

## GAMBARAN PERILAKU TENAGA KESEHATAN TERHADAP PENGOBATAN TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS KOTA MANADO

Natasha E. G. Pongoh \*

Henry M. F. Palandeng, Dina V. Rombot +

---

### Abstract

*Tuberculosis is an infectious disease caused by the bacteria mycobacterium tuberculosis which has become a global threat. TB control efforts have been made. TB treatment success can not be separated from the role of health professionals. This study aims to determine the behavior of particular knowledge attitude and practice of health workers in health centers Manado. This is a descriptive study. Sampling in this study are 75 health workers. The data was collected through questionnaires. The result showed a large majority of respondents aged 26-35 years were 39 respondents (52,0%), most of them are female with 65 respondents (86,7%). In this study the respondents have the knowledge, attitude and practice are good. Health workers are expected more frequently providing information so that the public can better prevent the spread of this disease.*

**Keywords:** Health Workers, Tuberculosis, Knowledge, Attitude, Practice.

### Abstrak

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman mycobacterium tuberculosis yang telah menjadi ancaman global. Upaya penanggulangan TB sudah banyak dilakukan. Keberhasilan pengobatan TB tak lepas dari peran tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan mengetahui perilaku khususnya pengetahuan sikap dan tindakan tenaga kesehatan di puskesmas kota Manado. Penelitian ini bersifat deskriptif. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 75 orang tenaga kesehatan. Data dikumpulkan melalui kuesioner. Hasil penelitian ini didapati umur responden sebagian besar 26-35 tahun sebanyak 39 responden (52,0%) jenis kelamin sebagian besar perempuan sebanyak 65 responden (86,7%). dalam penelitian ini responden memiliki pengetahuan sikap dan tindakan yang baik. Tenaga kesehatan diharapkan lebih sering memberikan penyuluhan supaya masyarakat dapat lebih mencegah penularan penyakit ini.

**Kata Kunci:** Tenaga Kesehatan, Tuberkulosis, Pengetahuan, Sikap, Tindakan.

---

\* Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado, e-mail : [n.pongoh11\\_128@yahoo.com](mailto:n.pongoh11_128@yahoo.com)

+ Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

## PENDAHULUAN

Pusat kesehatan masyarakat adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh terpadu merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat. Pelayanan kesehatan yang memadai merupakan tumpuan kesehatan masyarakat. Keberadaan tenaga kesehatan dalam jumlah dan jenis yang diperlukan dengan mutu terbaik di Puskesmas sangat diperlukan guna mendukung tercapainya sasaran *Millenium Development Goals*.<sup>1,2,3</sup>

Salah satu sasaran dari *Mellenium Development Goals* yaitu menurunkan angka kejadian tuberkulosis paru (TB). TB Paru adalah suatu infeksi yang disebabkan oleh kuman *Micobacterium tuberculosis*. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) penyakit TB paru telah menjadi ancaman global. Sebanyak sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi dan diperkirakan terdapat 8,6 juta kasus TB terjadi pada tahun 2012 dan 1,3 juta orang meninggal karena penyakit TB tersebut.<sup>4,5</sup> Indonesia menduduki peringkat ke-5 penderita TB terbanyak di dunia setelah India, China, Afrika Selatan dan Nigeria. Jumlah pasien TB di Indonesia diperkirakan 429.000 orang atau sekitar 5,8% dari total jumlah pasien TB di dunia.<sup>6</sup>

Berdasarkan data dari Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2013 Lima propinsi di Indonesia dengan penderita TB paru tertinggi yaitu Jawa Barat (0,7%), Papua (0,6%), DKI Jakarta (0,6%), Gorontalo (0,5%), Banten (0,4%), dan Papua Barat (0,4%).

sedangkan di Sulawesi Utara sebesar 0,3% untuk kasus TB yang terdiagnosis.<sup>7</sup> Berdasarkan hasil data dinas kesehatan Sulawesi Utara tahun 2011 sebanyak 1080 kasus meningkat menjadi 1126 kasus pada tahun 2012 dan menjadi 1198 kasus pada awal tahun 2013.<sup>8</sup>

Upaya penanggulangan penyakit TB sudah dilakukan melalui berbagai program kesehatan salah satunya *strategi Directly observed treatment short course* (DOTS).<sup>9</sup> Keberhasilan pengobatan ini tergantung pada pengetahuan pasien dukungan keluarga serta tidak lepas dari peran tenaga kesehatan.<sup>10</sup>

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.<sup>11</sup> Tenaga kesehatan di puskesmas sebagai lini terdepan dalam pelayanan kesehatan dasar merupakan ujung tombak dalam penemuan kasus TB paru yang juga berperan sebagai fasilitator dan memonitor pengawas minum obat dalam melaksanakan pengobatan TB paru kepada penderita.<sup>10,12</sup> Namun pada kenyataannya masih banyak kasus TB yang belum tertangani dengan maksimal. Berbagai faktor penyebabnya antara lain buruknya keteraturan penderita berobat, akses diagnosis dan pengobatan yang masih terbatas serta tingkat pengetahuan masyarakat yang masih rendah dikarenakan kurangnya

sosialisasi dari tenaga kesehatan.<sup>13</sup> Penelitian yang dilakukan di Banten tahun 2009 menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan masih dilakukan secara satu arah dari petugas kepada pasien sehingga tidak diketahui penyuluhan tersebut memberi hasil apakah terdapat perubahan perilaku atau tidak. Selain itu penelitian ini juga menyimpulkan masih kurangnya tenaga kesehatan sebagai media penyuluhan khususnya dalam program TB.<sup>13</sup>

Berdasarkan hal-hal diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang perilaku tenaga kesehatan terhadap pengobatan TB paru di Puskesmas kota Manado.

## METODOLOGI

Penelitian ini adalah deskriptif dan dilakukan di 15 puskesmas di Kota Manado selama September-Desember 2014. Populasinya adalah semua tenaga kesehatan di 15 puskesmas di Kota Manado : 497 orang. Sampel diambil menggunakan teknik Purposive sampling, yang terdiri dari 5 orang tenaga kesehatan dari tiap-tiap puskesmas, meliputi: satu dokter, satu perawat, satu ahli gizi, satu petugas kesehatan penyakit menular, dan satu petugas kesehatan penyakit tidak menular, sehingga total sampel adalah 5 orang tenaga kesehatan x 15 puskesmas : 75 orang tenaga kesehatan. Variabel penelitian ini terdiri dari karakteristik responden yaitu umur dan jenis kelamin dan perilaku responden yang terdiri dari pengetahuan sikap dan tindakan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Pengolahan data dengan menggunakan komputer.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Tenaga Kesehatan

Tabel 1. Karakteristik tenaga kesehatan umur dan jenis kelamin

Karakteristik	N	%
<b>Umur</b>		
17-25 tahun	1	1,3
26-35 tahun	39	52,0
36-45 tahun	21	28,0
46-55 tahun	14	18,7
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	10	13,3
Perempuan	65	86,7

Berdasarkan tabel 1 karakteristik umur responden terbanyak adalah 26-35 tahun sebanyak 39 responden (52,0%). Karakteristik jenis kelamin terbanyak perempuan sebanyak 65 responden (86,7%).

### 2. Pengetahuan Tenaga Kesehatan

Distribusi responden berdasarkan pengetahuan diagnosis TB dilakukan dengan 3 spesimen dahak sebanyak 71 responden menjawab benar (94,7%) dan yang menjawab salah 4 responden (5,3%).

Distribusi responden berdasarkan pertanyaan diagnosis dengan pemeriksaan sputum dengan menemukan 1 dari 3 spesimen yang menjawab salah 38 responden (50,7%) dan benar 37 responden (49,3%).

Distribusi responden dengan pertanyaan pengobatan TB menggunakan OAT yang menjawab benar 75 responden (100%).

Distribusi responden berdasarkan jenis-jenis OAT yang menjawab benar 73 responden (97,3%) menjawab salah 2 responden (2,7%)

Distribusi responden berdasarkan pertanyaan pengobatan TB dilakukan 2 tahap yang menjawab benar 73 responden (97,3%) dan 2 responden (2,7%).

Distribusi responden berdasarkan pertanyaan warna kemerahan pada urine adalah gagal pengobatan yang menjawab salah 66 responden (88,0%) benar 9 responden (12,0%)

Distribusi responden berdasarkan pertanyaan streptomisin OAT khusus pada wanita hamil 64 responden menjawab salah (85,3%) dan benar 11 responden (14,7%)

Distribusi responden dengan pertanyaan pengobatan tidak teratur dapat menyebabkan resistensi yang menjawab benar 73 responden (97,3%) dan yang menjawab salah 2 responden (2,7%).

Distribusi responden dengan pertanyaan pasien dinyatakan sembuh bila menyelesaikan pengobatan teratur yang benar 71 responden (94,7%) dan yang menjawab salah 4 responden (5,3%).

### 3. Sikap Tenaga Kesehatan

Distribusi responden dengan pertanyaan untuk mencegah TB perlu diadakan penyuluhan yang menjawab sangat setuju (SS) 63 responden (84,0%) yang menjawab Setuju (S) 12 responden (16,0%) sedangkan jawaban tidak setuju (T) dan sangat tidak setuju (STS) tidak ada responden yang menjawab.

Distribusi responden berdasarkan pertanyaan strategi DOTS adalah upaya yang tepat yang menjawab sangat setuju (SS) 47 responden (62,7%) setuju (S) 28 responden (37,7%) sedangkan jawaban tidak setuju (T) dan sangat tidak setuju (STS) Tidak ada responden yang menjawab.

Distribusi responden dengan pertanyaan penggunaan masker saat kontak dengan pasien yang menjawab sangat setuju (SS) 41 responden (54,7%) setuju (S) 25 responden (33,3%) Tidak setuju (T) 3 responden (4,0%) dan sangat tidak setuju (STS) 6 responden (8,0%).

Distribusi responden berdasarkan pertanyaan tidak memantau pengobatan karena sudah ada PMO menjawab sangat setuju (SS) 4 responden (5,3%), setuju (S) 6 responden (8,0%), tidak setuju (TS) 31 responden (41,3%) sangat tidak setuju (STS) 34 responden (45,3%).

Distribusi responden berdasarkan harus melakukan penyuluhan PMO secara berkala yang menjawab sangat setuju (SS) 31 responden (41,0%), setuju (S) 42 responden (56,0%), tidak setuju (TS) 2 responden (2,7%), sangat tidak setuju (SS) tidak ada responden yang menjawab.

Distribusi responden berdasarkan pertanyaan pemeriksaan tidak boleh di ruangan tertutup menjawab sangat setuju (SS) 40 responden (53,3%), setuju (S) 27 responden (36,0%), tidak setuju (TS) 7 responden (9,3%) sangat tidak setuju (STS) 1 responden (1,3%).

Distribusi responden berdasarkan pertanyaan screening bagi tenaga kesehatan menjawab sangat setuju (SS) 53 responden (70,7%), setuju (S) 22 responden (29,3%), tidak setuju (TS) sangat tidak setuju (STS) tidak ada responden yang menjawab.

Distribusi responden berdasarkan pertanyaan pelatihan khusus bagi tenaga kesehatan yang menangani TB yang menjawab sangat setuju (SS) 45 responden (60,0%), setuju (S) 29 responden (38,7%), tidak setuju (TS) 1 responden (1,3%) dan sangat tidak setuju (STS) tidak ada responden yang menjawab.

Distribusi responden berdasarkan pertanyaan membuang dahak pada sembarangan tempat adalah hal yang wajar menjawab sangat tidak setuju (STS) 65 responden (88,0%), jawaban TS 9 responden (12,0%), jawaban Setuju (S) dan sangat tidak setuju (STS) tidak ada responden yang menjawab.

Distribusi responden untuk pertanyaan pasien yang tidak berobat teratur adalah tanggung jawab tenaga kesehatan yang menjawab sangat setuju 12 responden (18,7%), setuju (S) 39 responden (52,0%), sangat tidak setuju (STS) 9 responden (12,0%).

#### 4. Tindakan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan pertanyaan berapa kali melakukan penyuluhan pada masyarakat yang menjawab > 5 kali 50 responden (66,7%), < 5 kali 14 responden (18,7%), jawaban tidak pernah 11 responden (14,7%).

Berdasarkan pertanyaan apa yang dilakukan jika ada pasien datang dengan batuk berdarah lebih dari 2 minggu yang menjawab periksa sputum 67 responden (89,3%), berikan penyuluhan 8 responden (10,7%), berikan OAT tidak ada yang menjawab.

Distribusi responden untuk pertanyaan yang dilakukan saat pasien tidak datang berobat yang menjawab mengubungi PMO 75 responden (100%).

Distribusi responden untuk pertanyaan apa yang dilakukan jika pasien tidak minum obat teratur yang menjawab memotivasi 75 responden (100%).

Berdasarkan pertanyaan pernahkah mengikuti pelatihan TB yang menjawab tidak pernah 41 responden (54,7%) dan pernah 34 responden (45,3%).

Berdasarkan pertanyaan penggunaan masker saat kontak dengan

pasien TB yang menjawab Ya 40 responden (53,3%) dan yang menjawab tidak 35 responden (46,7%).

Distribusi responden untuk pertanyaan apakah perlu mencuci tangan setelah kontak dengan pasien yang menjawab ya 75 responden (100%)

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Tenaga Kesehatan

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa distribusi umur responden terbanyak berkisar antara umur 26-35 tahun yaitu 39 responden (52,0%). berdasarkan pembagian tahap perkembangan karir kelompok umur ini termasuk dalam tahap 3 yaitu *implementasi* yaitu masa individu mulai menerapkan pengetahuan yang diperoleh sebelumnya yaitu dengan bekerja sesuai dengan bidang keahliannya.<sup>14</sup>

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa distribusi responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dari laki laki yaitu 65 responden (86,7%).

### 2. Pengetahuan Tenaga Kesehatan

Mengenai pengetahuan cara menegakan diagnosis TB yang menjawab benar 71 responden (94,7%) dan 4 responden yang menjawab salah berasal dari tenaga kesehatan yang tidak secara langsung menangani kasus TB.

Mengenai pengetahuan tentang hasil pemeriksaan sputum yang di berikan dalam bentuk pertanyaan negatif yang terbanyak dengan jawaban salah 38 responden (50,7%) dan jawaban benar 37 (49,3%). Dari data diatas dilihat bahwa sebagian besar tahu cara mendiagnosis TB walaupun masih beberapa yang belum bisa menjawab dengan tepat. Pengetahuan ini sangatlah

penting dimana diagnosis TB ditegakan berdasarkan gejala klinik, pemeriksaan bakteriologi, radiologi dan pemeriksaan penunjang lainnya seperti halnya pemeriksaan 3 spesimen dahak (SPS) secara mikroskopik hasil pemeriksaan dinyatakan positif apabila setidaknya 2 dari 3 spesimen SPS (Sewaktu-pagi sewaktu) BTA hasilnya positif.<sup>15</sup>

Mengenai pengetahuan tentang pengobatan TB menggunakan OAT yang mampu di jawab dengan benar yaitu 75 responden (100%). Sedangkan pertanyaan jenis jenis OAT dan lama pengobatan 73 responden (97,3%) mampu menjawabnya dengan benar. Hal ini menunjukkan pengetahuan tenaga kesehatan untuk pengobatan TB sudah baik karena hampir semua responden mampu menjawab dengan tepat pertanyaan yang di ajukan.

Untuk pertanyaan efek samping obat yang di ajukan dalam bentuk pertanyaan negatif responden mampu menjawab dengan tepat dengan pilihan jawaban salah 66 responden (88,0%). pertanyaan negatif selanjutnya jenis obat khusus wanita hamil yang menjawab salah 64 responden (85,3%) Hal ini sangatlah penting diketahui oleh tenaga kesehatan agar mampu mengetahui efek samping dari OAT serta OAT yang tidak boleh diberikan pada keadaan-keadaan tertentu. Pengobatan TB dengan menggunakan obat anti tuberkulosis (OAT). Jenis OAT lini pertama yaitu Rifampisin, INH, pirazinamid, Streptomisin, Etambutol. pengobatan diberikan selama 6 bulan dalam 2 tahap yaitu tahap awal ( intensif) dan tahap lanjutan. Efek samping OAT rifampisin dapat menyebabkan warna kemerahan pada urine sedangkan streptomisin dapat menembus barrier plasenta sehingga tidak boleh diberikan pada wanita hamil.

Mengenai pengetahuan tentang resistensi OAT jika tidak di minum secara

teratur responden menjawab benar 73 responden (97,3%)

Dari keseluruhan hasil di atas dapat dilihat bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai pengobatan TB yaitu 100%. dikarenakan responden mampu menjawab dengan benar pertanyaan yang diberikan Hal ini didukung oleh banyaknya responden yang sudah pernah mengikuti pelatihan khusus tentang pengobatan TB. Sejalan dengan penelitian Dian Ayulestari yang menyatakan pelatihan berhubungan dengan kinerja dalam penemuan kasus TB. Karena pelatihan merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan seseorang utamanya dalam penemuan penderita TB.<sup>16</sup>

### 3. Sikap Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkannya hasil yang baik. Sebanyak 63 responden (84,0%) menjawab sangat setuju dan 12 responden (16,0%) menjawab setuju terhadap pemberian penyuluhan pada masyarakat. Dalam hal ini peran serta tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan sangat penting sebagai upaya pencegahan penyakit TB.

Begitu juga dengan upaya penanggulangan TB dengan strategi DOTS 47 responden (62,7%) menjawab sangat setuju dan setuju 28 responden (32,7%) dapat di lihat bahwa sikap responden mengenai strategi DOTS sudah baik. DOTS adalah strategi penanggulangan TB yang direkomendasikan oleh WHO. DOTS telah terbukti dapat menekan penularan juga mencegah perkembangan kekebalan ganda pada OAT.<sup>9</sup>

Sebanyak 41 responden (54,7%) menjawab sangat setuju, menjawab setuju (S) 25 responden (33,3%) yang menjawab Tidak setuju (TS) 3 reponden

(4,0%) dan sangat tidak setuju (STS) 6 responden (8,0%) dari hasil di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memberikan respon yang baik terhadap penggunaan masker saat kontak dengan pasien. Pemakaian masker saat kontak dengan pasien untuk mencegah droplet infection selain itu masker juga berfungsi menyaring udara yang di hirup sehingga dapat melindungi tenaga kesehatan saat kontak dengan pasien TB.<sup>17</sup>

Sikap responden mengenai tidak perlu melakukan pemantauan pada pasien juga memberikan hasil yg baik sebanyak 34 responden (45,3%) menjawab sangat tidak setuju (SS) 31 responden menjawab tidak setuju (TS) 6 responden (8,0%) menjawab setuju dan 4 responden (5,3%) menjawab sangat setuju. Dari hasil di atas dapat dilihat bahwa tenaga kesehatan tau persis tugas mereka untuk mengawasi pasien dalam pengobatannya.

Sikap responden terhadap pertanyaan penyuluhan terhadap PMO memberikan hasil yang baik dimana yang menjawab sangat setuju (SS) 31 reponden (41,0%), setuju (S) 42 responden (56,0%), Tidak setuju (TS) 2 reponden (2,7%). Dari hasil ini dapat dilihat tenaga kesehatan setuju untuk melakukan penyuluhan pada Pengawas minum obat (PMO). PMO adalah orang terdekat dengan pasien. Sebelum obat diberikan PMO harus diberi penyuluhan mengenai TB bukan penyakit keturunan, TB dapat disembuhkan dengan pengobatan yang teratur, tatalaksana pengobatan yang benar efek samping dan mencegah penularan agar supaya pengobatan dapat dilaksanakan sampai tuntas.

Sikap responden terhadap pemeriksaan tidak boleh dilakukan di ruangan tertutup memberikan jawaban sangat setuju (SS) 40 responden (53,3%), jawaban setuju (S) 27

responden (36,0%), jawaban tidak setuju (TS) 7 responden (9,3%) dan jawaban sangat tidak setuju (STS) 1 reponden (1,3%) dari hasil di atas lebih dari setengah mempunyai respon yang baik. Adanya ventilasi dapat mengurangi jumlah percikan, sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman. Faktor yang memungkinkan seorang terjangkit kuman TB paru ditentukan oleh konsentrasi percikan dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut.<sup>17</sup> Maka dari itu sangat penting melakukan pemeriksaan pasien pada ruangan yang terbuka.

Sikap responden mengenai screening pada tenaga kesehatan memberikan jawaban sangat setuju (SS) 53 responden (70,7%), jawaban setuju 22 responden (29,3%), dari hasil tersebut dapat dilihat semua tenaga kesehatan setuju untuk diadakan screening. Tenaga kesehatan adalah salah satu kelompok yang perlu mendapat perhatian berkaitan dengan masalah TB dimana tenaga kesehatan terpapar secara langsung dengan agen penyakit dari pasien dan resiko besar dapat dialami oleh tenaga kesehatan. Untuk itulah screening bagi tenaga kesehatan sangat penting untuk dibuat.<sup>18</sup>

Sikap responden mengenai pelatihan khusus untuk TB memberikan jawaban sangat setuju (SS) 45 responden (60,0%), jawaban setuju (S) 29 responden (38,7%), jawaban tidak setuju (TS) 1 responden (1,3%) dapat dilihat bahwa sebagian besar responden menjawab sangat setuju jika penanganan TB harus dilakukan pelatihan khusus terlebih dahulu. Hal ini sangat penting dilakukan agar supaya seorang tenaga kesehatan lebih memahami tentang penyakit TB tersebut. Tenaga kesehatan juga harus selalu menambah pengetahuan dan

keterampilan agar dapat lebih sempurna mendeteksi serta mediagnosis penyakit TB sejak stadium dini.<sup>11</sup>

Sikap responden mengenai pasien yang membuang dahak disembarangan tempat yang di sajikan dengan bentuk pertanyaan negatif responden memnerikan jawaban sangat tidak setuju (STS) 65 responden (88,0%), jawaban TS 9 responden (12,0%), jawaban Setuju. Dari hasil di atas semua tresponden memberikan jawaban sesuai dengan yang diharapkan penulis yaitu sangat tidak setuju. Dahak penderita TB paru yang dibuang sembarangan dapat mengakibatkan penularan penyakit. Untuk menghindarinya pasien disarankan tidak membuang dahak di sembarangan tempat.<sup>19</sup>

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.<sup>10</sup>

Dari keseluruhan hasil di atas menunjukkan bahwa semua responden (100%) memiliki sikap yang baik terhadap pengobatan TB. Hal ini sejalan dengan penelitian Bagoes Widjanarko 2006 bahwa terdapatnya hubungan antara sikap yang baik dengan penemuan suspek TB paru.<sup>20</sup>

#### 4. Tindakan Tenaga Kesehatan

Sebagian besar responden sudah pernah melakukan penyuluhan tentang TB di masyarakat. 50 responden (66,7%) menjawab > 5kali, 14 responden (18,7%) < 5 kali, dan yang tidak pernah ada 11 responden (14,7%).

Tindakan responden jika ada pasien datang dengan batuk berdarah > 2 minggu di dapatkan hasil 67 responden (89,3%) menjawab periksa sputum, 8 responden (10,7%) Dari uraian di atas dapat dilihat bahwa hampir semua responden memberikan tindakan yang baik yaitu dengan memeriksa sputum terlebih dahulu.

Tindakan responden mengenai apa yang dilakukan jika pasien tidak datang berobat 75 responden (100%) menjawab menghubungi PMO. Hal tersebut menunjukkan tindakan tenaga kesehatan yang baik. Hal tersebut sejalan dengan sikap pasien yang setuju tetap melakukan pemantauan pengobatan pasien walaupun suda ada PMO.

Tindakan yang baik juga ditunjukan responden pada pertanyaan tindakan apa yang diberikakan pada pasien yang tidak berobat secara teratur semua responden yaitu 75 orang (100%) memilih memberikan motivasi untuk pasien.

Tindakan responden mengenai pelatihan khusus pengobatan TB lebih banyak responden yang menjawab tidak pernah 41 responden (54,7%) dan menjawab pernah 34 responden (45,3%). Hal ini tidak sejalan dengan sikap responden yang memilih setuju untuk diadakan latihan khusus tenaga kesehatan. Hal ini juga berkaitan erat dengan sampel penelitian yang diambil bahwa ada juga responden yang tidak berhubungan langsung dengan pengobatan pasien TB seperti ahli gizi, dan petugas menyakit tidak menular.



Tindakan responden mengenai penggunaan masker saat kontak dengan pasien responden yang menjawab Ya 40 responden (53,3%). Dan tidak 35 responden (46,7%). Hal ini sejalan dengan penemuan peneliti pada saat turun lapangan di dapati masih banyak tenaga kesehatan yang tidak menggunakan masker saat pemeriksaan dengan pasien padahal mereka mengetahui bahaya yang bisa terjadi ketika tidak menggunakan masker pada saat pemeriksaan. Hal ini berbeda dengan tindakan responden mengenai cuci tangan sebelum dan setelah kontak dengan pasien 75 responden (100%) menjawab ya. Hal ini menunjukkan tindakan tenaga kesehatan sudah baik.

Dari keseluruhan hasil di dapati semua responden (100%) memiliki tindakan yang baik khususnya untuk tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan pengobatan TB dapat di lihat dari jawaban yang diberikan responden. Hal ini di sebabkan oleh faktor pengetahuan dan sikap yang dimiliki responden dari hasil penelitian tentang pengetahuan dan sikap di dapati responden memiliki pengetahuan dan sikap yang baik.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka ditarik kesimpulan bahwa tenaga kesehatan di puskesmas kota Manado sebagian besar berumur 25-36 tahun (52,0%), jenis kelamin terbanyak perempuan 65 responden (86,7%). Tenaga kesehatan di puskesmas kota manado semuanya (100%) memiliki pengetahuan, sikap, tindakan yang baik terhadap pengobatan TB

## SARAN

Dalam rangka pengobatan TB dapat diberikan saran pada seluruh Tenaga kesehatan untuk mengikuti pelatihan-pelatihan khusus TB agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi dan juga menambah jadwal penyuluhan pengobatan TB pada masyarakat.

## Daftar Pustaka

1. Handayani L, Ma'aruf NA, Sopacua E. Peran tenaga kesehatan sebagai pelaksana pelayanan kesehatan puskesmas.pusat penelitian dan pengembangan sistem dan kebijakan kesehatan, badan penelitian dan pengembangan kesehatan-departemen kesehatan RI.2009;12-20
2. Saragih R. Gambaran perilaku masyarakat tentang pelayanan puskesmas di desa Sukaraya kecamatan Pancur batu kabupaten Deli serdang. Jurnal darma agung.2010;59-68
3. Jaminan kesehatan nasional. Available from [www.jkn.kemendes.go.id](http://www.jkn.kemendes.go.id)
4. Sarwani D, Nurlela S, Zahrotul I. Resiko multidrug resisten tuberkulosis. Jurnal kesehatan masyarakat.kemas2012;60-66
5. Global tuberculosis report 2013. Available from [www.who.int/tb/global\\_report](http://www.who.int/tb/global_report)
6. Pedoman nasional pengendalian TB 2011.Depkes RI pdf. Available from [www.scribd.com/mobile/doc/127006223](http://www.scribd.com/mobile/doc/127006223) Accessed on september 2014
7. Riskesdas 2013 available from [www.litbang.depkes.go.id](http://www.litbang.depkes.go.id)
8. Dinas kesehatan Sulawesi Utara

9. Manalu HSP. Faktor –Faktor yang mempengaruhi kejadian TB paru dan upaya penanggulangannya. Jurnal ekologi kesehatan.2010;1340-1346
10. Sholikhah LF, Listyorini D. Hubungan antara tingkat pengetahuan dan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru di puskesmas Gatak.2012;138-144
11. Simanjuntak DM, Andayani LS, Syahrial E. Gambaran perilaku tenaga kesehatan terhadap pelayanan prima di puskesmas tomuan kecamatan siantar timur kota pematangsiantar tahun 2012;1-9
12. Duhri AP, Thaha ILM, Ansariadi. Kinerja petugas kesehatan dalam penemuan penderita TB paru di puskesmas kabupaten Wajo.Universitas Hasanudin;2013
13. Friskarini K, Manalu HSP. Peran dan perilaku tenaga kesehatan terhadap program TB paru. Jurnal ekologi kesehatan.2010;1320-1323
14. Super D. Buku psikologi perkembangan dewasa muda  
Avaliablefrom[www.Books.google.co.id/](http://www.Books.google.co.id/)  
teori perkembangan karir donald super
15. Pedoman nasional penanggulangan TB 2007. Depkes RI pdf. Avaliable from  
[www.scribd.com/mobile/doc/3616799](http://www.scribd.com/mobile/doc/3616799)
16. Ayulestari D, leida I, Thaha, Arysad D S. Hubungan petugas dengan case detection rate ( CDR) di puskesmas kota Makasar. Fakultas kesehatan masyarakat Univerrrsitas Hasanudin. 2014;1-10
17. Martiana T, Isfandiadri M A, Sulistiowati M, Nurmala I. Analisis risiko penularan tuberkulosis paru akibat faktor perilaku dan faktor lingkungan tenaga kerja di industri. Berita kedokteran masyarakat, vol.23, no 1, maret 2007;1-7
18. Adi N P. Screening risk factor Tb untuk tenaga kesehatan.
19. Jaji. Upaya keluarhga dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru ke anggota keluarga lainnya di wilayah kerja puskesmas Sidorejo Pagaralam tahun 2010;1-9
20. Widjarnako B, Prabamurti P N, Widayat E. Pengaruh karakteristik, pengetahuan dan sikap petugas pemegang program Tuberkulosis Pasru di puskesmas terhadap penemuan suspek TB paru di kabupaten Blora. Jurnal promosi kesehatan Indonesia Vol .1/ No.1/ januari 2006;41-52