

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) 2013 menyatakan bahwa penyakit TB (*Tuberculosis*) masih merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia, dimana jumlah kasus tuberkulosis terus meningkat dan banyak yang tidak berhasil disembuhkan, Indonesia termasuk didalamnya. Meskipun kasus dan kematian karena TB sebagian besar terjadi pada pria, tetapi angka kesakitan dan kematian wanita akibat TB juga sangat tinggi. Proporsi kasus TB anak diantara seluruh kasus TB secara global mencapai 6%. Sekitar 75% pasien TB adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (Kemenkes RI, 2014).

Penyakit TB termasuk penyakit infeksi menahun/kronis dengan masa pengobatan 6 sampai 8 bulan bahkan lebih. Jumlah pasien TB di Indonesia menempati urutan ke 2 terbanyak di dunia. Kerugian yang diakibatkan karena penyakit TB sangat besar baik dari aspek kesehatan, sosial, dan ekonomi (Kemenkes RI, 2014).

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 364 tahun 2009 menyebutkan bahwa WHO telah merekomendasikan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*) sebagai strategi dalam penanggulangan TB sejak tahun 1995 untuk diterapkan secara terpadu pada setiap unit pelayanan kesehatan (Kemenkes RI 2014 dalam Anggraeni, 2014).

Strategi DOTS ini difokuskan pada menemukan dan menyembuhkan pasien sehingga akan dapat mencegah penularan penyakit TB. Dalam kegiatan tersebut akan melibatkan berbagai sektor baik kesehatan yaitu rumah sakit dan puskesmas (pusat kesehatan masyarakat) juga melibatkan lintas sektor yaitu pemerintah daerah baik desa, kecamatan maupun kabupaten (Wijaya, 2013).

Hasil studi pendahuluan didapat informasi dari Seksi Pengendalian Penyakit (P2) Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan bahwa semua puskesmas dan beberapa Rumah Sakit di Kabupaten Grobogan telah melaksanakan strategi DOTS. Sampai saat ini semua puskesmas dan beberapa rumah sakit telah memiliki tim DOTS yang terdiri atas 1 orang dokter, 1 orang perawat sebagai pengelola TB dan 1 orang tenaga laboratorium sebagai petugas mikroskopis.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan tahun 2017 menyatakan bahwa jumlah petugas laboratorium/analis puskesmas di Kabupaten Grobogan berjumlah 27 orang sedang di rumah sakit berjumlah 20 orang. Semua petugas laboratorium tersebut telah mendapatkan pelatihan dasar tentang pemeriksaan mikroskopis sediaan BTA.

Kegiatan PMI (Pemantapan Mutu Internal) Laboratorium Tuberkulosis merupakan kegiatan yang dilakukan dalam pengelolaan laboratorium TB untuk mencegah kesalahan pemeriksaan laboratorium dan mengawasi proses pemeriksaan laboratorium agar hasil pemeriksaan tepat dan benar, yang meliputi tahap pra analitik, analitik dan pasca analitik yang harus dilakukan secara terus menerus (Permenkes RI, 2016).

Dalam Permenkes RI No.67 tahun 2016 juga disebutkan bahwa kegiatan PME (Pemantapan Mutu Eksternal) Laboratorium TB merupakan kegiatan uji silang yang rutin dilakukan oleh Fasyankes (Fasilitas Pelayanan Kesehatan) setiap 3 bulan sekali untuk menilai kualitas sediaan dan pembacaan hasil mikroskopis TB. Pengambilan sediaan dilakukan dengan metode *Lot Quality Assurance Sampling* (LQAS).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan dari tahun 2014 – 2017 , masih ditemui kesalahan dalam pembuatan sediaan BTA, baik itu kesalahan baca yang meliputi kesalahan besar (negatif palsu tinggi, positif palsu tinggi) antara 4,31% - 8,08% maupun kesalahan kecil (positif palsu rendah, negatif palsu rendah, kesalahan hitung) antara 0,42% - 1,98% . Kesalahan tersebut dipengaruhi oleh sejumlah faktor teknis yaitu kualitas sediaan yang masih jelek dari tahun 2014 – 2017 yang meliputi pewarnaan (24,1% - 37,2%), kebersihan (18,8% - 39,8%), ketebalan (56,0% - 77,8%), ukuran (42,6% - 64,3%), kerataan (39,6% - 84,4%), kualitas dahak serta faktor kemampuan petugas mikroskopis TB yang meliputi jenis pendidikan, pengetahuan, sikap, keterampilan, beban kerja dan sarana prasarana laboratorium (mikroskop dan reagen).

Berdasarkan uraian di atas maka perlu dilakukan penelitian tentang determinasi /faktor yang menentukan mutu pemeriksaan mikroskopis sediaan BTA di Kabupaten Grobogan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan permasalahannya :
Bagaimanakah determinasi/faktor yang menentukan (jenis pendidikan, pengetahuan, sikap, keterampilan, beban kerja, sarana laboratorium) terhadap mutu hasil pemeriksaan mikroskopis sediaan BTA di Kabupaten Grobogan ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui determinasi (jenis pendidikan, pengetahuan, sikap, keterampilan, beban kerja dan sarana laboratorium) mutu pemeriksaan mikroskopis sediaan BTA di Kabupaten Grobogan.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui determinasi kualitas sediaan BTA dari aspek kemampuan petugas laboratorium (pendidikan, pengetahuan, sikap, keterampilan, beban kerja).
- b. Mengetahui determinasi kualitas sediaan BTA dari aspek kondisi sarana laboratorium (mikroskop, reagen).
- c. Mengetahui hubungan kualitas sediaan BTA dengan aspek kemampuan petugas laboratorium (pendidikan, pengetahuan, sikap, keterampilan, beban kerja).
- d. Mengetahui hubungan kualitas sediaan BTA dengan aspek kondisi sarana laboratorium (mikroskop, reagen).
- e. Menganalisis determinasi yang paling dominan terhadap kualitas sediaan BTA di Kabupaten Grobogan.

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar pertimbangan bagi instansi kesehatan khususnya dinas kesehatan dalam menyusun perencanaan, pembinaan, dan pelatihan bagi petugas mikroskopis TB dan Rumah Sakit, peningkatan kualitas sarana laboratorium dan upaya

pemeliharaannya serta sebagai pengembangan kelengkapan sarana dan bahan laboratorium yang berkualitas.

1.5. Keaslian/Orisinalitas Penelitian

Tabel 1. Orisinalitas Penelitian

No	Peneliti	Judul	Hasil Penelitian
1	Gunawan Cahyo Utomo, 2011	Hubungan Kemampuan Petugas Mikroskopis TB dan Sarana Laboratorium dengan Kualitas Pemeriksaan Mikroskopis TB di Puskesmas Sekabupaten Grobogan	Tidak ada hubungan antara jenis pendidikan, pengetahuan dan sikap petugas mikroskopis TB dengan kualitas pemeriksaan mikroskopis TB tetapi ada hubungan antara ketrampilan, beban kerja, kondisi mikroskop dengan kualitas pemeriksaan mikroskopis TB puskesmas Sekabupaten Grobogan
2	Nurjani, 2015	Cakupan Pengendalian Pemantapan Mutu Eksternal Pemeriksaan Mikroskopis TB dengan Metode LQAS	Hasil cakupan rutinitas uji silang fasyankes pemeriksa mikroskopis TB dari lima daerah kabupaten/kota pada klaster BKPM Wilayah Semarang tahun 2015 maksimal 72,7% sedangkan indikator keberhasilan cakupan uji silang 90% .
3	Apriyanto Jaya, 2016	Analisa Pengendalian Mutu Internal Pemeriksaan Mikroskopis TB dengan Penilaian Kualitas Sediaan BTA di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Wilayah Semarang	Seluruh Observasi PMI dari 39 subyek penelitian dan hasil kualitas sediaan BTA pada skala sarang laba-laba dikategorikan baik berdasarkan kriteria persentase melebihi 75%
4	Marstiningsih et.al,2013	Aplikasi 5 kriteria standar dalam prmbuatan sediaan sputum untuk menegakkan diagnosis Tuberkulosis Paru	Terdapat peningkatan positifity rata bila menerapkan 5 kriteria standar dalam sediaan sputum dan terdapat kekuatan pakatan yang sangat baik antara pembuatan aan BP4 Yogyakarta dengan lab rujukan propinsi.

Tabel 1. (Lanjutan)

No	Peneliti	Judul	Hasil Penelitian
5	Minardo,J et.al,2015	Analisis Determinan Motivasi Petugas Tuberkulosis Paru dalam Penemuan kasus di Kabupaten Semarang (studi kasus di beberapa puskesmas)	Motivasi Petugas TB rendah karena pekerjaannya beresiko tertular,Petugas TB mempunyai prestasi dan kemampuan tetapi kurang mendapatkan perhatian dan dukungan dari pimpinan,tanggung jawab rendah karena beban kerja yg banyak .
6	Karuniawati,A et.al,2005	Perbandingan Tan Thiam Hok,Ziehl Neelsen dan Fluorokrom sebagai metode pewarnaan Basil tahan Asam untuk Pemeriksaan Mikroskopis Sputum	Pewarnaan Fluorokrom memberikan sensitivitas yang paling tinggi dibanding 2 metode pewarnaan lainnya,tetapi karena metode tersebut sangat mahal sehingga digunakan pewarnaan ziehl neelsen yang merupakan metode yang cukup sederhana dan memberikan sensitivitas dan spesifisitas yang cukup tinggi.

