

**HALAMAN PENGESHAAN**

Artikel berjudul:

**GAMBARAN PENATALAKSANAAN KASUS  
TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH PUSKESMAS  
UNGARAN**

**Disusun oleh:**

**DIMAS YOSINDO  
NIM. 017232069**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO UNGARAN**

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing

Ungaran, 20 Maret 2025

Pembimbing Utama



Puji Purwaningsih, S.Kep., M.Kep.  
NIDN. 0613027601

# GAMBARAN PENATALAKSANAAN KASUS TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH PUSKESMAS UNGARAN

Dimas Yosindo(1), Puji Purwaningsih(2)

(1) S1 Keperawatan, Universitas Ngudi Waluyo Ungaran

Email : (1) [dimas.yosindo90@gmail.com](mailto:dimas.yosindo90@gmail.com) , (2) [pujipurwaningsih@unw.ac.id](mailto:pujipurwaningsih@unw.ac.id)

## Abstrak

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2023 menunjukkan bahwa jumlah kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis yang ditemukan dan diobati sebanyak 295 dan jumlah semua kasus tuberkulosis yang ditemukan dan diobati sebanyak 866. Masih rendahnya penemuan kasus TBC yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ungaran memiliki beberapa faktor, antara lain (1) adanya stigma mahasiswa yang malu akan penyakitnya; (2) Keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan, pemeriksaan dan perawatan belum optimal; dan (3) Jejaring penemuan kasus TBC, baik internal kesehatan maupun eksternal belum optimal. Latar belakang permasalahan gambaran penemuan penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran juga belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis gambaran penatalaksanaan kasus penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran. Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif dan pendekatan cross sectional. Sampel yang digunakan sebanyak 39 responden. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa gambaran cara penyembuhan pasien TBC berada di kategori tinggi (79,5%); gambaran pencegahan kematian akibat TBC pada kategori tinggi (56,4%); gambaran pemutusan mata rantai penularan penyakit TBC pada kategori tinggi (76,95); dan gambaran pencegahan resistensi kuman terhadap OAT pada kategori tinggi (82,1%). Dapat disimpulkan bahwa pada umumnya gambaran penemuan kasus TBC di wilayah kerja Puskesmas Ungaran pada kategori tinggi, namun masih ditemukan presentase cukup pada pemutusan mata rantai penularan TBC yaitu sebesar 52,1%. Disarankan bagi Puskesmas Ungaran untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan pada pemutusan mata rantai penularan.

**Kata kunci: Penatalaksanaan Kasus, Tuberkulosis Paru**

## Abstract

*Data from the Semarang Regency Health Office in 2023 showed that the number of bacteriologically confirmed pulmonary tuberculosis cases found and treated was 295 and the total number of tuberculosis cases found and treated was 866. The low number of TB cases found in the Ungaran Health Center work area has several factors, including (1) the stigma of students who are ashamed of their illness; (2) The skills of health workers in providing counseling, examinations and treatment are not optimal; and (3) The TB case finding network, both internal and external health, is not optimal. The background of the problem of the description of the discovery of pulmonary tuberculosis disease in the Ungaran Health Center work area has also never been studied before. This study aims to analyze the description of the management of pulmonary tuberculosis cases in the Ungaran Health Center work area. This research design is quantitative using a descriptive design and a cross-sectional approach. The sample used was 39 respondents. The results of this study showed that the description of how to cure TB patients was in the high category (79.5%); the description of preventing death due to TB was in the high category (56.4%); the description of breaking the chain of transmission of TB disease was in the high category (76.95); and the description of preventing germ resistance to OAT was in the high category (82.1%). It can be concluded that in general the description of TB case findings in the Ungaran Health Center work area is in the high category, but there is still a sufficient percentage of breaking the chain of TB transmission, namely*

52.1%. It is recommended for Ungaran Health Center to further improve health services in breaking the chain of transmission.

**Keywords:** Case Management, Pulmonary Tuberculosis

## PENDAHULUAN

Berdasarkan data umpan balik Capaian Indikator TBC Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Triwulan 1 – 4 tahun 2023, jumlah kasus TBC yang ditemukan di Jawa Tengah (*Case Detection Rate Tuberculosis/CDR*) sebanyak 85.071 dari target 73.856 (Lestari & Tarmali, 2019). Walaupun jumlah kasus TBC relatif meningkat namun angka penemuan kasus di beberapa kabupaten maupun kota masih ada yang belum mencapai target, seperti Blora 84%, Demak 89%, Karanganyar 84%, Magelang 76%, Purworejo 89%, Semarang 81% dan Wonosobo 77% dari target kasus 90% di tahun 2023 (Tangkilisan et al., 2020).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2023 menunjukkan bahwa jumlah kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis yang ditemukan dan diobati sebanyak 295 dan jumlah semua kasus tuberkulosis yang ditemukan dan diobati sebanyak 866. Kasus tuberkulosis yang ditemukan dan diobati berdasarkan kohort yang sama dari kasus penemuan yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap, jumlah pasien adalah seluruh pasien tuberkulosis yang berada di wilayah kerja puskesmas termasuk pasien yang di temukan di RS, BKPM, Klinik dan Dokter Praktek Mandiri (Nuraisya et al., 2019).

Masih rendahnya penemuan kasus TBC disebabkan antara lain : (1) masih adanya stigma di masyarakat bahwa penyakit TBC adalah penyakit kutukan, sehingga masyarakat malu ketika nanti di temukan penyakitnya; (2) Keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan, pemeriksaan dan perawatan belum optimal; dan (3) Jejaring penemuan kasus TBC, baik internal kesehatan maupun eksternal belum optimal (Samudra et al., 2020). Sementara itu, upaya yang dilakukan dalam rangka mengatasi masalah di atas antara lain : (1) Melakukan penyuluhan kepada masyarakat bahwa penyakit TBC bukanlah penyakit kutukan dan bisa disembuhkan dengan pengobatan teratur; (2) Melakukan pembinaan teknis kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan ketrampilan, baik dalam hal penyuluhan, pemeriksaan maupun perawatan pasien TBC; dan (3) Melakukan koordinasi untuk membentuk jejaring internal dan eksternal, mengusulkan kepada kementerian kesehatan agar mendapatkan bantuan dan dukungan dari LSM sebagai mitra dalam pengendalian kasus TBC (Samudra et al., 2020).

Penelitian menurut Nuraisya et al., (2018) menjelaskan bahwa Rerata lama tugas petugas P2TB 12 tahun dan petugas laboratorium 11 tahun. Riwayat pelatihan kurang dari 2 kali (55,8%), tingkat pengetahuan petugas (46,5%). Kinerja petugas skrining suspek (47,6%), pelacakan kontak (52,4%), konseling (47,6%), dan kinerja petugas pemeriksaan laboratorium mikroskopis sputum (50%), kondisi sarana laboratorium (72,7%) dan ketersediaan sarana laboratorium (72,7%). Kelengkapan pencatatan data P2TB (100%) dan petugas laboratorium (59,1%). Penelitian lainnya yaitu Rahayu et al., (2023) menyebutkan bahwa Sebanyak 79,3% petugas P2TB dan 93,1% petugas medis dan paramedis memiliki riwayat pelatihan < 2 pelatihan. Tingkat pengetahuan petugas P2TB 51,7% dalam kategori kurang. *Contact tracing* petugas P2TB 41,4% dalam kategori kurang. Konseling petugas P2TB 41,4% dalam kategori kurang. Seluruh praktik petugas laboratorium fiksasi dan pewarnaan dalam kedua kategori. Kasus networking tenaga medis dan paramedis 51,7% dalam kategori kurang. Persepsi beban kerja petugas medis dan paramedis 51,7% dalam kategori berat.

Sementara itu, penelitian dari (Putri et al., 2019) menyebutkan bahwa persepsi beban kerja termasuk dalam kategori tinggi yaitu sebesar 41,7% pada petugas P2TB, 50,0% pada petugas laboratorium dan 63,6% pada dokter BP. Persepsi insentif petugas P2TB (66,7%), petugas laboratorium (41,7%) dan dokter (54,5%) dalam kategori cukup. Sebagian besar petugas P2TB (66,7%), petugas laboratorium (50,0%) dan dokter (72,7%) memiliki tingkat

pengetahuan baik. Praktik deteksi kasus adalah skrining suspek (41,7%), pelacakan kontak (33,3%) dan konseling (25,0%), pemeriksaan sputum (25,0%) dalam kategori rendah. Proporsi skrining suspek terburuk sebagian besar pada petugas P2TB dengan kategori pengetahuan baik (50,0%) dan beban kerja cukup (42,9%). 75,0% fasilitas laboratorium dan pencatatan pelaporan dalam kategori baik.

Penatalaksanaan kasus TBC di wilayah kerja Puskesmas Ungaran yang masih rendah inilah yang menjadi alasan mendasar penelitian ini dilakukan. Latar belakang permasalahan gambaran penemuan penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran juga belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya. Hasil penelitian ini nantinya dapat memberikan dampak yang signifikan terutama bagi petugas kesehatan di Puskesmas Ungaran sebagai subyek penelitian agar dapat memperbaharui pola sosialisasinya dalam meningkatkan temuan kasus tuberkulosis paru. Sehingga dapat menurunkan angka kematian masyarakat akibat terlambatnya penanganan penyakit tuberkulosis yang dideritanya.

## METODE

Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif dan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan yang menangani kasus tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran yaitu 39 orang. Adapun memiliki sampel sebanyak dengan populasinya, yaitu 39 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan sebaran yaitu:

- a. Puskesmas Ungaran : 12 kasus
- b. Puskesmas Langensari : 9 kasus
- c. Puskesmas Genuk : 5 kasus
- d. Puskesmas Candirejo : 4 kasus
- e. Puskesmas Gogik : 2 kasus
- f. Klinik dr.Christi Ungaran Barat : 1 kasus
- g. Klinik Nayaka Langensari : 1 kasus
- h. Klinik Rahayu : 1 kasus
- i. Klinik Candra Kusuma: 1 kasus
- j. Klinik Medika Polres : 1 kasus
- k. Klinik Hayfa : 1 kasus
- l. Klinik dr. Setya Pinardi : 1 kasus

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Usia (tahun)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
25-30	3	7,7
30-35	7	17,9
35-40	14	35,9
40-45	11	28,2
>45	4	10,3
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan data bahwa sebagian besar responden berusia dengan rentang 35-40 tahun sejumlah 14 orang (35,9%). Sementara, jumlah responden paling sedikit dengan rentang usia 25-30 tahun sebanyak 3 orang (7,7%).

**b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

**Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-laki	17	43,6
Perempuan	22	56,4
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (56,4%). Sementara, responden dengan jenis kelamin laki-laki sejumlah 17 orang (43,6%).

**c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

**Tabel 3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
D3	18	46.2
Ners	4	10.3
S1	15	38.5
Spesialis	2	5.2
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir Diploma III (D3) sebanyak 18 orang (46,2%). Sementara, responden paling sedikit memiliki pendidikan terakhir spesialis penyakit dalam yaitu sebanyak 2 orang (5.2%).

**d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pelatihan**

**Tabel 4 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pelatihan**

Pelatihan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1-3 kali	7	17.9
4-6 kali	4	74.4
>7 kali	15	7.7
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat pelatihan sebanyak 4-6 kali dengan jumlah 29 orang (74,4%). Sementara, responden paling sedikit memiliki riwayat pelatihan sebanyak >7 kali dengan jumlah 3 orang (7,7%).

e. **Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja**

**Tabel 5 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja**

Lama Bekerja	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<5 tahun	5	12.8
6-10 tahun	21	53.9
11-15 tahun	13	33.3
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat lama bekerja dengan waktu 6-10 tahun yaitu sebanyak 21 orang (53,9%). Sementara itu, responden paling sedikit memiliki riwayat lama bekerja dengan waktu <5 tahun sebanyak 5 orang (12,8%).

**Analisis Univariat**

a. **Distribusi Frekuensi Gambaran Cara Penyembuhan Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran**

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi Gambaran Cara Penyembuhan Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran**

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<b>Cara Penyembuhan TBC</b>	Tinggi	31	79.5
	Sedang	8	20.5
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 diatas tentang gambaran cara penyembuhan pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran, didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki kategori tinggi sebanyak 31 orang (79,5%). Sementara itu, cara penyembuhan pasien TBC dengan kategori sedang sebanyak 8 responden (20,5%).

b. **Distribusi Frekuensi Gambaran Pencegahan Kematian Akibat Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran**

**Tabel 7 Distribusi Frekuensi Gambaran Pencegahan Kematian Akibat Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran**

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
<b>Pencegahan Kematian Akibat TBC</b>	Tinggi	22	56.4
	Sedang	17	43.6
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data pada tabel 7 diatas, menunjukkan bahwa gambaran pencegahan kematian akibat tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran yaitu kategori pencegahan tinggi sebanyak 22 orang (56,4%). Sedangkan, pencegahan dengan kategori sedang sebanyak 17 responden (43,6%). Data tersebut menyatakan

bahwa tingkat pencegahan kematian akibat penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran memiliki kategori tinggi.

**c. Distribusi Frekuensi Gambaran Pencegahan Kekambuhan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran**

**Tabel 8 Distribusi Frekuensi Gambaran Pencegahan Kekambuhan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran**

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Pencegahan Kekambuhan TBC	Tinggi	25	64.1
	Sedang	14	35.9
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data pada tabel 8 diatas, menunjukkan bahwa gambaran pencegahan kekambuhan penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran yaitu kategori pencegahan kekambuhan tinggi sebanyak 25 orang (64.1%). Sedangkan, pencegahan kekambuhan dengan kategori sedang sebanyak 14 responden (35,9%). Data tersebut menyatakan bahwa tingkat pencegahan kekambuhan penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran memiliki kategori tinggi.

**d. Distribusi Frekuensi Gambaran Pemutusan Rantai Penularan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran**

**Tabel 9 Distribusi Frekuensi Gambaran Pemutusan Rantai Penularan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran**

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Pemutusan Rantai Penularan TBC	Tinggi	30	76.9
	Sedang	9	23.1
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data pada tabel 9 diatas, menunjukkan bahwa gambaran pemutusan mata rantai penularan penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran yaitu kategori pemutus penularan tinggi sebanyak 30 orang (76,9%). Sedangkan, pemutus rantai penularan dengan kategori sedang sebanyak 9 responden (23,1%). Data tersebut menyatakan bahwa tingkat pemutusan mata rantai penularan penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran memiliki kategori tinggi.

**e. Distribusi Frekuensi Gambaran Pencegahan Resistensi Kuman Terhadap OAT di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran**

**Tabel 10 Distribusi Frekuensi Gambaran Pencegahan Resistensi Kuman Terhadap OAT di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran**

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Pencegahan Resistensi Terhadap OAT	Tinggi	32	82.1
	Sedang	7	17.9
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data pada tabel 10 diatas, menunjukkan bahwa gambaran pencegahan resistensi kuman terhadap OAT di wilayah kerja Puskesmas Ungaran yaitu kategori resistensi tinggi sebanyak 32 orang (82,1%). Sedangkan, pencegahan resistensi dengan kategori sedang sebanyak 7 responden (17,9%). Data tersebut menyatakan bahwa tingkat pencegahan resistensi kuman terhadap OAT di wilayah kerja Puskesmas Ungaran memiliki kategori tinggi.

## **Pembahasan**

### **1. Karakteristik Responden**

#### **a. Berdasarkan Usia**

Faktor usia merupakan faktor yang tidak dapat diabaikan, usia mempengaruhi kekuatan fisik dan psikologis seseorang serta pada usia tertentu seorang pegawai/karyawan akan mengalami perubahan potensi kerja. Menurut Nuraisya et al., (2019) disebutkan bahwa, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari hasil analisis univariat dalam penelitian ini diketahui bahwa responden paling banyak yakni berusia 35-40 tahun yang dikategorikan sebagai usia dewasa akhir. Usia rentang tersebut merupakan usia produktif seseorang dan tingkat kematangan yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan Putri et al., (2021) yang menyatakan bahwa sebagian besar petugas P2TB termasuk dalam kategori dewasa akhir >35 tahun dengan presentase 61,9%. Hal tersebut membuktikan bahwa usia juga membuktikan petugas kesehatan dengan usia lebih dewasa memiliki kinerja yang lebih baik, karena berkaitan dengan kematangan diri dan mau belajar untuk mengembangkan keterampilannya.

#### **b. Berdasarkan Jenis Kelamin**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (56,4%). Sementara, responden dengan jenis kelamin laki-laki sejumlah 17 orang (43,6%). Sekitar 70 persen tenaga medis di dunia didominasi oleh perempuan. Namun, kondisi ini tidak serta merta menciptakan perspektif positif terhadap kesetaraan gender di bidang kesehatan. Menurut data Kementerian Kesehatan pada 2019, sekitar 70 persen dari 1.244.162 jumlah tenaga medis di Indonesia adalah perempuan (Afiatunnisa, 2022). Menurut Ghebreyesus (2019) perempuan dikenal lebih sabar dan telaten dibandingkan pria dalam menghadapi sesuatu, meskipun hal tersebut tidak dapat digeneralisasikan. Beberapa ahli membangun argumen bahwa motivasi untuk menjalani pendidikan kesehatan, misalnya, berbeda antara perempuan dan laki-laki. Tenaga medis perempuan memiliki motivasi yang lebih altruistik daripada laki-laki. Riset lain menyatakan dalam menjalankan praktiknya, nakes perempuan lebih cenderung memiliki pendekatan multidisipliner sehingga memungkinkan pendekatan yang paripurna bagi pelayanan pasien. Selain itu, mereka lebih mampu membangun kemitraan dalam relasi nakes-pasiennya.

#### **c. Berdasarkan Pendidikan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir D3 Keperawatan sebanyak 18 orang (46,2%). Sementara, responden paling sedikit memiliki pendidikan terakhir spesialis penyakit dalam yaitu sebanyak 2 orang (5,2%). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuannya akan pengobatan semakin meningkat dan semakin mudah

dalam mencari informasi kesehatan yang dibutuhkan sehingga mampu memberikan sosialisasi dengan baik kepada pasien. Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya sehingga memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, serta keterampilan yang diperlukan diri, masyarakat, bangsa, dan negara. Standar kualifikasi minimum tenaga kesehatan minimal berpendidikan diploma 3.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh petugas kesehatan memiliki pendidikan tinggi yang cukup baik, dengan minimal pendidikan diploma 3. Petugas kesehatan dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih mudah dalam menyerap dan menerima informasi masalah kesehatan dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah, sehingga tentunya memengaruhi proses pelayanan kesehatan yang diberikan. Tingkat pendidikan petugas yang kurang baik dapat diimbangi dengan pengalaman, pelatihan atau mau mengembangkan diri melalui pedoman/materi yang berkaitan dengan penanganan tuberkulosis paru.

#### **d. Berdasarkan Frekuensi Pelatihan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat pelatihan 4-6 kali dengan jumlah 29 orang (74,4%). Sementara itu, responden yang memiliki riwayat pelatihan paling sedikit yaitu >7 kali dengan jumlah 3 orang (7,7%). Bentuk pelatihan untuk petugas P2TB dan dokter adalah pelatihan DOTS sedangkan untuk petugas laboratorium yaitu mikroskopis TB. Pelatihan DOTS yang berjenjang dan berkelanjutan merupakan bagian dari pengembangan sumber daya manusia. Pelatihan ini diyakini oleh seluruh responden merupakan bentuk tanggungjawabnya sebagai petugas kesehatan dalam melayani pasien agar lebih baik lagi. Pelatihan tersebut didapatkannya berbeda-beda, seperti saat proses pendidikan/kuliah dan diberikan oleh instansi kesehatan masing-masing secara gratis.

Pengalaman menunjukkan bahwa peningkatan pelaksanaan pelatihan diikuti juga dengan meningkatnya perhatian terhadap peningkatan kualitas pelatihan. Dari hasil penelitian ini didapatkan seluruh petugas kesehatan memiliki pelatihan dan menerapkannya dalam proses pelayanan kesehatan kepada pasien. Hal ini juga membuktikan bahwa komitmen petugas maupun fasilitas kesehatan setempat dalam menemukan kasus tuberkulosis paru meningkat.

#### **e. Berdasarkan Lama Bekerja**

Hasil penelitian menunjukkan data bahwa sebagian besar responden memiliki pengalaman bekerja dengan rentang 6-10 tahun sejumlah 21 orang (53,9%). Sementara itu, responden paling sedikit memiliki pengalaman kerja <5 tahun sebanyak 5 orang (12,8%). Menurut Setiawan & Febriyanto (2020) masa kerja ialah salah satu kecenderungan para pekerja dalam melakukan suatu aktivitas kerja sehingga dapat dikatakan bahwa masa kerja yang lama itu menunjukkan suatu pengalaman yang lebih dari seseorang yang baru bekerja. Secara seluruh masa kerja yang merupakan waktu yang digunakan pekerja menyumbangkan tenaganya/aktivitas pada perusahaan sehingga menghasilkan produktivitas yang baik pada bidangnya masing-masing, masa kerja bisa dikatakan sebagai loyalitas pekerja kepada perusahaan sehingga pekerja yang lebih lama cenderung memiliki produktivitas yang baik.

Penelitian dari Restu (2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan tingkat proses pelayanan kesehatan. Dari hasil

analisis juga didapatkan nilai OR =5,688, yang artinya nakes dengan masa kerja >5 tahun mempunyai peluang 5,688 kali untuk lebih baik dalam melakukan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan nakes dengan masa kerja <5 tahun. Pada penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar responden memiliki rentang masa kerja 6-10 tahun dengan jumlah 21 orang (53,9%). Hal ini diasumsikan bahwa masa kerja 6-10 tahun merupakan karakteristik nakes yang menangani TBC di wilayah kerja Puskesmas Ungaran. Semakin lama perawat bekerja maka semakin terampil dalam setiap tindakannya.

## **2. Analisis Univariat**

### **a. Gambaran Cara Penyembuhan Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran**

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran cara penyembuhan pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran, didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki kategori tinggi sebanyak 31 orang (79,5%). Sementara itu, cara penyembuhan pasien TBC dengan kategori sedang sebanyak 8 responden (20,5%). Berdasarkan data yang dikumpulkan peneliti dari kuesioner didapatkan bahwa sebagian besar responden menjawab selalu pada pertanyaan nomor 1,3,4, dan 5. Responden selalu memberikan penjelasan kepada pasien/pihak keluarga tentang OAT (Obat Anti TB) yang harus diberikan kepada pasien TBC; memberikan penjelasan tentang pengobatan TBC diberikan dalam 2 tahap yaitu tahap intensif dan lanjutan kepada pasien/pihak keluarga; merekomendasikan kepada pasien/pihak keluarga agar memenuhi gizi yang seimbang; dan menganjurkan kepada pasien/pihak keluarga agar segera memeriksakan diri ke instansi kesehatan terdekat jika terjadi kekambuhan.

Tenaga kesehatan sebagai responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa komitmen mereka dalam penyembuhan pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran cukup tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Afiat et al., (2018) yang menyatakan bahwa dukungan informan keluarga dan informan tenaga kesehatan kepada penderita tuberkulosis (TB) paru yang diutarakan memberikan semangat, menjaga pola makan, menemani ber-obat serta menjadi PMO sehingga tingkat kesembuhan pasien terjamin dan keberhasilan pengobatannya berhasil.

Setiap tenaga kesehatan harus mampu melaksanakan pelayanan yang prima yaitu memberikan kepada pasien apa yang memang mereka butuhkan. Pelayanan prima hanya dapat dicapai dengan pelaksanaan yang mencakup komponen praktik bersifat disiplin, inisiatif, respons, komunikasi dan kerjasama yang baik dengan pasien (Kristiono & Wardani, 2020). Tenaga kesehatan di puskesmas sebagai lini terdepan dalam pelayanan kesehatan dasar merupakan ujung tombak dalam penemuan kasus tuberkulosis paru yang juga berperan sebagai fasilitator dan memonitor pengawas minum obat dalam melaksanakan pengobatan tuberkulosis praru kepada penderita.

### **b. Gambaran Pencegahan Kematian Akibat Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran pencegahan kematian akibat tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran yaitu kategori pencegahan tinggi sebanyak 22 orang (56,4%). Sedangkan, pencegahan dengan kategori sedang sebanyak 17 responden (43,6%). Data tersebut menyatakan bahwa tingkat pencegahan kematian akibat penyakit tuberkulosis paru di wilayah

kerja Puskesmas Ungaran memiliki kategori tinggi. Berdasarkan hasil penelitian dari kuesioner didapatkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Ungaran menjawab selalu pada seluruh pertanyaan. Para nakes selalu selalu menganjurkan pasien TBC harus minum obat TBC secara lengkap dan teratur sampai sembuh; selalu memberikan arahan pentingnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS); selalu memberikan penyuluhan terkait faktor risiko infeksi tuberkulosis; selalu mensosialisasikan kepada masyarakat umum khususnya pasien TBC dan keluarganya untuk menjaga kesehatan tubuh dengan olahraga teratur dan tidak merokok; dan selalu memberikan penjelasan tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap kesembuhan pasien TBC.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa tenaga kesehatan memiliki komitmen yang cukup tinggi dalam mencegah kematian akibat penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Bhargava & Bhargava (2020) yang menyatakan bahwa pemerintah harus mempertimbangkan pemberitahuan dan audit semua kematian akibat TB, serupa dengan audit kematian ibu, dan mengatasi masalah keterlambatan diagnosis, pengobatan, dan kualitas perawatan pelayanan kesehatan terhadap penderita TB. Adanya peningkatan kasus TBC tentunya berhubungan dengan derajat Kesehatan di masyarakat. Derajat kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Faktor paling penting yang mempengaruhi derajat kesehatan adalah pelayanan kesehatan di daerah tersebut. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh nakes di wilayah kerja Puskesmas Ungaran dinyatakan dalam skala tinggi. Terutama pada Puskesmas Ungaran dan Puskesmas Langensari yang memiliki data penemuan kasus TB Paru paling tinggi. Para petugas kesehatan pada kedua puskesmas tersebut juga memiliki kecakapan yang cukup baik dibuktikan dengan pendidikan, pengalaman kerja, dan pelatihan yang pernah dilakukan.

### **c. Gambaran Pencegahan Kekambuhan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran pencegahan kekambuhan penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran yaitu kategori pencegahan kekambuhan tinggi sebanyak 25 orang (64,1%). Sedangkan, pencegahan kekambuhan dengan kategori sedang sebanyak 14 responden (35,9%). Data tersebut menyatakan bahwa tingkat pencegahan kekambuhan penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran memiliki kategori tinggi.

Data hasil penelitian dari kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab selalu pada pertanyaan nomor 11,12,13, dan 14. Para petugas kesehatan menjawab selalu memberikan penyuluhan pentingnya taat dan disiplin meminum obat TBC bagi pasien yang sesuai aturan yang dianjurkan dokter; selalu menganjurkan kepada pasien TBC untuk memasang ventilasi udara yang memadai guna memperlancar sirkulasi udara di dalam rumah; selalu memberikan sosialisasi kepada pasien untuk membatasi kontak dengan pasien TBC lainnya; dan selalu menjelaskan kepada pasien TBC agar selalu memakai masker ketika berada di ruang publik, dan sering mencuci tangan dengan sabun.

Saat dalam pengobatan, penderita harus patuh dalam aturan minum obat yang dianjurkan. Jika tidak minum obat sesuai resep dan anjuran dokter atau berhenti minum sebelum waktu yang dianjurkan, bakteri penyebab TB bisa belum hilang sepenuhnya atau belum sembuh, meski kondisi dirasa membaik. Penelitian

menurut Kristiono & Wardani (2020) yang menjelaskan bahwa salah satu faktor kekambuhan tuberkulosis paru adalah kepatuhan pasien dalam meminum obat anti TB. Pada umumnya kegagalan pengobatan disebabkan oleh karena pengobatan yang terlalu singkat, pengobatan yang tidak teratur dan obat kombinasi yang jelek. Kepatuhan minum obat di wilayah kerja Puskesmas Ungaran sudah baik, hal ini dikarenakan petugas kesehatan selalu memberikan penyuluhan mengenai keteraturan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Hal tersebut dibuktikan dengan pencegahan kekambuhan penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran yaitu kategori pencegahan kekambuhan tinggi sebanyak 25 orang (64,1%).

**d. Gambaran Pemutusan Rantai Penularan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran pemutusan mata rantai penularan penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran yaitu kategori pemutus penularan tinggi sebanyak 30 orang (76,9%). Sedangkan, pemutus rantai penularan dengan kategori sedang sebanyak 9 responden (23,1%). Data tersebut menyatakan bahwa tingkat pemutusan mata rantai penularan penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran memiliki kategori tinggi.

Data hasil penelitian didapatkan dari jawaban responden melalui sebaran kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan menjawab selalu pada pertanyaan 2,3, dan 4. Tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Ungaran selalu memberikan sosialisasi kepada pasien TBC agar tidak membuang dahak di sembarang tempat, tetapi dibuang pada tempat khusus dan tertutup; menganjurkan kepada pasien TBC agar menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), seperti melakukan aktifitas fisik, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, serta tidak merokok; dan selalu memberikan penyuluhan kepada pasien TBC untuk segera memeriksakan diri jika terjadi gejala seperti demam selama lebih dari dua minggu, batuk berkepanjangan, atau penurunan berat badan.

Penelitian menurut Pongoh et al., (2021) yang menjelaskan bahwa sikap responden pada pertanyaan pasien yang tidak minum obat menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan memberikan jawaban sangat setuju 14 responden (18,7%), setuju 39 responden (52,0%) tidak setuju 13 responden (17,3%), sangat tidak setuju 9 responden (12,0%). Dapat dilihat bahwa hampir keseluruhan dari responden memberikan respon yang baik. Tenaga kesehatan merupakan ujung tombak dalam penemuan kasus TB. Tenaga kesehatan harus berperan sebagai fasilitator dan memonitor pengobatan pasien guna memutus rantai penularan. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh petugas di wilayah kerja Puskesmas Ungaran sangat baik. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran pemutusan mata rantai penularan penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran yaitu kategori pemutus penularan tinggi sebanyak 30 orang (76,9%).

**e. Gambaran Pencegahan Resistensi Kuman Terhadap OAT di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran pencegahan resistensi kuman terhadap OAT di wilayah kerja Puskesmas Ungaran yaitu kategori resistensi tinggi sebanyak 32 orang (82,1%). Sedangkan, pencegahan resistensi dengan kategori sedang sebanyak 7 responden (17,9%). Data tersebut menyatakan bahwa tingkat pencegahan resistensi kuman terhadap OAT di wilayah kerja

Puskesmas Ungaran memiliki kategori tinggi. Data dari kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan menjawab selalu pada pertanyaan nomor 1,2, dan 5. Tenaga kesehatan selalu memberikan penjelasan pentingnya disiplin dan taat dalam mengonsumsi obat TBC sesuai dengan anjuran dokter secara menyeluruh; selalu memberikan sosialisasi terkait faktor resiko yang terjadi jika pasien TBC tidak rutin mengonsumsi OAT; dan selalu memberikan penjelasan agar pasien TBC rutin cek kesehatannya jika OAT sudah mulai habis.

Penelitian menurut Muniroh et al., (2020) menjelaskan bahwa ada hubungan antara pengawas minum obat dengan kesembuhan pada penderita TBC paru di wilayah kerja puskesmas Mangkang didapatkan hasil uji Chi square dengan P value 0,002 kurang dari  $\alpha = 5\%$  (0,05). Presepsi penderita TB paru terhadap pelaksanaan tugas-tugas pengawas menelan obat selama penderita menjalani pengobatan dari awal sampai akhir (mengawasi penderita setiap kali menelan obat, mendorong penderita agar berobat teratur, mengingatkan penderita untuk periksa dahak ulang, memberi penyuluhan kepada penderita tentang penyakit TBC paru).

Salah satu bentuk pencegahan resistensi kuman terhadap OAT adalah peran petugas kesehatan. Pada dasarnya nakes lah yang memahami kandungan obat yang dikonsumsi oleh penderita TB Paru. Namun, petugas kesehatan juga berkewajiban dalam mensosialisasikan penggunaan OAT yang dikonsumsi oleh pasien kepada pihak keluarga penderita. Sebagian besar peran PMO dilakukan oleh pasangan dari pasien, oleh sebab itu keterlibatan pasangan sangat berperan penting. Dukungan pasangan adalah dorongan, motivasi terhadap suami baik secara moral maupun material. Sehingga, petugas kesehatan selalu memberikan penyuluhan terkait OAT kepada pasangan penderita baik istri maupun suami.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penjelasan pada hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan oleh peneliti, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan, antara lain:

1. Karakteristik responden antara lain sebagian besar berusia dengan rentang 35-40 tahun sejumlah 14 orang (35,9%); berjenis kelamin perempuan 22 orang (56,4%); pendidikan terakhir Diploma III (D3) sebanyak 18 orang (46,2%); riwayat pelatihan sebanyak 4-6 kali sejumlah 29 orang (74,4%); dan riwayat lama bekerja dengan waktu 6-10 tahun sebanyak 21 orang (53,9%).
2. Gambaran cara penyembuhan pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran, didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki kategori tinggi sebanyak 31 orang (79,5%).
3. Gambaran pencegahan kematian akibat tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran yaitu kategori pencegahan tinggi sebanyak 22 orang (56,4%).
4. Gambaran pemutusan mata rantai penularan penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ungaran yaitu kategori pemutus penularan tinggi sebanyak 30 orang (76,9%).
5. Gambaran pencegahan resistensi kuman terhadap OAT di wilayah kerja Puskesmas Ungaran yaitu kategori resistensi tinggi sebanyak 32 orang (82,1%).

## DAFTAR PUSTAKA

- Afiat, N., Mursyaf, S., & Ibrahim, H. (2018). Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis ( TB ) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar. *Higiene, 4*, 32–40. [journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/higiene/article/download/5837/5068](http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/higiene/article/download/5837/5068)
- Afiatunnisa, N. F. (2022). *Potensi Peran Perempuan di Dunia Kesehatan*. Hellosehat.Com. <https://hellosehat.com/wanita/peran-tenaga-medis-perempuan/>

- Bhargava, A., & Bhargava, M. (2020). Tuberculosis deaths are predictable and preventable: Comprehensive assessment and clinical care is the key. *Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases*, 19, 100155. <https://doi.org/10.1016/j.jctube.2020.100155>
- Ghebreyesus, D. T. A. (2019). *Female health workers drive global health*. Who.Int. <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/female-health-workers-drive-global-health>
- Kristiono, R. ., & Wardani, Y. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pola Pencarian Pengobatan Ke Pelayanan Kesehatan Alternatif Pasien Suspek Tuberculosis Di Komunitas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)*, 7(2). <https://doi.org/10.12928/kesmas.v7i2.1045>
- Lestari, I. P., & Tarmali, A. (2019). The Factors Related to The Role of Cadres in The Discovery of Tuberculosis Cases of Magelang Regency. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(1), 1–12.
- Muniroh, N., Aisah, S., & Mifbakhuddin, -. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesembuhan Penyakit Tuberculosis (Tbc) Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Semarang Barat. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1(1), 33–42.
- Nuraisyah, M., Adi, M. S., & Sawaswati, L. D. (2019). Gambaran Faktor yang Terkait dengan Penemuan Kasus Tuberculosis Paru di Kabupaten Batang berdasarkan Karakteristik, Kinerja Petugas dan Fasilitas Laboratorium Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(2), 34–42. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Pongoh, N. E. G., Palandeng, H. M. F., & Rombot, D. V. (2021). Gambaran Perilaku Tenaga Kesehatan Terhadap Pengobatan Tuberculosis Paru di Puskesmas Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, III(2).
- Putri, W. W., Martini, Adi, M. S., & Saraswati, L. D. (2019). Gambaran Penemuan Kasus Tuberculosis Paru Oleh Petugas Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNDIP*.
- Putri, W. W., Martini, Adi, M. S., & Saraswati, L. D. (2021). Gambaran Penemuan Kasus Tuberculosis Paru Oleh Petugas Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo. *Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu*, 6.
- Rahayu, A., Wuryanto, M. A., & Martini, M. (2023). Gambaran Karakteristik dan Praktik Petugas Puskesmas Dalam Penemuan Kasus Tuberculosis Paru di Kabupaten Magelang. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 49–58. <https://doi.org/10.14710/jrkm.2023.18002>
- Restu, I. (2019). Hubungan Pendidikan , Pengetahuan , Dan Masa Kerja Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Penggunaan APD Di RS Harum Sisma Medika Tahun 2019 The Correlation Of Education , Knowledge And Length Of Service With Nurses Complia. *Jurnalparsada Husada Indonesia*, 6(20), 21–27.
- Samudra, E. A. P., Pujiati, S., & Hidana, R. (2020). Gambaran Penemuan Kasus Baru Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Cirimekar Kabupaten Bogor Tahun 2019. *Promotor*, 3(2), 171–180. <https://doi.org/10.32832/pro.v3i2.4166>
- Setiawan, A., & Febriyanto, K. (2020). Hubungan Masa Kerja dengan Kepatuhan Penggunaan APD pada Pekerja di Galangan Kapal Samarinda. *Borneo Student Research*, 2(1), 433–439. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/1711/698>
- Tangkilisan, J. R. A., Langi, F. L. F. G., & Kalesaran, A. F. C. (2020). Angka Penemuan Kasus Tuberculosis Paru Di Indonesia Tahun 2015-2018. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 9(5), 1–9. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/30330>