



## HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DENGAN PENEMUAN KASUS TB PARU DI EKS KARESIDENAN PATI TAHUN 2013

Eva Emaliana Saomi <sup>✉</sup>, Widya Hary Cahyati, Sofwan Indarjo

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

### Info Artikel

*Sejarah Artikel:*

Diterima Oktober 2014  
Disetujui Oktober 2014  
Dipublikasikan Januari 2015

*Keywords:*

*karakteristik individu, lama kerja, TB paru*

### Abstrak

Penemuan kasus TB paru meningkat setiap tahun. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan karakteristik individu dengan penemuan kasus TB paru di eks Karesidenan Pati tahun 2013. Jenis penelitian adalah survey analitik dengan pendekatan *case control*. Sampel berjumlah 15 orang pada masing-masing kelompok kasus dan kontrol yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi square* dengan derajat kemaknaan ( $\alpha$ )=0,05. Hasil penelitian menunjukkan faktor risiko yang berhubungan dengan penemuan kasus TB paru adalah latar belakang pendidikan ( $p$  value=0,027, OR=8,00) dan pengetahuan ( $p$  value=0,023, OR=9,75). Variabel yang tidak berhubungan adalah umur ( $p$  value=0,264), jenis kelamin ( $p$  value=0,449), lama kerja ( $p$  value=0,245), dan sikap petugas ( $p$  value=0,053). Saran bagi dinas kesehatan di eks Karesidenan Pati untuk petugas yang berpendidikan SMA supaya melanjutkan ke jenjang D3/S1. Bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lanjutan tentang faktor lain yang berhubungan dengan karakteristik individu dengan penemuan kasus TB paru.

### Abstract

*Pulmonary TB cases are increasingly found every year. The objective this study was find out the correlation between individual characteristic toward the finding pulmonary TB cases in ex Pati Residency during 2013. It was analytical survey research using case control approach. 15 persons in each case and control group were taken as sample using simple random sampling technique. The data was analyzed using chi square test with degree of significance ( $\alpha$ )=0,05. The research result showed that the risk factor correlate with the finding of pulmonary TB cases were education background ( $p$  value=0,027, OR=8,00), knowledge ( $p$  value=0,023, OR=9,75), and training ( $p$  value=0,023, OR=9,75). Variables which uncorrelated were age ( $p$  value=0,264), gender ( $p$  value=0,449), duration of employment ( $p$  value=0,245), and officers' behavior ( $p$  value=0,053). Advice for health department in ex Pati Residency for the officers' who was educated in high school in order to proceed to the level of D3/S1. For other researchers study more theother factors associated with individual characteristics against pulmonary TB case finding.*

© 2015 Universitas Negeri Semarang

<sup>✉</sup> Alamat korespondensi:

Gedung F1 Lantai 2 FIK Unnes  
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229  
E-mail: [evasaomi@gmail.com](mailto:evasaomi@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Sekitar 1,9 milyar manusia atau sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi tuberkulosis. Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis* (TB). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Indonesia sekarang berada pada ranking kelima negara dengan beban TB tertinggi di dunia. Jumlah kematian akibat TB diperkirakan 61.000 kematian per tahunnya. Target pencapaian angka penemuan kasus TB paru *Case Detection Rate* (CDR) tahun 2009 sudah mencapai 73,1%. Angka penemuan kasus TB tahun 2010 mencapai 78,3% dan tahun 2011 meningkat sebesar 83,48% (Kementerian Kesehatan RI, 2011:20).

Target program penanggulangan TB paru adalah tercapainya penemuan pasien baru TB BTA (+) paling sedikit 70%. Pencapaian target global adalah tonggak pencapaian program penanggulangan TB nasional yang utama. Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi yang belum mencapai CDR 70%. CDR Jawa Tengah menempati urutan ke- 14 di Indonesia sebesar 57,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2011:22).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, tahun 2008 CDR TB paru di Jawa Tengah sebesar 47,97%, tahun 2009 sebesar 48%, tahun 2010 sebesar 55,31%, tahun 2011 sebesar 59,52%, dan tahun 2012 sebesar 58,45%. Pada tahun 2010, angka penemuan penderita TB paru di eks Karesidenan Pati sebesar 55,38%, tahun 2011 turun menjadi 47,76%, dan tahun 2012 menurun lagi menjadi 12,99%. Target nasional yang ditetapkan sebesar 70% belum dapat tercapai di eks Karesidenan Pati (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2008-2012).

Eks Karesidenan Pati menempati urutan terendah kedua CDR per eks karesidenan di Jawa Tengah yang meliputi 5 wilayah kabupaten yaitu Jepara, Kudus, Pati, Rembang, dan Blora. CDR TB paru di Jepara tahun 2012 sebesar 49,41%. CDR TB paru di Kudus tahun 2012 sebesar 63,12%. CDR TB paru di Pati tahun 2012 sebesar 46,91%. CDR TB paru di

Rembang tahun 2012 sebesar 47%. CDR TB paru di Blora tahun 2012 sebesar 47,02%.

Berdasarkan penelitian Ekowati RN dan Afrimelda (2009) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan CDR program TB paru Puskesmas Propinsi Sumatera Selatan. Variabel jenis kelamin, pengetahuan, pelatihan, sumber daya, supervisi, dan motivasi petugas pengelola program P2TB puskesmas adalah faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian target CDR program P2TB puskesmas Propinsi Sumatera Selatan tahun 2009. Berdasarkan penelitian Abbas, A (2012), beberapa faktor kinerja yaitu pengetahuan, motivasi, sikap, dan kompensasi petugas TB di Puskesmas Sidrap. Penelitian S, Bambang (2005), pelaksanaan penemuan penderita TB paru di Kabupaten Sleman dan faktor-faktornya adalah pengalokasian dana, supervisi monitoring, dan pelatihan program TB. Penelitian Putri, RN (2012) tentang keterampilan petugas laboratorium puskesmas dan rumah sakit di Kabupaten Wonosobo yaitu beberapa hal yang mempengaruhi adalah pelatihan, kurangnya motivasi, dan kurangnya sarana laboratorium.

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan antara karakteristik individu (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja, pengetahuan, sikap, dan pelatihan) dengan penemuan kasus TB paru di eks Karesidenan Pati tahun 2013”.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan menggunakan studi analitik. Rancangan penelitian ini adalah *case control* untuk mengetahui hubungan antara karakteristik individu dengan penemuan kasus TB paru. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja, pengetahuan, sikap petugas, dan pelatihan. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah penemuan kasus TB paru.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas pemegang program TB paru puskesmas di Dinas Kesehatan eks Karesidenan Pati tahun 2013 yang berjumlah 111 orang.

sampel berjumlah 30 responden yang diperoleh dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Alasan peneliti menggunakan teknik *simple random sampling* adalah agar setiap individu pada setiap populasi kasus dan kontrol mendapatkan peluang yang sama sebagai sampel penelitian, sehingga hasil yang didapatkan dapat mewakili keseluruhan populasi penelitian.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas sebelum penelitian dilakukan. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan terhadap 15 petugas TB paru di Kota Semarang dengan alasan latar belakang monografi hampir sama dengan eks Karesidenan Pati. Berdasarkan hasil uji coba kuesioner penelitian menunjukkan bahwa 54 item soal yang diujikan semuanya dikatakan valid. Item soal dikatakan valid karena  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel, yaitu  $r$  hitung  $>$  0,514 dengan  $N=15$ . Instrumen dinyatakan reliabel dan dapat digunakan untuk pengumpulan data jika  $r$  alpha lebih besar dari nilai konstanta 0,6. Berdasarkan

uji coba reliabilitas kuesioner penelitian, diperoleh  $r$  hitung ( $\text{Alpha}$ ) = 0,859 (artinya  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel), maka hal ini menunjukkan bahwa kuesioner tersebut dikatakan reliabel. Teknik pengambilan data yang digunakan meliputi metode observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *editing*, *coding*, dan *entry*. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis satu variabel (univariat) dan analisis dua variabel (bivariat). Analisis univariat ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi square* yang digunakan untuk menganalisis semua variabel yang diteliti. Syarat uji *chi square* adalah tidak terdapat sel dengan nilai *observed* nol (0) dan sel dengan nilai *expected* (E) kurang dari 5, maksimal 20% dari jumlah sel. Jika syarat *chi square* tidak terpenuhi, maka uji yang digunakan adalah uji alternatif uji *Fisher*. Analisis ini bertujuan supaya keeratan hubungan antara kedua variabel atau lebih dapat terlihat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1 :

**Tabel 1.** Hasil Penelitian

No	Variabel	Kategori	Penemuan Kasus TB Paru				Jumlah		<i>p value</i>	OR 95%CI
			Cakupan CDR < 70%		Cakupan CDR $\geq$ 70%					
			F	%	f	%	f	%		
1.	Umur	25-49 tahun	7	46,7	11	73,3	18	60,0	0,264	0,318 0,069-1,468
		>50 tahun	8	53,3	4	26,7	12	40,0		
2.	Jenis Kelamin	Laki-laki	3	20,0	7	46,7	10	33,3	0,449	0,416 0,090-1,918
		Perempuan	12	80,0	8	53,3	20	66,7		
3.	Latar Belakang Pendidikan	SMA	10	66,7	4	26,7	14	46,7	0,027	8 1,522-42,042
		D3/S1	5	33,3	11	73,3	16	63,3		
4.	Pengetahuan	Kurang	9	60,0	2	13,3	11	36,7	0,023	9,750 1,592-59,695
		Baik	6	40,0	13	86,7	19	63,3		
5.	Pelatihan	Belum ikut pelatihan	10	66,7	2	13,3	12	40,0	0,023	9,750 1,592-59,695
		Ikut pelatihan	5	33,3	13	86,7	18	60,0		
6.	Lama Kerja	Baru	7	46,7	3	20,0	10	33,3	0,245	3,50 0,692-17,714
		Lama	8	53,3	12	80,0	20	66,7		
7.	Sikap Petugas	Kurang	9	60,0	2	13,3	11	36,7	0,053	7,429 1,226-45,005
		Baik	6	40,0	13	86,7	19	63,3		

## Umur

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* pada Tabel 1. menunjukkan tidak ada hubungan antara umurdengan penemuan kasus TB paru dengan nilai  $p=0,264$  ( $p>0,05$ ). Dari 15 petugas TB paru dengan puskesmas yang mempunyai CDR < 70% terdapat 7 responden (46,7%) yang berumur dewasa muda (25-49 tahun) dan 8 responden (53,3%) berumur dewasa tua (>50 tahun). Dari 15 responden yang mempunyai CDR  $\geq 70\%$ , ada sebanyak 11 responden (73,3%) yang berumur dewasa muda dan 4 responden (26,7%) berumur dewasa tua.

Pada penelitian ini, penunjukan petugas puskesmas sebagai pengelola program P2TB tidak didasarkan oleh batasan umur, sehingga terdapat perbedaan usia pada pengangkatan awal sebagai pengelola program TB paru. Perbedaan usia yang ada pada petugas tidak menjadi suatu masalah yang besar dalam melaksanakan tugas pada program penemuan kasus TB paru.

Pada petugas yang berumur dewasa tua sudah berpengalaman dalam melaksanakan tugasnya. Sedangkan pada umur dewasa muda walaupun belum berpengalaman tetapi sudah mengikuti pelatihan program TB paru. Sehingga pada petugas yang berumur dewasa muda dapat terampil mengimbangi petugas dewasa tua yang sudah berpengalaman. Petugas yang berumur dewasa muda maupun dewasa tua dapat menemukan pasien baru TB paru dan dapat melaksanakan pekerjaannya sebagai pemegang program P2TB dengan cepat sesuai yang direncanakan. Jadi, penemuan kasus TB paru tidak didasarkan pada semakin banyaknya umur petugas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Ekowati RN dan Afrimelda (2009) yang menyatakan tidak ada hubungan umur dengan CDR TB paru, di mana 26,4% umur petugas di atas 31,5 tahun. Petugas yang berusia muda maupun tua dengan sama-sama berpengalaman dalam teori sehingga banyak memberikan materi penyuluhan yang lebih mendalam tentang penyakit TB paru yang

diperlukan dalam pencapaian CDR program P2TB puskesmas.

## Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* pada Tabel 1. menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan penemuan kasus TB paru dengan nilai  $p=0,449$  ( $p>0,05$ ). Dari 15 petugas pada puskesmas dengan CDR < 70% terdapat 3 responden (20,0%) berjenis kelamin laki-laki dan 12 responden (80,0%) berjenis kelamin perempuan. Dari 15 responden pada puskesmas dengan CDR  $\geq 70\%$ , ada 7 responden (46,7%) yang berjenis kelamin laki-laki dan 8 responden (53,3%) berjenis kelamin perempuan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa frekuensi terbesar petugas TB paru berjenis kelamin perempuan. Petugas pemegang TB paru tidak dipilih berdasarkan jenis kelamin. Hal ini sudah ditetapkan dari kepala puskesmas yang sudah dibagi berdasarkan tugasnya masing-masing, sehingga petugas wajib melaksanakan tugas yang sudah diberikan.

Petugas berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan tidak ada bedanya dalam melaksanakan tugas sebagai pemegang program TB paru. Baik laki-laki maupun perempuan sama-sama dapat melaksanakan pekerjaan baik di puskesmas dan di lapangan untuk menemukan kasus TB paru. Petugas TB paru yang berjenis kelamin perempuan mampu optimal dalam bekerja di lapangan, karena sudah tidak ada kendala faktor kesulitan transportasi. Petugas TB paru yang berjenis kelamin sudah banyak yang dapat menggunakan kendaraan dan akses jalan ke lapangan sudah baik sehingga mudah ditempuh untuk melaksanakan program penemuan pasien TB paru. Begitu pula dengan petugas yang berjenis kelamin laki-laki yang cenderung lebih optimal dan cekatan di lapangan tetapi juga mampu bekerja dengan baik di dalam puskesmas. Tidak ada halangan apapun dalam melakukan program seperti kontak langsung, penjarangan suspek, kunjungan rumah, dan penyuluhan TB paru. Semua tugas dapat dilaksanakan dengan baik dan sesuai rencana

pada petugas berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Awusi, RYE (2009) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan penemuan kasus TB paru. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Ekowati RN dan Afrimelda (2009) yang menyatakan ada hubungan jenis kelamin dengan CDR TB paru dengan  $p = 0,005$ .

### Latar Belakang Pendidikan

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* pada Tabel 1. menunjukkan ada hubungan antara latar belakang pendidikan dengan penemuan kasus TB paru dengan nilai  $p = 0,027 (p < 0,05)$ . Dari 15 petugas dengan puskesmas yang mempunyai CDR  $< 70\%$  terdapat 10 responden (66,7%) yang memiliki pendidikan SMA (SPK) lebih besar apabila dibandingkan dengan 5 responden (33,3%) yang memiliki pendidikan D3/S1. Dari 15 puskesmas dengan CDR  $\geq 70\%$ , ada sebanyak 4 responden (26,7%) yang memiliki pendidikan SMA dan 11 responden (73,3%) yang memiliki pendidikan D3/S1.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan petugas sebesar 56,7% berpendidikan D3/S1. Petugas dengan latar belakang pendidikan D3/S1 memiliki kemampuan yang lebih dalam ketrampilan dan inovasi untuk memecahkan masalah penemuan TB paru dibandingkan dengan petugas yang berpendidikan SMA (SPK). Dengan pendidikan yang tinggi, petugas lebih mudah melaksanakan tugasnya dalam penemuan kasus TB paru. Petugas dapat memberikan materi TB paru yang diperolehnya dalam pelatihan kemudian menyampaikannya pada masyarakat melalui program penyuluhan.

Tingkat pendidikan seseorang berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam menyerap dan menerima informasi. Petugas yang memiliki tingkat pendidikan tinggi umumnya lebih mudah dalam menyerap dan menerima informasi masalah kesehatan dibandingkan dengan yang berpendidikan lebih rendah

sehingga mempengaruhi pelayanan kesehatan yang tersedia. Bagi petugas yang berpendidikan SMA (SPK) hanya melaksanakan tugas-tugas sesuai dengan program yang sudah biasa dilakukan. Padahal inovasi dan ketrampilan dari petugas yang berpendidikan tinggi sangat dibutuhkan dalam penemuan kasus TB paru. Hasil penelitian ini sesuai dengan Novithalina, NG (2009) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara latar belakang pendidikan dengan penemuan TB paru dengan  $p \text{ value} = 0,001$ .

### Pengetahuan

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* pada Tabel 1. menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan penemuan kasus TB paru dengan nilai  $p = 0,023 (p < 0,05)$ . Dari 15 petugas dengan puskesmas yang mempunyai CDR  $< 70\%$  terdapat 9 responden (60,0%) yang memiliki pengetahuan kurang lebih besar apabila dibandingkan dengan 6 responden (40,0%) yang memiliki pengetahuan baik. Dari 15 puskesmas dengan CDR  $\geq 70\%$ , ada 2 responden (13,3%) yang memiliki pengetahuan kurang dan 13 responden (86,7%) yang memiliki pengetahuan baik.

Dalam penelitian ini, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan yang dimiliki oleh petugas sangat diperlukan untuk melaksanakan tugasnya sebagai pemegang TB paru. Petugas harus menguasai semua materi TB paru secara lengkap agar dalam melakukan tugas sesuai dengan yang diharapkan dan target penemuan TB paru sesuai dengan target. Pengetahuan dalam teori merupakan komponen organisasi yang penting dan berefek langsung dalam peningkatan kinerja. Pengetahuan diperlukan untuk terbentuknya tindakan seseorang dalam menghasilkan kinerja. Berdasarkan teori dalam penanggulangan penyakit TB paru dinyatakan bahwa pengetahuan berpengaruh langsung terhadap perubahan perilaku dan sikap dalam pencapaian CDR.

Faktor yang berperan dalam pencapaian cakupan CDR program P2TB berasal dari

dalam diri petugas. Pengetahuan yang baik akan memotivasi untuk meningkatkan ketrampilan dan sikap, sehingga memiliki kemampuan untuk melakukan sesuatu lebih terarah dan efektif. Pengetahuan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Oleh karena itu, pengetahuan petugas yang baik terkait pengobatan TB paru perlu dipertahankan, sehingga dapat menunjang peningkatan kinerja dalam pencapaian angka penemuan kasus TB paru.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Ekowati RN dan Afrimelda (2009) yang menyatakan bahwa adanya CDR P2TB yang mencapai target pada responden yang sebanyak 20 orang (41,7%), sedangkan pada pengetahuan yang kurang sebanyak 8 responden (13,8%), dimana  $p$  value 0,003 dengan  $OR=4,464$ . Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Abbas, A (2012) yang menunjukkan bahwa prosentase petugas dengan pengetahuan baik sebesar 71,4%. Hal tersebut didukung oleh pengetahuan yang baik dari petugas TB dalam menjalankan tugas pengobatan TB. Petugas dapat menjelaskan dengan baik terkait pengobatan TB mulai dari tujuan pengobatan, tata laksana pengobatan, hingga penentuan hasil pengobatan bagi pasien. Pengetahuan yang baik bagi petugas dapat meningkatkan kinerja petugas dalam penanggulangan TB paru.

### **Pelatihan**

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* pada Tabel 1. Menunjukkan ada hubungan antara pelatighanden gan penemuan kasus TB paru dengan nilai  $p=0,023$  ( $p<0,05$ ). Dari 15 petugas dengan puskesmas yang mempunyai CDR <70% terdapat 10 responden (66,7%) yang belum ikut pelatihan lebih besar dari 5 responden (33,3%) yang sudah ikut pelatihan. Dari 15 puskesmas dengan CDR  $\geq 70\%$ , ada 2 responden (13,3%) yang belum ikut pelatihan dan 13 responden (86,7%) yang sudah ikut pelatihan.

Pelatihan termasuk komponen karakter individu, yang sangat penting dalam peningkatan kinerja. Pelatihan yang

dilaksanakan petugas merupakan upaya pembelajaran petugas yang lebih mendalam. Pelatihan merupakan salah satu upaya peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan petugas dalam rangka meningkatkan mutu dan kinerja petugas. Program pelatihan perlu disusun dengan baik untuk petugas yang sudah berpengalaman maupun bagi para petugas yang sudah berkarya. Konsep pelatihan dalam program TB terdiri dari pendidikan/pelatihan sebelum bertugas (*pre-service training*) dengan memasukkan materi program penanggulangan TB strategi DOTS, kemudian pelatihan dalam tugas (*in service training*) berupa pelatihan dasar (*initial training in basic DOTS implementation*) yaitu pelatihan penuh, dimana seluruh materi diberikan. Pelatihan ulangan (*retraining*), yaitu pelatihan formal yang dilakukan terhadap peserta yang telah mengikuti pelatihan sebelumnya, tetapi masih ditemukan banyak masalah dalam kinerjanya, dan tidak cukup hanya dilakukan melalui supervisi. Pelatihan penyegaran yaitu pelatihan formal yang dilakukan terhadap peserta yang telah mengikuti pelatihan sebelumnya minimal 5 tahun atau ada perbaikan materi. Pelatihan di tempat tugas/refreshers (*on the job training*), dimana telah mengikuti pelatihan sebelumnya tetapi masih ditemukan masalah dalam kinerjanya, dan cukup diatasi hanya dengan dilakukan supervisi. Untuk pelatihan lanjutan (*advanced training*) maksudnya pelatihan untuk mendapatkan pengetahuan dan keterampilan program yang lebih tinggi, dimana materinya berbeda dengan pelatihan dasar.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Ekowati RN dan Afrimelda (2009) yang menyatakan CDR program P2TB puskesmas yang mencapai target adalah pada responden yang pernah mendapatkan pelatihan sebanyak 42,9%, sedangkan responden yang tidak pernah mendapatkan pelatihan sebanyak 12,3 %, dimana  $p$  value = 0,001 dengan  $OR = 5,357$ .

### Lama Kerja

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* pada Tabel 1. menunjukkan tidak ada hubungan antara lama kerja dengan penemuan kasus TB paru dengan nilai  $p=0,245$  ( $p>0,05$ ). Dari 15 petugas pada puskesmas dengan CDR < 70% terdapat 7 responden (46,7%) yang memiliki lama kerja baru dan 8 responden (53,3%) yang memiliki lama kerja yang lama. Dari 15 responden dari puskesmas dengan CDR  $\geq$  70%, ada responden 3 (20,0%) yang memiliki lama kerja baru dan 12 responden (80,0%) yang memiliki lama kerja yang lama.

Sebagian responden memiliki lama kerja yang lama ( $\geq$ 4 tahun) sebanyak 20 orang. Petugas yang memiliki masa kerja lama memegang program TB paru tidak diganti karena banyak petugas lain yang tidak bersedia untuk menggantikan posisi sebagai pemegang program TB paru dengan alasan resiko yang ditimbulkan dari TB paru. Alasan lainnya karena di puskesmas memiliki keterbatasan tenaga petugas untuk memegang program TB paru sehingga banyak petugas yang memiliki tugas rangkap memegang lebih dari 1 program. Petugas yang memiliki lama kerja yang lama diduga memiliki kinerja yang baik setara dengan petugas yang memiliki lama kerja baru dengan kinerja yang baik pula.

Seseorang yang mempunyai waktu kerja yang lama akan menambah pengalaman terhadap pekerjaannya, maka secara tidak langsung akan menambah pengetahuannya. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian ini karena tidak ada hubungan antara lama kerja dengan penemuan kasus TB paru. Petugas dengan masa kerja yang baru memiliki pengalaman yang tidak sama dengan petugas dengan masa kerja yang lama. Meskipun petugas memiliki masa kerja yang baru tetapi sudah pernah mengikuti pelatihan TB paru, maka akan mempunyai peluang sama dalam keberhasilan melaksanakan pekerjaannya sebagai pemegang program TB paru puskesmas. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Awusi, RYE (2009) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna

secara statistik antara lama kerja dan penemuan penderita TB paru ( $p= 0,16$ ). Hasil penelitian lain Ekowati RN dan Afrimelda (2009) menyatakan bahwa lama kerja tidak ada hubungan dengan CDR TB paru dimana  $p = 0,685$ .

### Sikap

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* pada Tabel 1. menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap dengan penemuan kasus TB paru dengan nilai  $p=0,053$  ( $p>0,05$ ). Dari 15 petugas dari puskesmas dengan CDR <70% yaitu sebanyak 9 responden (60,0%) yang memiliki sikap kurang dan 6 responden (40,0%) yang memiliki sikap baik. Dari 15 responden dari puskesmas dengan CDR  $\geq$  70%, ada 2 responden (13,3%) yang memiliki sikap kurang dan 13 responden (86,7%) yang memiliki sikap baik.

Dalam penelitian ini, petugas dengan sikap kurang baik menyatakan bahwa pekerjaan yang dijalankan bukan karena minat petugas terhadap tugas tersebut, tetapi pekerjaan sebagai petugas P2TB adalah tugas dan tanggung jawab yang diberikan oleh pimpinan, sehingga mereka wajib melaksanakan tanpa melihat kesesuaian antara minat dengan tugas yang dijalankan. Hal ini dikarenakan tidak ada petugas yang mau memegang program P2TB karena resiko yang ditimbulkan sangat berat, akan tetapi tugas merupakan tanggung jawab yang harus diterima dan dilaksanakan sehingga apapun risikonya tetap harus dijalankan.

Sikap petugas kesehatan diartikan sebagai ketrampilan yang dimiliki oleh petugas dalam melakukan penyuluhan atau proses pendidikan yang sangat berpengaruh terhadap proses penerimaan informasi kesehatan termasuk dalam memberikan informasi tentang TB paru kepada pasien. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Abbas, A (2009), yang menyatakan bahwa penilaian sikap baik sebesar 57,1%.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang karakteristik individu, kinerja petugas, dan pelayanan kesehatan terhadap penemuan kasus TB paru di eks Karesidenan Pati tahun 2013 dapat disimpulkan sebagai berikut: (1) 60% responden berumur dewasa muda (25-49 tahun), 66,7% berjenis kelamin perempuan, 63,3% berpendidikan D3/S1, 63,3% berpengetahuan baik, 60% mengikuti pelatihan, 66,7% memiliki masa kerja yang lama, dan 63,3% bersikap baik. (2) Ada hubungan antara latar belakang pendidikan dan pengetahuan dengan penemuan kasus TB paru di eks Karesidenan Pati tahun 2013. (3) Tidak ada hubungan antara umur, jenis kelamin, lama kerja, dan sikap dengan penemuan kasus TB paru di eks Karesidenan Pati tahun 2013.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami tunjukkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten di Jepara, Kudus, Rembang, dan Blora, Pemegang TB paru Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara, Kudus, Rembang, dan Blora, Petugas TB paru puskesmas, serta semua pihak yang telah memberi bantuan dan motivasi dalam penyelesaian penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, A, 2012, *Kinerja Petugas Tb Dalam Pencapaian Angka Kesembuhan Tb Paru Di Puskesmas Kabupaten Sidrap Tahun 2012*, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNHAS Makassar, Vol. 11 No. 2, April 2013, hlm. 14-26
- Awusi, RYE, 2009, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penemuan Penderita TB Paru di Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah*, Volume 25, No 2, Juni 2009, hlm. 59-68
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2008-2012, *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2010*, Dinas Kesehatan Jawa Tengah, Semarang
- Ekowati RN dan Afrimelda, 2009, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Case Detection Rate Program Tuberkulosis Paru Puskesmas Propinsi Sumatera Selatan Tahun 2009*, Jurnal kesehatan Bina Husada Vol. 6 No. 1, Maret 2010, hlm. 1-11
- Kementerian Kesehatan RI, 2011, *Profil Kesehatan Indonesia 2010*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta
- Novithalina, NG, 2009, *Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Petugas TB Paru Puskesmas Dalam Penemuan Penderita TB Paru Dalam Program Pemberantasan Penyakit (P2P) di Kota Medan Tahun 2009*, Universitas Sumatera Utara, Januari 2010, No. 10, hlm. 22-31
- Putri, RN, 2012, *Analisis Keterampilan Petugas Laboratorium Puskesmas dan Rumah Sakit Dalam Pembuatan Sediaan Dahak Pemeriksaan BTA Mikroskopis Di Kabupaten Wonosobo Tahun 2012*, Universitas Negeri Semarang, Unnes Journal of Public Health 2 (2012), Oktober 2012, hlm. 33-39