

# PERILAKU PETUGAS MIKROSKOPIS TB PARU PUSKESMAS DI KABUPATEN BENGKULU SELATAN

## *Behavior of Lung Tuberculosis Microscopes Officer Primary Health Care in the District of South Bengkulu*

Deva Deviza<sup>1</sup>, Titi Savitri<sup>2</sup>, Bambang Sigit Riyanto<sup>3</sup>

*Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
(Minat Utama Perilaku dan Promosi Kesehatan)  
Sekolah Pascasarjana Universitas Gadjah Mada*

### ABSTRACT

**Background:** The program of lung TB disease control is one of the priority programs in the Provincial Health office of Bengkulu. The result of lung TB program implementation evaluation in the year of 2003 obtained information that in the year 2002, the Case Detection Rate (CDR) was not yet achieved the target of 25% from the national target of CDR with 40%. In the year of 2003, CDR only realized 39,9% from the national target of CDR 50% and the high laboratory error rate investasi the province of Bengkulu was quite high with cumulative rate of 26,89%, the highest laboratory error rate was located in the district of south Bengkulu with 66%. One of the possibility of the high error rate and the low of case detection rate was caused by working behavior of the officer. Working behavior of someone is influenced by 3 (three) factors, individual factor, psychological factor, and organization factor.

**Objective:** To find out the behavior of lung tuberculosis microscopes officer in Primary Health Care and factors that influenced the behavior of lung tuberculosis microscopes officer in Primary Health Care in implementing the check up of BTA providence in the district of South Bengkulu, province of Bengkulu.

**Method:** This was an observational research with cross sectional design. The subject of the research was 34 lung tuberculosis microscopes officers in Primary Health Care which was taken with total sampling. This research was located in the district of south Bengkulu that includes development districts such as Seluma and Kaur districts. Data was collected with questioner and check list. Data was analyzed with descriptive and analytic tests. Statistic analysis used chi square and logistic regression with significance level of 95%.

**Result:** The analysis result of univariat obtain description of the propor-

1 Dinas Kesehatan Propinsi Bengkulu

2 Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

3 Bagian Pulmonologi RSUP Dr. Sardjito

tional of individual factors such as : officer's age was balance, most of the officers were man sexed, education background was non analytic health, had working period of more than 10 years, have followed training, and most of the officers had double duties. Psychological factor showed that most of the officer's knowledge was high and the attitude proportional was balance. Organization factor showed that most the primary health care had incomplete facility and infrastructure. The result of bivariat analysis of individual factor showed that there was nothing that influenced the behavior significantly ( $p > 0,05$ ). The analysis result of psychological factor, only attitude with value of  $p = 0,015$  ( $p < 0,05$ ), and the availability of guidance and registration book (organization factor) with  $p = 0,035$  ( $p < 0,05$ ) that influenced the officer's behavior. The analysis result of multivariat showed that the dominant factor that significantly influenced the behavior was attitude ( $p = 0,018$ ).

Conclusion: Factor that could influenced the behavior was attitude (psychological factor) and the availability of guidance book and register (organization factor), where the dominant factor was attitude of lung TB microscopes officer in Primary Health Care.

**Key Word:** *behavior, lung TB microscopes, officer in Primary Health Care*

## PENGANTAR

Penyakit tuberkulosis sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat baik di negara berkembang maupun negara maju. Menurut WHO tidak kurang dari 583.000 penderita baru dengan 262.000 Basil Tahan Asam (BTA) positif dan 140.000 kematian akibat tuberculo-sis per tahun, secara kasar diperkirakan setiap 100.000 penduduk Indonesia terdapat 130 penderita baru BTA positif<sup>1</sup>.

Di Propinsi Bengkulu dengan jumlah penduduk 1.601.161 jiwa, tahun 2002 diperkirakan jumlah penderita TB baru dengan BTA (+) sebanyak 2082 kasus. Sementara hasil kegiatan hanya terealisasi sebanyak 525 kasus BTA (+) dengan Case Detection Rate (CDR) 25% dari target CDR 40%. Pada Tahun 2003 dengan jumlah penduduk 1.641.255 diperkirakan jumlah penderita TB baru dengan BTA (+) sebanyak 2132 kasus. Sementara hasil kegiatan hanya terealisasi sebanyak 851 kasus BTA (+) dengan Case Detection Rate (CDR) 39,9% dari target CDR 50%<sup>3</sup>. Tahun 2003 angka kesalahan laboratorium (error rate) di Propinsi Bengkulu masih cukup tinggi dengan angka kumulatif, yaitu: 26,89%. Terutama di Kabupaten Bengkulu Selatan error rate cukup tinggi di dibandingkan dengan kabupaten/kota lain yang ada di Propinsi Bengkulu yaitu sampai 66,0%. Namun pada Tahun 2004 angka kesalahan laboratorium di Kabupaten Bengkulu Selatan sudah terjadi penurunan

jika dibanding dengan tahun 2003, yaitu dari 66,0 persen tahun 2003 dan 20,82 persen tahun 2004<sup>3</sup>. Angka penemuan kasus (*case detection rate* = CDR) dan angka kesalahan laboratorium (*error rate*) merupakan dua indikator lain yang ada di dalam mengukur pencapaian target dari program nasional pemberantasan penyakit tuberkulosis<sup>3</sup>.

Petugas mikroskopis TB paru puskesmas adalah tenaga kesehatan yang melakukan aktivitas pemeriksaan sediaan BTA di puskesmas, dalam melakukan pemeriksaan sediaan mereka ini sangat berperan penting untuk menegakkan diagnosa, karena merekalah yang menentukan siapa yang sakit dan siapa yang tidak sakit, siapa yang perlu diperiksa sputumnya dan siapa yang perlu mendapat obat TB. Segala aktivitas/kegiatan yang dilakukan oleh petugas mikroskopis TB Paru puskesmas dalam menegakkan diagnosa merupakan cerminan dari perilaku seseorang<sup>5</sup>. Menurut Green, perilaku seseorang ditentukan oleh 3 (tiga) faktor, yaitu: 1) faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*), diantaranya yang terwujud dalam pengetahuan dan sikap, 2) Faktor pendukung (*enabling factor*) terwujud dalam bentuk tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana, 3) faktor pendorong (*reinforcing factor*)<sup>4</sup>.

Secara teoritis ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku kerja seseorang, yaitu: variabel individu, variabel organisasi, dan psikologis. Ketiga kelompok variabel tersebut mempengaruhi perilaku kerja yang pada akhirnya berpengaruh pada kinerja petugas. Perilaku yang berhubungan dengan kinerja adalah yang berkaitan dengan tugas-tugas pekerjaan yang harus diselesaikan untuk mencapai sasaran suatu jabatan atau tugas<sup>5</sup>. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan permasalahan penelitian yaitu : Apakah ada pengaruh faktor individu, faktor psikologis, dan faktor organisasi terhadap perilaku petugas mikroskopis TB paru puskesmas dalam melakukan pemeriksaan sediaan BTA di Kabupaten Bengkulu Selatan Propinsi Bengkulu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perilaku petugas mikroskopis TB paru puskesmas dan melihat faktor dominan yang mempengaruhi perilaku petugas mikroskopis TB paru puskesmas di dalam melakukan pemeriksaan sediaan BTA di puskesmas dalam wilayah Kabupaten Bengkulu Selatan.

## CARA PENELITIAN

Jenis penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*<sup>2</sup>. Penelitian ini dilaksanakan di seluruh puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Bengkulu Selatan termasuk Kabupaten pengembangan yaitu Kabupaten Seluma dan Kabupaten Kaur di Propinsi Bengkulu pada bulan September 2004 sampai dengan Oktober 2004. Populasi dan sampel

dalam penelitian ini berjumlah 34 puskesmas (34 petugas) mikroskopis TB paru puskesmas.

Pengumpulan data primer dengan menggunakan kuesioner dan untuk observasional digunakan cek list. Penyajian data secara deskriptif dan analitik, secara deskriptif mengetahui karakteristik dari masing-masing responden, data disajikan dalam bentuk tabel. Analisis bivariat menggunakan Chi Square untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat, dengan taraf signifikan  $p < 0,05$ . Analisis multivariat menggunakan logistic regression untuk mengetahui faktor yang dominan mempengaruhi perilaku petugas, dengan taraf signifikan  $p < 0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian diuraikan dalam bentuk tabel dan uraian, berdasarkan analisis yang dilakukan baik dengan deskriptif maupun analitik sesuai dengan variabel penelitian, dapat diuraikan sebagai berikut:

### 1. Faktor Individu

Hasil analisis bivariat faktor individu terhadap perilaku petugas dapat di lihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil analisis bivariat faktor individu (n=34)

Faktor individu	Rendah		Tinggi		Statistical			
	n	%	n	%	X <sup>2</sup>	p	OR	CI
Jenis Kelamin								
1.Laki-laki	14	77,8	16	100	4,030	0,105		
2.Perempuan	4	22,2	0	0				
Umur								
1. < 35 tahun	10	55,6	7	43,7	0,472	0,732	1,607	0,414-6,240
2. > 35 tahun	8	44,4	4	56,3				
Jenis pendidikan								
1.Analis	0	0	2	12,5	2,391	0,214		
2.Non Analis	18	100	14	87,5				
Masa Kerja								
1.< 10 tahun	6	33,3	8	50,0	0,971	0,487	0,500	0,125-1,999
2.> 10 tahun	12	66,7	8	50,0				
Pelatihan								
1.Sudah pernah	16	88,9	15	93,8	0,249	1,000	0,533	0,044-6,508
2.Belum pernah	2	11,1	1	6,3				
Tugas rangkap								
1.Tidak Rangkap	4	22,2	6	37,5	0,952	0,457	0,476	0,106-2,141
2.Tugas Rangkap	14	77,8	10	62,5				

Petugas yang berperilaku tinggi berjenis kelamin laki-laki. Perilaku petugas tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin dimana nilai  $p=0,105$  ( $p>0,05$ ). Tidak signifikannya jenis kelamin ini mungkin disebabkan oleh jenis pekerjaan sebagai petugas mikroskopis TB paru tidak dipengaruhi oleh gender.

Hasil penelitian, umur tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku, hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Syah<sup>6</sup>, bahwa umur tidak bermakna dengan kinerja. Robbins<sup>7</sup> menyatakan bahwa hubungan usia dengan produktivitas kerja berbentuk parabola merosot selama usia setengah baya dan naik lagi pada tahun-tahun berikutnya. Kemungkinan hal ini disebabkan karena sifat manusia yang dinamis, semakin bertambah usia manusia ada kemungkinan produktivitas manusia itu menurun.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan tidak berpengaruh terhadap perilaku. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Djajaprawira<sup>8</sup> dalam kualitas pelayanan antenatal bahwa tidak ada hubungan antara jenis pendidikan dengan pelayanan laboratorium. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat Gibson dalam Illyas<sup>5</sup> yang menyebutkan faktor individu merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu, dan variabel demografis mempunyai efek tidak langsung pada perilaku individu. Kemungkinan tidak berpengaruhnya secara signifikan kemungkinan pelaksanaan pemeriksaan sediaan BTA di puskesmas tidak mesti petugas yang mempunyai latar belakang pendidikan analisis kesehatan, sebab perilaku kerja seseorang tergantung dari kemauan dan rasa tanggungjawab dalam bekerja.

Menurut Stoner<sup>9</sup>, pelatihan merupakan suatu proses yang dirancang untuk memelihara dan memperbaiki performance dalam suatu pekerjaan. Hasil penelitian menunjukkan nilai  $p=1,000$  ( $p>0,05$ ), berarti pelatihan tidak berpengaruh terhadap perilaku. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Leida<sup>10</sup> dan Djajaprawira<sup>4</sup> menemukan bahwa variabel pelatihan justru menurunkan kualitas tatalaksana kasus. Kemungkinan yang menyebabkan hal diatas bahwa persepsi seseorang dalam mengikuti pelatihan hanya berorientasi pada finansialnya saja, tetapi di dalam penerapannya hasil pelatihan belum menjamin perilaku seseorang dalam bekerja.

Hasil penelitian menunjukkan masa kerja petugas tidak berpengaruh terhadap perilaku, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Syah<sup>6</sup>, masa kerja bidan di desa dalam memberikan pelayanan antenatal tidak berhubungan, kemungkinan yang menyebabkan hal di atas

karena petugas mikroskopis TB paru puskesmas ada yang pindah tugas sehingga dalam melaksanakan tugasnya tidak bekerja dengan sesungguhnya sesuai dengan profesinya.

Petugas mikroskopis TB paru puskesmas yang tidak mempunyai tugas rangkap berjumlah 4 orang dan berperilaku rendah sebanyak 22,2 persen. Petugas yang berperilaku tinggi berjumlah 6 orang sebanyak 37,5 persen. Petugas yang mempunyai tugas rangkap berjumlah 14 orang dengan berperilaku rendah 77,8 persen, sedangkan petugas yang berperilaku tinggi berjumlah 10 orang sebanyak 62,5 persen, dengan nilai  $p=0,457$  ( $p>0,05$ ), berarti tugas rangkap tidak berpengaruh terhadap perilaku. Tidak signifikannya tugas rangkap dengan perilaku kemungkinan petugas yang mempunyai tugas rangkap ada kecenderungan tidak terfokus pada satu pekerjaan saja. Hal ini bukan dari kesalahan petugas semata, tetapi karena terbatasnya sumber daya manusia yang ada di puskesmas.

Hasil analisis univariat menunjukkan perilaku petugas dalam pelaksanaan pemeriksaan sediaan BTA di puskesmas yang ada saat penelitian sebanyak 52,9 persen perilaku petugas termasuk kategori rendah dan 47,1 persen perilaku petugas termasuk kategori tinggi. Menurut Juanita menyatakan perilaku merupakan respon individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Hasil analisis univariat perilaku petugas ini tidak dilanjutkan pada analisis bivariat, perilaku adalah variabel terpengaruh (dependen) atau merupakan variabel yang diteliti faktor yang mempengaruhinya.

## 2. Faktor Psikologis

Hasil analisis bivariat faktor psikologis terhadap perilaku petugas dapat diuraikan pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil analisis bivariat faktor psikologis (n=34)

Faktor Psikologis	Rendah		Tinggi		Statistical			
	n	%	n	%	X <sup>2</sup>	p	OR	CI
Pengetahuan					0,389	0,725	0,643	0,160-2,585
• Rendah	6	33,3	7	43,7				
• Tinggi	12	66,7	9	56,3				
Sikap					7,556	0,015	7,800	1,687-6,062
1. Rendah	13	72,2	4	25				
2. Tinggi	5	27,8	12	75				

Tabel 2, menunjukkan, petugas yang mempunyai pengetahuan tentang pelaksanaan pemeriksaan sediaan BTA rendah dan yang berperilaku rendah sebanyak 33,3 persen sedangkan petugas yang mempunyai pengetahuan tentang pelaksanaan pemeriksaan sediaan BTA tinggi dan berperilaku rendah sebanyak 66,7 persen. Petugas yang mempunyai pengetahuan tentang pelaksanaan pemeriksaan sediaan BTA rendah dan yang berperilaku tinggi sebanyak 43,7 persen sedangkan petugas yang mempunyai pengetahuan tentang pelaksanaan pemeriksaan sediaan BTA tinggi dan berperilaku tinggi sebanyak 56,3 persen. Hasil analisis bivariat menunjukkan, pengetahuan tidak berpengaruh terhadap perilaku petugas. Sejalan dengan hasil penelitian Massie<sup>11</sup>, tidak ada korelasi antara pengetahuan dokter tentang rekam medis dengan perilakunya. Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan, dan diingat. Informasi dapat berasal dari berbagai bentuk termasuk pendidikan formal maupun non formal, percakapan harian, membaca, mendengar radio, menonton televisi dan dari pengalaman hidup lainnya<sup>12</sup>.

Perilaku petugas tidak dipengaruhi oleh pengetahuan tentang pelaksanaan pemeriksaan sediaan BTA  $p=0,725$  ( $p>0,05$ ). Odd ratio hubungan antara pengetahuan dengan perilaku sebesar 0,643 (CI 95% = 0,160-2,585). Hal tersebut berarti petugas yang mempunyai pengetahuan rendah kemungkinan berperilaku rendah sebesar 0,64 kali dibandingkan petugas yang mempunyai pengetahuan tinggi.

Perilaku petugas dipengaruhi oleh sikap petugas tentang pelaksanaan pemeriksaan sediaan BTA  $p= 0,015$  ( $p<0,05$ ), artinya sikap petugas berpengaruh terhadap perilaku dengan Odd ratio hubungan antara sikap dengan perilaku sebesar 7,800 (CI 95% = 1,687-6,062). Petugas yang mempunyai sikap rendah kemungkinan berperilaku rendah sebesar 7,8 kali dibandingkan petugas yang mempunyai pengetahuan tinggi. Hal ini selaras dengan hasil penelitian Rudiyaningsih<sup>13</sup>, bahwa sikap berhubungan dengan kualitas pelayanan antenatal, resiko seorang bidan yang sikapnya rendah 4 kali lebih tinggi untuk melaksanakan pelayanan antenatal yang kurang baik dibandingkan dengan bidan yang mempunyai sikap baik.

Menurut Azwar<sup>14</sup>, pembentukan sikap juga dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga tertentu serta faktor emosi dalam diri individu yang bersangkutan. Sikap berfungsi sebagai suatu skema. Pengetahuan seperti halnya sikap dapat diukur melalui metoda wawancara, observasi dan uji tertulis<sup>15</sup>.

Sarwono<sup>16</sup> mengatakan bahwa sikap tidak sama dengan perilaku dan perilaku tidak selalu dapat mencerminkan sikap seseorang, sebab seringkali terjadi bahwa seseorang memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya, sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek sesuatu, baik melalui persuasi maupun tekanan dari kelompoknya.

### 3. Faktor Organisasi

Hasil analisis bivariat faktor organisasi terhadap perilaku petugas mikroskopis TB paru puskesmas dapat di lihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil analisis bivariat faktor organisasi (n=34)

Faktor Organisasi	Rendah		Tinggi		Statistical			
	N	%	n	%	X <sup>2</sup>	P	OR	CI
Ketersediaan alat & BHP								
• Tidak Lengkap	18	100	13	81,3	3,702	0,094		
• Lengkap	0	0	3	18,7				
Ketersediaan Dana								
• Tidak Cukup	15	83,3	13	81,3	0,025	1,000	1,154	0,198-6,
• Cukup	3	16,7	3	18,7				
Kelengkapan Buku Panduan & register								
• Tidak lengkap	17	94,4	10	62,5	5,287	0,035	10,200	1,068-97,407
• Lengkap	1	5,6	6	37,5				

Tabel 3 menunjukkan ketersediaan alat & BHP tidak menunjukkan pengaruh terhadap perilaku petugas dalam melakukan pemeriksaan sediaan BTA  $p=0,094$  ( $p>0,05$ ). Hal ini sejalan juga dengan hasil penelitian Sariningdiyah (2001), bahwa kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan antenatal karena sarana pemeriksaan tidak lengkap petugasnya cenderung tidak patuh terhadap standar pelayanan antenatal. Kemungkinan tidak signifikannya ketersediaan alat dan BHP terhadap perilaku petugas mikroskopis TB paru puskesmas, ada kecenderungan bahwa puskesmas yang mempunyai alat dan BHP lengkap petugasnya akan berperilaku tinggi.

Hasil analisis bivariat menunjukkan, bahwa ketersediaan dana tidak berpengaruh terhadap perilaku petugas  $p=1,000$  ( $p>0,05$ ) dalam melaksanakan pemeriksaan sediaan BTA. Menurut Sarwoto (1991)<sup>16</sup> Insentif adalah perangsang atau pendorong yang diberikan dengan



sengaja kepada para pekerja agar dalam diri mereka timbul semangat yang lebih besar untuk berprestasi bagi organisasi). Hal serupa juga dikemukakan oleh Gibson dalam Ilyas<sup>5</sup> menyatakan bahwa imbalan mempunyai dampak yang sangat penting terhadap perilaku dan prestasi. Kemungkinan yang menimbulkan hal di atas adalah cara pandang dari individu yang menilai keberadaan dana operasional kegiatan puskesmas. Mungkin ada yang menilai dana itu ada tapi tidak cukup karena mereka berharap adanya insentif atau individu lain memang benar-benar bekerja karena merasa bertanggungjawab tanpa memikirkan ada atau tidaknya reward/insentif. Tidak berpengaruhnya secara signifikan ketersediaan dana, karena semua petugas mendapat dana imbalan pemeriksaan sediaan BTA, tetapi karena pekerjaan ini beresiko oleh petugas sehingga dana tidak berpengaruh terhadap perilaku.

Tabel 3 di atas menunjukkan kelengkapan buku panduan & register  $p=0,035$  ( $p<0,05$ ), artinya ada pengaruh yang bermakna antara buku pedoman dengan perilaku petugas. Hal ini selaras dengan hasil penelitian Hajar<sup>17</sup> menemukan bahwa perilaku petugas berhubungan dengan buku pedoman. Menurut Sariningdiyah, dkk, ada kecenderungan bidan tidak patuh terhadap standar pelayanan antenatal karena sarana pemeriksaan di puskesmas tidak lengkap<sup>18</sup>. Kelengkapan buku panduan & register berpengaruh terhadap perilaku petugas mikroskopis TB paru puskesmas secara signifikan ( $p<0,05$ ) yaitu 0,035. Kemungkinan ada kecenderungan puskesmas yang mempunyai ketersediaan buku panduan dan register cenderung petugasnya berperilaku tinggi.

#### 4. Faktor Dominan yang Mempengaruhi perilaku petugas

Untuk mengetahui faktor dominan yang mempengaruhi perilaku petugas tentang pemeriksaan sediaan BTA di puskesmas, dilanjutkan dengan analisis multivariat dengan uji regresi logistik. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Regresi logistik antara perilaku petugas dengan faktor-faktor yang mempengaruhinya

Faktor-faktor yang berpengaruh	B	p	Exp(B)	CI 95.0%	
				Batas Bawah	Batas Atas
Sikap petugas tentang pemeriksaan sediaan BTA	1.979	0.018	7.233	1.398	37.409
Ketersediaan buku dan register	2.209	0.076	9.102	.796	104.019
Konstanta	-3.507	0.011	0.030		

Tabel 4 menunjukkan bahwa sikap petugas tentang pelaksanaan pemeriksaan sediaan BTA berpengaruh terhadap perilaku petugas secara signifikan dengan nilai  $p=0,018$  ( $p<0,05$ ), sedangkan ketersediaan buku dan register tidak berpengaruh dengan nilai  $p=0,076$  ( $p>0,05$ ). Hasil tersebut berarti, sikap petugas dalam melaksanakan pemeriksaan sediaan BTA merupakan faktor dominan yang mempengaruhi perilaku petugas. Hal ini kemungkinan petugas yang mempunyai sikap rendah berperilaku rendah sebesar 7,233 kali dibandingkan petugas yang bersikap tinggi (OR=7,233; CI 95% = 1.398-37.409).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

- a. Perilaku petugas mikroskopis TB paru puskesmas di Kabupaten Bengkulu Selatan menunjukkan, bahwa 52% termasuk kategori rendah dan 47,1% termasuk kategori tinggi, dalam melakukan pemeriksaan sediaan BTA.
- b. Faktor individu tidak ada pengaruh secara signifikan ( $p>0,05$ ), seperti: a) Umur ( $p=0,732$ ), b) Jenis kelamin ( $p=0,105$ ), c) Jenis pendidikan ( $p=0,214$ ), d) Pelatihan ( $p=1,000$ ), e) Masa kerja ( $p=0,487$ ) dan f) Tugas rangkap ( $p=0,457$ ) terhadap perilaku petugas mikroskopis TB paru puskesmas di Kabupaten Bengkulu Selatan dalam melakukan pemeriksaan sediaan BTA.

### Saran

Berdasarkan kesimpulan yang ada, maka ada beberapa saran yang diajukan sebagai berikut:

- a. Adanya pertemuan secara rutin terhadap petugas mikroskopis TB paru puskesmas dalam rangka pembinaan oleh dinas kesehatan yang bersangkutan khususnya oleh pimpinan puskesmas.
- b. Diberikannya sejenis reward/insentif untuk petugas mikroskopis TB paru puskesmas agar mereka dapat bersikap dan berperilaku positif dalam melaksanakan pekerjaan mereka sehari-hari.
- c. Adanya pertemuan dengan pihak lintas sektor atau pengambil kebijakan untuk mendapatkan dukungan dana dan komitmen dari pemerintah daerah yang bersangkutan, demi kelangsungan program pemberantasan TB paru di Propinsi Bengkulu umumnya, dan Kabupaten Bengkulu Selatan khususnya.
- d. Bagi dinas kesehatan untuk dapat melengkapi kekurangan peralatan

- penunjang pemeriksaan sediaan BTA di puskesmas.
- e. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan melihat kemungkinan-kemungkinan faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku petugas.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO, 2003, *Global Tuberculosis Control : Country Profile Indonesia*.
2. Depkes, RI, 2002, *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*, Cetakan ke 8, Depkes, Jakarta.
3. Laporan Proyek KNCV-CIDA, 2003, Dinas Kesehatan Propinsi Bengkulu.
4. Djajaprawira, 1993, "Kualitas Layanan Antenatal di Puskesmas Kotamadya Dati II Bandung", *Tesis*, Program Pascasarjana Universitas Indonesia, Jakarta
5. Ilyas, 2001, *Kinerja, Penilaian, dan Penelitian*. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
6. Syah dan Prawitasari, 1998, *Analisis Faktor - faktor yang berhubungan dengan Kinerja Bidan di desa dalam Pelayanan Antenatal di Kabupaten Pati*, *Tesis*. Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada , Yogyakarta
7. Robbins, S.P (1999). *Perilaku Organisasi : Konsep-Kontroversi- Aplikasi*, Jilid 1, Edisi Bahasa Indonesia, Jakarta
8. Djajaprawira, T.K, 1993, *Kualitas Layanan Antenatal di Puskesmas Kotamadya Dati II Bandung*, *Tesis*, Program Pascasarjana Universitas Indonesia, Jakarta
9. Stoner, James, AF & Freeman, R. Edward, 1992, *Manajemen Jilid I*, Terjemahan dari Wilhelmus, W. Bakowatun & Benyamin Molan, Intermedia & Prentice Hall, Jakarta.
10. Leida, I., 1991, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tatalaksana Kasus pada Bayi dan Balita Sakit di Puskesmas Kabupaten Cianjur, Jawa Barat*. *Tesis*.
11. Massie, M.S., 1999, *Perilaku Dokter dalam Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Husada Jakarta*, *Tesis Pascasarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta*
12. Simon-Morton, B.G., Green, W. H., Gottlieb, H. H., 1995, *Introduction to Health Educational and Health Promotion*. Waveland Press, Inc, USA
13. Rudiyaningsih, S., 2002, *Analisis Perilaku Bidan di Desa dalam Kualitas Pelayanan Antenatal Care di Kabupaten Wonogiri*, *Tesis Pascasarjana, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta*.
14. Azwar, S, 2003, *Sikap Manusia teori dan Pengukurannya*, edisi 2, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
15. Green. L.W, 2000, *Health Promotion Planning An Educational and Enviromental Approach*, Second Edition, Mayfield Publishing Company.
16. Sarwoto, 1991, *Dasar-dasar Organisasi dan Manajemen*, Ghalia Indonesia, Jakarta.