan dari pimpinan, panduan, bimbingan dan arahan serta dukungan yang diberikan oleh para manajer dan pimpinan kelompok;
- c. Faktor tim, yaitu kualitas dukungan dan semangat yang diberikan oleh kolega dalam satu tim, kekompakan dan keeratan anggota tim;
- d. Faktor sistem, yaitu sistem kerja, fasilitas dan infrastruktur yang disediakan oleh organisasi, proses organisasi, kultur kinerja dalam organisasi
- e. Faktor kontekstual atau situasional, yaitu tekanan dan perubahan lingkungan internal dan eksternal.

## Indikator Kinerja Karyawan

Indikator kinerja ditentukan oleh faktor: Kualitas, Kuantitas, Ketepatan Waktu, Efektivitas, Kemandirian. Berdasarkan pendapat di atas maka dapat ditarik suatu pemahaman mengenai konsep kinerja yaitu: segala sesuatu yang dihasilkan oleh seseorang, kelompok atau organisasi yang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berhubungan dan berpengaruh satu sama lainnya terhadap kinerja pegawai dan organisasi. Artinya setinggi apapun salah satu faktor dalam mendukung kinerja, tidak akan menghasilkan kinerja yang optimal bila faktor yang lain tidak ada atau kurang mendukung. Keseluruhan faktor tersebut saling berhubungan dan saling mempengaruhi satu sama lain terhadap tingkat kinerja.

## Gambaran Umum Penyakit Tuberkulosis

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain: *M.tuberculosis*, *M.africanum*, *M. bovis*, *M. Leprae* dsb. Yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA) bakteri ini berbentuk

Kuman penyebab TB adalah *Mycobacterium tuberculosis (M.tb)*. Seorang pasien TB, khususnya TB paru pada saat dia bicara, batuk dan bersin dapat mengeluarkan percikan dahak yang mengandung *M.tb*. Orang-orang disekeliling pasien TB tsb dapat terpapar dengan cara mengisap percikan dahak. Infeksi terjadi apabila seseorang yang rentan menghirup percik renik yang mengandung kuman TB melalui mulut atau hidung, saluran pernafasan atas, *bronchus* hingga mencapai

## Diagnosis

Diagnosis TB ditetapkan berdasarkan keluhan, hasil anamnesis, pemeriksaan klinis, pemeriksaan labotatorium dan pemeriksaan penunjang lainnya. Keluhan dan hasil anamnesis meliputi: Keluhan yang disampaikan pasien, serta wawancara rinci berdasar keluhan pasien.

## Penularan TB

Sumber penularan adalah pasien TB terutama pasien yang mengandung kuman TB dalam dahaknya. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*/percik renik). Infeksi akan terjadi apabila seseorang menghirup udara yang mengandung percikan dahak yang infeksius. Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak yang mengandung kuman sebanyak 0-3500 *M.tuberculosis*. Sedangkan kalau bersin dapat mengeluarkan sebanyak 4500 – 1.000.000 *M.tuberculosis*.

## Pedoman Penemuan dan Penanganan Kasus TB

- a. Penemuan kasus TB dilakukan secara aktif dan pasif.
  1. Penemuan kasus TB secara aktif dilakukan melalui:
    - a. Investigasi kontak pada paling sedikit 10 - 15 orang kontak erat dengan pasien TB.

- b. Penemuan di tempat khusus: Lapas/Rutan, tempat kerja, asrama, pondok pesantren, sekolah, panti jompo.
  - c. Penemuan di populasi berisiko: tempat penampungan pengungsi, daerah kumuh.
2. Penemuan kasus TB secara pasif dilakukan melalui pemeriksaan pasien yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
  3. Penemuan kasus TB ditentukan setelah dilakukan penegakan diagnosis, penetapan klasifikasi dan tipe pasien TB.
- b. Penanganan kasus dalam Penanggulangan TB dilakukan melalui kegiatan tata laksana kasus untuk memutus mata rantai penularan dan/atau pengobatan pasien.
1. Tata laksana kasus terdiri atas:
    - a. Pengobatan dan penanganan efek samping di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
    - b. Pengawasan kepatuhan menelan obat
    - c. Pemantauan kemajuan pengobatan dan hasil pengobatan
    - d. Pelacakan kasus mangkir.
  2. Penemuan pasien bertujuan untuk mendapatkan pasien TB melalui serangkaian kegiatan mulai dari
    - a. Penjaringan terhadap terduga pasien TB,
    - b. Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang yang diperlukan,
    - c. Menentukan diagnosis,
    - d. Menentukan klasifikasi penyakit serta tipe pasien TB.
    - e. Diagnosis
    - f. Pengobatan

Kegiatan ini membutuhkan adanya pasien yang memahami dan sadar akan keluhan dan gejala TB, akses terhadap fasilitas kesehatan dan adanya tenaga kesehatan yang kompeten untuk melakukan pemeriksaan terhadap gejala dan keluhan tersebut.

## **METODE PENELITIAN**

Disain penelitian ini termasuk deskriptif kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kinerja seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular (Penyakit Tuberkulosis) dalam penemuan kasus di Kabupaten Magelang. Dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas wilayah Kabupaten Magelang. Adapun waktu penelitian ini mulai bulan Januari sampai dengan Pebruari 2019. Subjek penelitian adalah semua petugas

Tuberkulosis puskesmas di Kabupaten Magelang. Sedangkan yang menjadi objek penelitian ini adalah peningkatan penemuan kasus *tuberculosis*.

Dalam penelitian ini metode yang digunakan untuk pengumpulan data meliputi: pengambilan data primer, data sekunder, penelitian menggunakan metode wawancara, berupa instrumen penelitian yang berisikan pertanyaan.

### **Kerangka Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Penelitian deskriptif adalah salah satu jenis penelitian yang tujuannya untuk menyajikan gambaran lengkap mengenai *setting* sosial atau hubungan antara fenomena yang diuji. Tujuan dari penelitian deskriptif adalah menghasilkan gambaran akurat tentang sebuah kelompok, menggambarkan mekanisme sebuah proses atau hubungan, memberikan gambaran lengkap baik dalam bentuk verbal atau numerikal, menyajikan informasi dasar akan suatu hubungan, menciptakan seperangkat kategori dan mengklasifikasikan subjek penelitian, menjelaskan seperangkat tahapan atau proses, serta untuk menyimpan informasi yang bersifat kontradiktif mengenai subjek penelitian.

### **Subyek dan obyek**

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik Total Sampling Subyek dalam penelitian ini adalah semua petugas Tuberkulosis puskesmas yang berjumlah 29 orang dijadikan sampel.

Subyek adalah semua petugas Tuberkulosis puskesmas sedangkan obyek dalam penelitian ini adalah peningkatan penemuan kasus *tuberculosis*.

### **Metode Analisis**

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode untuk meneliti status kelompok manusia, suatu obyek, suatu kondisi, suatu sistem pemikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang.

Tujuan penelitian deskriptif adalah untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki (Moh. Nasir, 2006). Menurut Supardi (2005) penelitian deskriptif dilakukan pada taraf kajian dan analisis, dimana peneliti semata-mata ingin mengungkapkan gejala atau pertanda dan keadaan sebagaimana adanya. Hasil penelitian dan kesimpulan yang diambil semata-mata menggambarkan/membeberkan suatu gejala atau peristiwa seperti apa adanya yang nyata-nyata terjadi.

Metode ini dipilih agar dapat menggambarkan kondisi dan mengungkap fakta-fakta pada masa sekarang yang berkaitan dengan kinerja Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (Tuberkulosis) di Kabupaten Magelang, sehingga didapatkan informasi tentang keadaan yang nyata dan berdasarkan fakta-fakta di lapangan sebagai bahan dalam penyelesaian masalah.

Dalam penelitian ini teknik analisis data dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung. Dalam menganalisis data peneliti menggunakan model Miles and Huberman yang mengemukakan bahwa aktifitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif yang berlangsung secara terus menerus sampai tuntas.

Adapun proses data melalui 4 tahapan yaitu : pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, kesimpulan.

### **Waktu dan tempat**

Penelitian dimulai pada Januari s.d. Pebruari 2019 yang dilakukan di semua Puskesmas di Kabupaten Magelang yang berjumlah 29.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil dari data yang telah diolah didapatkan hasil analisis sebagai berikut serta pembahasan sebagai berikut :

### **a. Pengetahuan Petugas**

Pengetahuan petugas dalam penelitian ini dibagi beberapa kriteria yaitu pengetahuan petugas mengenai kemampuan petugas dari segi epidemiologi penyakit *tuberculosis*.

Dari segi epidemiologi didapatkan hasil bahwa semua petugas 29 orang untuk pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis paru adalah benar dalam arti penyebab *tuberculosis*, cara penularan serta cara pengobatan. Dari hasil pertanyaan dan wawancara yang diberikan kepada responden menyatakan 100 % hasilnya benar.

Hal ini sesuai dengan pedoman penanggulangan tuberkulosis bahwa untuk melaksanakan program harus ada sumber daya manusia yang berkualitas yaitu setiap dinas kesehatan provinsi dan dinas kesehatan kabupaten/kota harus menetapkan unit kerja yang bertanggung jawab sebagai pengelola program Penanggulangan TB Dan unit kerja tersebut paling sedikit harus memiliki tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang kesehatan masyarakat dan tenaga non kesehatan dengan kompetensi tertentu. Puskesmas harus menetapkan dokter, perawat, dan analis laboratorium terlatih yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program Penanggulangan TB.

### **b. Pelaksanaan Program**

Pelaksanaan program dalam hubungan dengan peningkatan kinerja petugas tuberkulosis berdasar hasil penelitian adalah :

1. Dari pertanyaan apakah ada kendala selama menjadi petugas Tuberkulosis menyatakan ada dengan kendala karena tugas rangkap, susah mencari suspek dan kurang kerja sama dengan lintas program dan lintas sektor.
2. Kendala-kendala di atas dapat diatasi dengan :
  - a. Petugas tuberkulosis adalah semuanya dari unsur perawat, untuk mengatasi kendala karena tugas rangkap bagi petugas tuberkulosis dipuskesmas maka Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang membuka penerimaan pegawai baru diantaranya dengan kriteria nakes perawat dengan berpendidikan minimal Diploma 3. Dengan demikian, akan dapat mengatasi kendala tugas rangkap bagi petugas Tuberkulosa puskesmas

karena nakes baru ini nantinya bisa membantu dalam pelaksanaan tugas sebagai petugas *tuberculosis*.

- b. Susahnya mencari suspek, untuk ini dilaksanakan kegiatan pencarian tidak hanya di dalam Gedung puskesmas tetapi dengan melakukan penyuluhan diluar dengan bantuan dari kader yang sudah dibentuk oleh tiap-tiap puskesmas yaitu setiap kader akan melaporkan kepada bidan wilayah setempat apabila didapatkan suspek di lingkungan tempat tinggalnya. Mendatangi suspek – suspek yang ada di pondok pesantren, sekolah-sekolah yang ada di wilayah puskesmas.

Untuk meningkatkan kerja sama dengan lintas program dan lintas sektor yang kurang dilakukan dengan melakukan sosialisasi terlebih dahulu kepada lintas program puskesmas dan lintas sektor yaitu kepada camat, lurah beserta perangkatnya yang diadakan setiap satu bulan sekali dalam kegiatan rapat rutin puskesmas.

Dukungan dari kepala puskesmas dan program lain dalam pencarian kasus masih didapatkan hasil bahwa yang menyatakan tidak ada dukungan ada 17 orang. Dengan demikian disimpulkan bahwa petugas dalam penemuan kasus belum ada dukungan dari kepala puskesmas dan pemegang program lain .

Untuk mendapatkan bantuan dukungan dari kepala puskesmas dan program lain maka di buat kebijakan oleh kepala Dinas Kesehatan Kabupaten untuk :

- a. Mengadakan *supervise* rutin setiap bulan kepada puskesmas sehingga program pelaksanaan dipuskesmas dapat berjalan dengan baik.
- b. Melakukan sosialisasi kepada kepala puskesmas dan seluruh staf puskesmas mengenai arti pentingnya pelaksanaan program tuberkulosis di puskesmas yang harus dilakukan dengan komitmen untuk menemukan kasus tuberkulosis

### **Kerja sama dengan lintas sektor**

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar yaitu 16 orang menyatakan belum/tidak ada dukungan. Apabila dilihat dari pedoman dan tatalaksana program Tb (Permenkes no.67 tahun 2016) bahwa untuk meningkatkan penemuan kasus di suatu wilayah maka di bentuk kerja sama dengan sektor lain untuk mendukung program Tuberkulosis.

Upaya yang dilakukan agar mendapatkan dukungan kerja sama lintas sektor yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang memberikan kebijakan kepada puskesmas untuk dapat melibatkan lintas sektor dalam penemuan kasus Tuberkulosis dengan :

- Mengundang lintas sektor tingkat kecamatan dan desa pada waktu kegiatan rapat bulanan puskesmas untuk terlibat aktif dalam penemuan kasus tuberkulosis di puskesmas dengan membantu melaporkan kepada puskesmas lewat bidan desa setempat apabila ada suspek di wilayahnya.
- Mengusulkan pada pemerintah desa pada waktu acara Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) yang dilaksanakan setahun sekali yaitu dengan usulan membentuk kader TB di desa tersebut. Dimana kader akan membantu pencarian suspek di wilayah desanya.

- Mengadakan sosialisasi mengenai penyakit tuberkulosis kepada aparat pemerintah tingkat kecamatan dan desa/kelurahan. Dengan demikian diharapkan akan meneruskan kepada masyarakat sehingga akan dapat menemukan suspek.
- Melakukan kerjasama dengan faskes tingkat pertama maupun lanjut baik negeri maupun swasta untuk dapat melaporkan kasus tuberkulosis yang ditemukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten.

### Cara penemuan penderita

Pada hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa penemuan penderita lebih banyak dilakukan secara pasif yaitu ada 27 orang, sedangkan menurut buku pedoman penanggulangan *tuberculosis* adalah pencarian penderita dilaksanakan baik secara pasif maupun aktif.

Untuk mengatasi cara penemuan tuberkulosa di puskesmas dengan dana BOK puskesmas yaitu :

- Dinas Kesehatan Kabupaten menginformasikan kepada kepada Puskesmas untuk penemuan penderita dilakukan tidak hanya secara pasif maka puskesmas membuat kegiatan dengan mengunjungi rumah di desa – desa terutama yang mempunyai banyak penderita tuberkulosa yaitu petugas puskesmas melakukan kunjungan rumah dengan bantuan kader untuk mendapatkan penderita.
- Mengunjungi pondok pesantren untuk menjaring penderita yang ada dan menganjurkan datang ke puskesmas untuk pemeriksaan lebih lanjut.

Penemuan kasus TB dilakukan secara aktif dan pasif. Seperti tertulis dalam pedoman penanggulangan *tuberculosis* (*Permenkes no 67 tahun 2016*). Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden yang menyatakan tidak perlu untuk memeriksa semua kontak pasien Tuberkulosis ada 22 orang. Dengan demikian bahwa petugas tuberkulosis Puskesmas di Kabupaten Magelang masih ada yang belum melakukan pemeriksaan kontak atau pemeriksaan pada semua pasien yang dicurigai menderita *tuberculosis*.

Kegiatan yang dilakukan untuk mengatasi hal ini adalah :

- Melakukan pemeriksaan kontak pasien dengan pemeriksaan pada tetangga terdekat terutama yang berhubungan erat dengan pasien. Dengan cara pengambilan dahak bagi mereka yang diduga menderita sakit tuberkulosa selanjutnya diperiksa di laboratorium.
- Pemeriksaan suspek Tuberkulosis diperlukan ketelitian pada pemeriksaan laboratorium. Seperti yang dinyatakan dalam peraturan Menteri kesehatan no 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis bahwa salah satu penegakan diagnose Tuberkulosis dengan pemeriksaan yang dilakukan di laboratorium dan harus dilakukan dengan teliti untuk mendapatkan hasil yang berkualitas sehingga hasilnya benar benar positif supaya pada penelitian ini didapatkan hasil 9 orang menyatakan tidak perlu. Berdasarkan hasil di atas responden ada yang belum mengerti mengenai perlunya pemeriksaan lab. yang harus dilakukan dengan teliti .

Agar pemeriksaan laboratorium dapat dilakukan petugas laboratorium secara teliti maka dilakukan : (*permenkes no. 67 tahun 2016*) :

- Mengadakan *On The Job Training* bagi semua petugas laboratorium setiap satu tahun sekali dengan dana operasional puskesmas.
- Melakukan pelatihan pemeriksaan kuman tuberkulosis bagi petugas laboratorium baru dengan mengundang Balai Laboratorium Kesehatan Provinsi.

Keluarga kontak sangat potensial tertular penyakit Tuberkulosis. Bahwa penderita tuberkulosis akan menularkan kepada orang disekitarnya melalui kontak erat lewat perantara udara /*droplet*.

Dalam penanggulangan tuberkulosis dinyatakan bahwa pencarian penderita dengan menggunakan cara baik aktif maupun pasif. Dalam hubungan dengan keluarga kontak yang dapat tertular atau sangat potensial tertular adalah dengan penemuan secara aktif dimana dalam penemuan secara aktif adalah dengan pemeriksaan secara kontak pada keluarga dengan diagnose positif Tuberkulosa. Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden yang menyatakan setuju dengan pernyataan bahwa keluarga kontak sangat potensial tertular ada 21, sedangkan yang menyatakan tidak perlu ada 8 orang. Dengan hasil yang ada tersebut dapat diartikan bahwa belum semua petugas melaksanakan pemeriksaan kontak pada penderita.

Untuk mengatasi hal tersebut maka dibuat kesepakatan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten kepada petugas bahwa untuk menemukan kasus dan meningkatkan cakupan penemuan tuberkulosis maka setiap puskesmas harus melakukan pemeriksaan kontak penderita pada saat ditemukan penderita yaitu dengan melakukan kontak tracing .Seperti yang tertulis pada "Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis pada peraturan Menteri Kesehatan no 67 tahun 2016 bahwa untuk meningkatkan penemuan kasus *tuberculosis* diantaranya dengan melakukan kontak *tracing* penderita dengan pemeriksaan kontak keluarga."

## **Pembahasan**

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dikemukakan sebelumnya maka dapat dijabarkan mengenai kinerja seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular (Penyakit Tuberkulosis) yang akan dibahas dalam penelitian ini. Hasil analisis data tentang pengetahuan petugas tuberkulosis menunjukkan bahwa semua responden setuju dengan peningkatan pengetahuan tentang program *tuberculosis* paru di puskesmas karena dengan menambah pengetahuan maka petugas akan dapat melaksanakan tanggung jawab sebagai petugas dengan baik sesuai protap yang ada dan akan dapat membantu mempercepat penambahan kasus di puskesmas.

Sebagian responden menyatakan bahwa masih ada kendala dalam pencarian kasus karena kesulitan mendapatkan dahak yang berkualitas dimana dahak adalah sarana utama dalam penentuan kasus hal ini terjadi karena suspek sulit mengeluarkan dahak.

Belum ada dukungan serta komitmen dari kepala puskesmas maupun dari pemegang program lain di puskesmas. Sehingga petugas akan kesulitan dalam pencarian kasus karena belum di dukung oleh semua pihak pada lintas program.

Belum ada kerja sama lintas sektor dalam upaya penemuan kasus, dikarenakan masih kurangnya sosialisasi dan komitmen antar sektor di wilayah puskesmas sehingga puskesmas masih bekerja sendiri untuk mendapatkan kasus *tuberculosis*.

Penemuan penderita belum dilaksanakan secara aktif dan pasif, masih menggunakan penemuan penderita hanya dengan pasif sehingga kurang untuk penemuan kasus di wilayah puskesmas.

Belum semua kasus yang dicurigai sakit *tuberculosis* diperiksa oleh petugas artinya masih terlewatkan dalam pemeriksaannya. Pemeriksaan *tuberculosis* diperlukan ketelitian pada pemeriksaan laboratorium tetapi masih ada yang belum melaksanakan hal tersebut untuk penegakan diagnose.

Untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan petugas diperlukan pengelola program yang sudah terlatih. Dalam penelitian ini responden menyatakan bahwa petugas ada keinginan untuk menambah pengetahuan tentang program *tuberculosis* karena dengan pengetahuan dan ketrampilan yang bertambah, maka akan banyak bertambah penemuan kasus sebab petugas sudah dibekali dengan pengetahuan yang mendukung.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil deskripsi dan analisa dari penelitian ini maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Masih ada kendala selama menjadi petugas Tuberkulosis dalam pencarian suspek karena kesulitan dalam mendapatkan suspek.
2. Belum ada atau kurangnya dukungan dari kepala puskesmas dan program lain dalam pencarian kasus. Dalam penelitian ini belum ada komitmen dari pengambil kebijakan maupun dari seluruh petugas.
3. Belum ada kerja sama dengan lintas sektor dalam upaya penemuan kasus Tuberkulosis.
4. Penemuan penderita dilakukan secara pasif belum melaksanakan penemuan secara aktif dan pasif.
5. Masih ada keinginan petugas untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan.
6. Masih ada petugas yang belum melaksanakan pemeriksaan pada orang yang dicurigai menderita.
7. Pemeriksaan suspek Tuberkulosis diperlukan ketelitian pada pemeriksaan laboratorium, tetapi masih ada petugas yang belum melaksanakan hal tersebut untuk penegakan diagnosa Tuberkulosis.
8. Belum semua petugas melakukan pemeriksaan kontak keluarga yang sangat potensial tertular penyakit Tuberkulosis.

## Saran

Dalam upaya untuk peningkatan penemuan kasus tuberkulosis di Puskesmas Kabupaten Magelang adalah perlu dilakukan hal-hal sebagai berikut:

1. Melakukan tindakan *promotive* dengan melaksanakan sosialisasi mengenai penyakit tuberkulosis.
2. Membangun kerja sama dan komitmen dengan lintas sektor dan lintas program dalam upaya penemuan kasus *tuberculosis*.
3. Menambah pengetahuan kepada petugas dengan melaksanakan *job training* dan pelatihan tentang tatalaksana program *tuberculosis*.
4. Melakukan pelaksanaan program secara preventif kepada pasien yang telah dilakukan diagnosa pasti.
5. Mengusulkan kepada pengambil kebijakan yang lebih tinggi untuk membangun komitmen pelaksanaan program tuberkulosis pada semua sektor pemerintahan.

## Keterbatasan

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari sempurna untuk itu kami mohon maaf serta mudah-mudahan dapat menjadi bahan referensi bagi penulis lain untuk dapat dikembangkan menjadi tulisan yang lebih baik.

## Saran Penelitian

Karena keterbatasan penulis maka kami mengambil sebagian dari tugas pokok seksi pengendalian dan pencegahan penyakit menular (penyakit tuberkulosis) dan masih ada bagian dari tupoksi yang belum bisa kami buat menjadi bentuk tulisan. Untuk itu kepada penulis berikutnya apabila akan mengambil tulisan dengan tupoksi yang sama maka sangat dianjurkan untuk mengambil tupoksi yang belum bisa kami lakukan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

[Http://www.perpusku.com/2016/06/metode-pengumpul-data-data-dengan-metode-wawancara-interview.html](http://www.perpusku.com/2016/06/metode-pengumpul-data-data-dengan-metode-wawancara-interview.html)

Ilyas, Yalis (2002). Kinerja Teori, Penilaian. dan Penelitian. Jakarta : Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Mahsun, Muhammad (2006). Pengukuran Kinerja Sektor Publik. Yogyakarta : Fakultas Ekonomi Universitas Gajah Mada.

Mahmudi, (2007) Manajemen Kinerja Sektor Publik. UPP STIM YKPN: Yogyakarta

Nasir, Moh., (2006) Metode Penelitian. Bogor: Ghalia Indonesia.

Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

Peraturan Bupati Magelang Nomor 28 Tahun 2008, Tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 tahun 2016 tentang Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis

- Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 31 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata kerja Dinas Daerah
- Peraturan Bupati Magelang nomor 17 tahun 2008 tentang Tugas dan Jabatan Struktural Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang
- Robbins, Stephen P (2006) Perilaku Organisasi, . PT. Indeks, Kelompok Gramedia.
- Sugiono (2017). Memahami penilaian Kualitatif, Bandung : Alfa Beta.
- Supardi (2005) Metodologi Penelitian Ekonomi dan Bisnis. Jogjakarta: UII Pers
- Simamora, Henry, (2006) Manajemen Sumber Daya Manusia. Jogjakarta: STIE YKPN.
- Wibowo, (2010) Manajemen Kinerja. Jakarta: Rajawali Pers