

HUBUNGAN LAMA KERJA DAN STATUS PELATIHAN PROGREMER TB DENGAN ERROR RATE PROGRAM TUBERCULOSIS PARU DI KABUPATEN KOLAKA UTARA

ESTER DWIANA¹ MA'RUF² ZAMLI³

^{1,2,3} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mega Buana

email: dwianaesther@gmail.com, marufi.ilyas@gmail.com, zamlizam2019@gmail.com

Abstract: Tuberculosis (TB) is one of the 10 highest causes of death worldwide and the main cause of death from infectious agents. Tuberculosis (TB) is still a big problem in Indonesia, currently Indonesia ranks 2nd with the highest TB burden in the world. The aim of this research is to see the relationship between length of work and training status of TB programmers with the error rate of the pulmonary TB program in North Kolaka Regency. This type of research was an observational cross sectional study in North Kolaka Regency involving 30 TB programmers spread across 16 Community Health Centers in North Kolaka Regency. This research instrument uses a questionnaire and observation sheet. Analysis uses univariate and bivariate analysis with (chi-square test). The results of this study show that the results of the chi-square test show that the significant value for the probability of length of work is $\text{sig-p} (0.016) = < \alpha\text{-value} = 0.05$ and training status is $\text{sig-p} (0.215) > \alpha\text{-value} = 0, 05$. This proves that there is a relationship between length of work and the Error Rate of the Pulmonary TB Program in North Kolaka Regency, while training status has no relationship with the Error Rate of the Pulmonary TB Program in North Kolaka Regency.

Keywords: Error Rate, Length of Work, Training Status.

Abstrak: Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu 10 penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia dan penyebab utama kematian dari agen infeksius. Tuberkulosis (TB) masih merupakan masalah besar di Indonesia, saat ini Indonesia menempati urutan ke-2 dengan beban TB terbanyak di dunia. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat hubungan lama kerja dan Status Pelatihan progremmer TB dengan Error Rate Program TB Paru di Kabupaten Kolaka Utara. Jenis penelitian cross sectional study bersifat observasional di Kabupaten Kolaka Utara dengan melibatkan 30 progremmer TB yang tersebar di 16 Puskesmas di Kabupaten Kolaka Utara . Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan (uji chi-square). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil uji chi-square memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas lama kerja adalah $\text{sig-p} (0,016) = < \text{nilai-}\alpha = 0,05$ dan status pelatihan adalah $\text{sig-p} (0,215) > \text{nilai-}\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan lama kerja memiliki hubungan dengan Error Rate Program TB Paru di Kabupaten Kolaka Utara sedangkan status pelatihan tidak memiliki hubungan dengan Error Rate Program TB Paru di Kabupaten Kolaka Utara.

Kata Kunci: Error Rate, Lama Kerja, Status Pelatihan

A. Pendahuluan

Penyakit menular tuberkulosis (TB) disebabkan oleh kuman tuberkulosis (*Mycobacterium tuberculosis*), yang sebagian besar menyerang paru-paru, tetapi juga dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya. Salah satu gejala tuberkulosis paru adalah batuk terus menerus dan berdahak selama dua hingga tiga minggu atau lebih. Gejala lain termasuk dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas dan rasa nyeri dada, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan turun, rasa kurang enak badan (malaise), dan berkeringat sepanjang malam bahkan saat tidak bergerak, dan demam meriang selama

lebih dari sebulan (Depkes 2007).

Paru di seluruh dunia pada tahun 2011 mencapai 9,7 juta hingga 11 juta orang, dengan rata-rata 980.000 kematian di 22 negara dengan kasus TB Paru tertinggi di dunia. Indonesia menempati urutan kedua di dunia untuk kematian akibat tuberkulosis paru-paru, dengan angka kematian sebesar 120.000 orang, menyumbang 12,2% dari jumlah kematian akibat tuberkulosis paru-paru di seluruh dunia. Dalam tahun 2011, insidensi TB paru-paru di Indonesia sebesar 489 kasus per 100.000 orang, menempati urutan ketiga di dunia setelah India dan China, dengan insidensi sekitar 187–222 kasus per 100.000 orang. (Rahmi 2013).

Jumlah cakupan yang rendah dan implementasi program yang belum optimal merupakan salah satu penyebabnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi bagaimana kegiatan program penanggulangan tuberkulosis paru dilaksanakan. Penilaian dilakukan terhadap aspek input seperti tenaga, sarana, materi, dan biaya; aspek proses seperti perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi; dan aspek output seperti angka penjarangan suspek, jumlah pasien tuberkulosis BTA positif di antara suspek, jumlah pasien tuberkulosis BTA positif di antara semua pasien tuberkulosis paru yang dicatat atau diobati, dan jumlah. Pada dasarnya, tingkat kesalahan dihitung pada masing-masing laboratorium pemeriksa di tingkat kabupaten atau kota. Kabupaten atau kota harus menghitung berapa persen laboratorium pemeriksa yang ada di wilayahnya yang melakukan cross check, serta menghitung tingkat kesalahan per PRM / PPM / RS / BP4 untuk mengetahui kualitas pemeriksaan slide dahak secara mikroskop langsung. (DEPKES RI 2002).

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor berikut dapat mempengaruhi tingkat kesalahan pada hasil pemeriksaan dahak: lama kerja, beban slide per hari, status pelatihan, metode fiksasi, metode pewarnaan, dan volume dahak. Selain itu, penelitian ini menemukan bahwa variabel lain yang tidak signifikan, yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status kesehatan mata, pembacaan hasil pemeriksaan dahak mikroskopis, kondisi sediaan, kondisi reagen ZN, kondisi mikroskop, kondisi kaca slide, dan kondisi (Zidar 2013).

Penelitian Yamoto (2001) dalam (Yolanda, 2018), Penelitian menemukan bahwa tingkat kesalahan dalam pemeriksaan sputum TB Paru lebih tinggi pada petugas yang belum pernah pelatihan (10,6%) dibandingkan dengan petugas yang sudah pernah pelatihan (5,4%). Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pelatihan petugas laboratorium TB Paru Puskesmas dan tingkat kesalahan; ketrampilan petugas ini sangat penting untuk memastikan bahwa petugas dapat bekerja dengan baik, terampil, dan menghasilkan hasil pemeriksaan yang berkualitas tinggi. (Yolanda 2018).

Ketelatenan petugas dalam pembuatan sediaan apus juga berpengaruh dengan error rate, penelitian yang dilakukan oleh Waluya, M. Dkk (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pembuatan sediaan apus dengan tingkat kesalahan dalam pemeriksaan dahak tersangka TB paru, dan hasil crosstabulasi pembuatan sediaan apus dengan tingkat kesalahan menunjukkan bahwa semua responden dengan tingkat kesalahan tidak akurat dalam melaksanakan pembuatan sediaan apus sesuai dengan prosedur prosedur standar (SOP). (Waluya 2014).

Tentu beberapa faktor saling berkaitan yang memungkinkan terjadi error rate sehingga sumber daya manusia yang melakukan pemeriksaan specimen juga harus memiliki kompeten dengan pengetahuan dan Pendidikan yang relevan. Banyaknya faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya error rate pada saat pemeriksaan specimen pasien yang suspek TB Paru tentu beberapa faktor akan muncul sebagai faktor risiko yang paling berpengaruh dalam kesalahan dalam penegakan diagnosis. Jika ini dilakukan terus menerus maka akan sulit dalam mencapai tujuan program TB pada tahun 2030. Hal ini

tentu dapat diantisipasi dengan berbagai hal termasuk memberikan pelatihan rutin kepada petugas laboratorium dan mengupgrade ilmunya.

Pada 2019, ada 4.551 kasus di Provinsi Sulawesi Tenggara, dengan 2.784 kasus (61,17%) laki-laki dan 1.767 kasus (38,83%) perempuan. Untuk TB pada 880.032 anak usia 0–14 tahun ditemukan sebanyak 135 kasus, atau 11,63%, sehingga diketahui bahwa dari 880.032 anak usia 0–14 tahun, kasus TB menurun menjadi 3.168 kasus pada tahun 2020, dan kembali meningkat menjadi 3.716 kasus pada tahun 2021. (Profil Dinkes Sultra, 2022). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Utara jumlah kasus tuberculosis paru tahun 2019 sebanyak 121, jumlah kasus tuberculosis paru tahun 2020 sebanyak 121 kasus atau sebesar 37,5%, tahun 2021 yaitu sebanyak 105 kasus atau sebesar 32,2%, tahun 2022 yaitu 113 kasus atau sebesar 34% (Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Utara 2022).

B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah studi potong lintang (*Cross Sectional Study*). Jenis penelitian ini adalah salah satu jenis penelitian yang bersifat analitik dan termasuk dalam jenis penelitian observasional. Desain penelitian ini proses pelaksanaannya lebih sederhana dalam mengamati hubungan antara variabel atau faktor tertentu dalam waktu yang bersamaan (Inrawan and Yaniawati 2014). Desain penelitian ini bertujuan untuk mempelajari dinamika dan variasi variabel yang termasuk dalam judul penelitian “**Hubungan Lama Kerja dan Status Pelatihan dengan Error Rate Program Tuberculosis Paru di Kabupaten Kolaka Utara**”. Variabel independen yang tergabung dalam Faktor yang Risiko Kejadian Error Rate Program TB Paru dalam penelitian ini adalah Lama Kerja dan status pelatihan. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan *retrospective* dan *observasional*. Penelitian ini dilaksanakan dari 13 Mei – 31 Juni 2024 di 16 Puskesmas di Kabupaten Kolaka Utara Provinsi Sulawesi Tenggara yang meliputi Puskesmas Wawo, Puskesmas Rante Angin, Puskesmas Lambai, Puskesmas Lasusua, Puskesmas Katoi, Puskesmas Mala-mala, Puskesmas Tiwu, Puskesmas Lapai, Puskesmas Watunohu, Puskesmas Pakue, Puskesmas Latali, Puskesmas Pakue Utara, Puskesmas Batu Putih, Puskesmas Latowu, Puskesmas Porehu, dan Puskesmas Tolala. Populasi adalah area generalisasi yang terdiri dari subjek atau objek dengan kuantitas dan karakteristik tertentu yang dipilih oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian diambil kesimpulan. (Sugiyono and Darnoto 2016). Populasi dalam penelitian ini yaitu semua progremmer TB yang tersebar pada 16 Puskesmas di Kabupaten Kolaka Utara. Menurut Notoatmodjo (2018), sampel yang diteliti dianggap mewakili seluruh populasi. Sugiyono (2016) menyatakan bahwa sampel merupakan bagian dari ukuran dan fitur populasi, jadi jika populasi besar dan peneliti tidak dapat mempelajari semua aspeknya, peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi. Dalam penelitian ini, setiap progremmer TB yang ada di 16 Puskesmas di Kabupaten Kolaka Utara diambil sebagai sampel.

C. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 : Distribusi Karakteristik, Keseluruhan Responden di Kabupaten Kolaka Utara Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2024

| Karakteristik | F | % |
|----------------------|-----------|--------------|
| Umur | | |
| 20-25 Tahun. | 3 | 10,0 |
| 26-35 Tahun. | 14 | 46,7 |
| 36-45 Tahun. | 13 | 43,3 |
| Jumlah | 30 | 100,0 |
| Jenis Kelamin | | |

| | | |
|-------------------------------------|-----------|--------------|
| Laki-laki. | 5 | 16,7 |
| Perempuan. | 25 | 83,3 |
| Jumlah | 30 | 100,0 |
| Lama Kerja | | |
| 1-5 tahun. | 12 | 40,0 |
| 6-10 tahun. | 9 | 30,0 |
| 11-15 tahun. | 5 | 16,7 |
| 16-20 tahun. | 3 | 10,0 |
| >20 tahun. | 1 | 3,3 |
| Jumlah | 30 | 100,0 |
| Status Kesehatan Mata | | |
| Normal | 28 | 93,3 |
| Ada Kelainan | 2 | 6,7 |
| Jumlah | 30 | 100,0 |
| Slide yang diperiksa perhari | | |
| <20 | 29 | 96,7 |
| >= 20 | 1 | 3,3 |
| Jumlah | 30 | 100,0 |
| Status Pelatihan | | |
| Pernah Pelatihan (≥ 2 kali) | 18 | 60,0 |
| Belum Pernah Pelatihan (<2 kali) | 12 | 40,0 |
| Jumlah | 30 | 100,0 |

Sumber: Dara Primer, 2024

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden, sebagian besar responden memiliki umur 26-35 tahun sebanyak 14 responden (46,7%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 responden (83,3%), sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir D-III dan D-IV/S1 masing-masing sebanyak 15 responden (50,0%), sebagian besar responden memiliki lama kerja 1-5 tahun sebanyak 12 responden (40,0%). Selanjutnya sebagian besar responden memiliki status kesehatan mata normal sebanyak 28 responden (93,3%), sebagian besar responden melakukan pemeriksaan slide per hari < 20 slide sebanyak 29 responden (96,7%), dan sebagian besar responden memiliki status pelatihan pernah mengikuti pelatihan sebanyak 18 responden (60,0%).

Tabel 2: Distribusi, Berdasarkan Variabel Independen dan Dependen Penelitian di Kabupaten Kolaka Utara Tahun 2024

| Nama Variabel | f | % |
|-----------------------------------|----|------|
| Lama Kerja | | |
| Lama (≥ 5 tahun) | 24 | 80,0 |
| Baru (< 5 tahun) | 6 | 20,0 |
| Status pelatihan | | |
| Sudah terlatih (≥ 2 kali) | 7 | 23,3 |
| Belum terlatih (< 2 kali) | 23 | 76,7 |
| Error Rate Program TB Paru | | |
| Rendah | 19 | 63,3 |
| Tinggi | 11 | 36,7 |

Sumber: Dara Primer, 2024

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa distribusi variabel lama kerja diketahui bahwa dari 30 responden, sebanyak 24 responden (80,0%) memiliki lama kerja lama dan 6 responden (20,0%) memiliki lama kerja baru. Berdasarkan distribusi variabel status pelatihan diketahui bahwa dari 30 responden, sebanyak 7 responden (23,3%) memiliki status pelatihan sudah terlatih dan 23 responden (76,7%) memiliki status pelatihan belum terlatih. Dan berdasarkan distribusi variabel status pelatihan diketahui bahwa dari 30 responden, sebanyak 19 responden (63,3%) memiliki error rate rendah dan 11 responden (36,7%) memiliki error rate tinggi.

Tabel 3: Tabulasi Silang Lama Kerja Petugas Dengan Error Rate Program TB Paru di Kabupaten Kolaka Utara Tahun 2024

| Lama Kerja | Error Rate Program TB Paru | | | | Total | | Sig-p |
|------------------------|----------------------------|------|--------|------|-------|-------|-------|
| | Rendah | | Tinggi | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Lama (≥ 5 tahun) | 18 | 75,0 | 6 | 25,0 | 24 | 100,0 | 0,016 |
| Baru (< 5 tahun) | 1 | 16,7 | 5 | 83,3 | 6 | 100,0 | |
| Jumlah | 19 | 63,3 | 11 | 36,7 | 30 | 100,0 | |

Sumber Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebanyak 24 responden yang memiliki masa berkerja lama 18 responden (75,0%) dengan error rate pada program TB rendah dan sebanyak 6 responden (25,0%) dengan error rete tinggi pada program TB Paru. Selanjutnya dari 6 reponden yang memiliki masa berkerja baru 1 responden (16,7%) dengan error rate pada program TB rendah dan sebanyak 5 responden (83,3%) dengan error rete tinggi pada program TB Paru.

Lama kerja didefinisikan sebagai jumlah waktu yang diberikan oleh seorang karyawan kepada perusahaan tertentu. Dengan waktu kerja yang lebih lama, karyawan memiliki lebih banyak pengalaman, tetapi dengan waktu kerja yang lebih singkat, pengalaman yang diperoleh berkurang. (Sastrohadiwiryono 2005). Pengalaman kerja seseorang sering dikaitkan dengan lama kerja dimana lama kerja merupakan sebuah patokan dalam kepekaan petugas dalam melakukan pemeriksaan specimen namun, hal lain juga bias menjadi pengaruh dapat terjadinya error rate dalam program TB utamanya di Puskesmas jika beban kerja Progremer TB.

Lama kerja programmer TB di Kabupaten Kolaka Utara yaitu telah bekerja selama 1-5 tahun sebesar 40%. 6-10 tahun sebesar 30%. Hal ini menunjukkan bahwa petugas laborotarium sebagian besar telah lama bekerja. Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat dilihat bahwa dari 30 responden sebesar 80,0% responden memiliki lama kerja lama dan sebesar 20,0% memiliki lama kerja baru. Variabel lama bekerja memiliki nilai sig-p $0,016 = < \text{nilai-}\alpha = 0,05$, artinya lama kerja memiliki pengaruh pada kejadian *Error Rate* Program TB Paru di Kabupaten Kolaka Utara. Hasil OR pada variable lama kerja menunjukkan nilai OR 15,000. Artinya lama kerja yang baru cenderung 15 kali lipat memiliki hubungan dengan kejadian error rate program TB Paru. Berdasarkan hasil dalam penelitian ini juga ditemukan bahwa lama kerja progremer TB 30% di bawah 2 tahun bahkan ada yang hanya beberapa bulan. Hal ini menyebabkan tidak maksimalnya pemberdayaan tenaga, Dimana jika petugas tersebut telah mengikuti pelatihan kemudian dipindahkan ke program lain maka akan menyebabkan petugas baru kewalahan dalam menjalankan tugasnya, ditambah lagi jika background Pendidikan dari tenaga Kesehatan yang di tugaskan sebagai progremer TB tidak sesuai, hal ini juga akan berdampak pada error rate pada program TB Paru di Puskesmas.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahi (2013), penelitian ini menemukan hubungan antara variabel lama kerja dan tingkat kesalahan pemeriksaan dahak

mikroskopis. Dengan menggunakan uji chi square, penelitian ini menemukan nilai p-value = 0,025 dan nilai interval kepercayaan (CI) 95% (0,213-0,814). Dengan demikian, hasilnya bermakna secara statistik. Dengan demikian, variabel lama kerja berhubungan dengan tingkat kesalahan pemeriksaan dahak mikroskopis. Petugas baru biasanya memiliki tingkat kesalahan pemeriksaan yang lebih tinggi daripada petugas lama. Hasil penelitian tersebut tidak bermakna secara praktis atau klinis karena tidak menunjukkan bahwa lama kerja membantu mengurangi tingkat kesalahan hasil pemeriksaan dahak mikroskopis.

Tabel 4: Tabulasi Silang Status Pelatihan Petugas Dengan Error Rate Program TB Paru di Kabupaten Kolaka Utara Tahun 2024

| Status Pelatihan | Error Rate Program TB Paru | | | | Total | Sig-p | |
|---------------------------------|----------------------------|------|--------|------|-------|-------|-------|
| | Rendah | | Tinggi | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Sudah Terlatih (\geq 2 kali) | 6 | 85,7 | 1 | 14,3 | 7 | 100,0 | 0,215 |
| Belum Terlatih ($<$ 2 kali) | 13 | 56,5 | 10 | 43,5 | 23 | 100,0 | |
| Jumlah | 19 | 63,3 | 11 | 36,7 | 30 | 100,0 | |

Sumber Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel di atas diketahui bahwa dari 7 responden yang sudah terlatih sebanyak 6 responden (85,7%) dengan error rate rendah pada program TB dan sebanyak 1 responden (14,3,0%) dengan error rete tinggi pada program TB Paru. Selanjutnya dari 23 reponden yang memiliki status pelatihan belum terlatih sebanyak 13 responden (56,5%) dengan error rate rendah pada program TB dan sebanyak 10 responden (43,5%) dengan error rete tinggi pada program TB Paru. Variable status pelatihan memiliki nilai sig-p (0,215) $>$ nilai- α = 0,05. Hal ini membuktikan status pelatihan tidak memiliki hubungan dengan *Error Rate* Program TB Paru di Kabupaten Kolaka Utara. Hal in dikarenakan pemeriksaan dengan menggunakan alat yang sudah memadai, dengan beberapa petugas telah memiliki pengalaman kerja yang cukup lama. Dalam hal ini meskipun status pelatihan tidak memiliki pengaruh signifikan secara statistik, namun sebesar 40% progremmer TB belum pernah mengikuti pelatihan TB dan sebesar 36,7% yang pernah mengikuti pelatihan sebanyak 1 kali. Hal ini tetap menunjukkan butuhnya perhatian khusus untuk menjaga kualitas dan keterampilan dari progremmer TB agar k error rate bisa diminimalisir. Beberapa petugas juga mengaku bahwa tidak pernah mengikuti pelatihan namun pelatihan yang di ikuti bukan tentang TB. Ada yang mengikuti pelatihan tentang penyakit lain bukan TB Paru.

Pelatihan kerja dimaksudkan untuk membekali, meningkatkan, dan mengembangkan ketrampilan atau keahlian yang diperlukan untuk meningkatkan kemampuan, produktivitas, dan kesejahteraan tenaga kerja. Pelatihan kerja terdiri dari program pelatihan yang didasarkan pada standar ketrampilan atau keahlian dan dilaksanakan secara berjenjang dan berulang. (Sastrohadiwiryono 2005). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa Pelatihan adalah bagian dari proses pendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan atau keterampilan khusus seseorang atau sekelompok orang. Pelatihan juga dapat digunakan untuk membekali tenaga kerja yang tidak memiliki pendidikan formal sesuai dengan pekerjaannya, meningkatkan kualitas pekerjaannya. Pelatihan ini diharapkan membuat seseorang lebih mudah melakukan pekerjaannya. (Parera 2016)

Program pelatihan berguna bagi petugas TB karena membantu mereka

meningkatkan ketrampilan dan keahlian mereka agar mereka tidak melakukan kesalahan saat menjalankan tugas mereka. Laboratorium dengan peralatan canggih dan bangunan megah tidak akan berhasil jika tidak ada petugas laboratorium yang profesional. Petugas TB profesional akan dapat memanfaatkan sarana dan prasarana laboratorium secara efektif dan efisien, meningkatkan kinerja laboratorium. Selain itu, laboratorium harus memiliki kebijakan dan prosedur untuk menentukan kebutuhan pelatihan dan memberikan pelatihan kepada Progreme. Adapun program pelatihan harus relevan dengan tugas sekarang dan tugas masa depan yang diantisipasi oleh Progreme TB. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar Progreme TB yang ada di Puskesmas belum terlatih atau belum pernah mengikuti pelatihan selama ditugaskan menjadi Progreme TB khususnya pelatihan dalam pemeriksaan spesimen TB. dilihat bahwa dari 30 responden, sebanyak 7 responden (23,3%) memiliki status pelatihan sudah terlatih dan 23 responden (76,7%) memiliki status pelatihan belum terlatih.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Rahmi (2013), penelitian yang dilakukan, menemukan bahwa hasil analisis beban status pelatihan dengan error rate hasil pemeriksaan dahak Nilai Interval Kepercayaan (CI) 95%, dengan p-value = 0,025, ditemukan mikroskopis dengan uji Chi square. Hasil analisis bermakna secara statistik, yang berarti status pelatihan terkait dengan tingkat kesalahan hasil pemeriksaan dahak mikroskopis. (Rahmi 2013). Selain itu, penelitian ini sesuai dengan temuan Putri (2013) di Wonosobo, yang menemukan bahwa ada hubungan antara pelatihan dan kemampuan petugas untuk membuat sediaan pemeriksaan dahak BTA. Secara praktis atau klinis, temuan penelitian menunjukkan bahwa status pelatihan membantu mengurangi tingkat kesalahan hasil pemeriksaan dahak mikroskopis. Jadi, pelatihan dapat mengurangi tingkat kesalahan yang dilakukan petugas laboratorium. Menurut penelitian Deviza dalam A. Putri (2010), tidak ada korelasi yang signifikan antara pelatihan dan kinerja petugas dalam penemuan kasus TB Paru. (Mahaji Putri, Agustin, and . 2010; R. Putri 2012).

D. Penutup

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa berdasarkan hasil ada hubungan Lama Kerja Progreme TB dengan Error Rate Program TB Paru di Kabupaten Kolaka Utara dan tidak hubungan Status Pelatihan dengan Error Rate Program TB Paru di Kabupaten Kolaka Utara. Disarankan hasil penelitian ini dijadikan sebagai bahan informasi bagi pemerintah kabupaten Kolaka Utara khususnya Dinas Kesehatan Kolaka Utara untuk meningkatkan program pencegahan dan penanggulangan TB Paru dalam Program Zero TB tahun 2035. Hal ini dapat dilakukan dengan cara memperhatikan pengalaman kerja dan masa kerja Progreme TB sehingga human error tidak terjadi dalam pemeriksaan slide pasien TB, dan pembacaan diagnosis oleh petugas kesehatan tidak terjadi kekeliruan.

Daftar Pustaka

- Depkes. 2007. *Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Bencana* (panduan bagi petugas kesehatan yang bekerja dalam penanganan krisis kesehatan akibat bencana di Indonesia).
- DEPKES RI. 2002. *Pedoman Manajemen Obat Anti Tuberkulosis (OAT)*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Utara. 2022. *Dinkes Kab. Kolaka Utara Profil Kesehatan 2022*. Lasusua.
- Inrawan, Rully, and Poppy Yaniawati. 2014. *Metodologi Penelitian*. Petama. ed. Nurul Falah Atif. Bandung: PT Refika Aditama.
- Mahaji Putri, Rona Sari, Hanum Agustin, and . Wulansari. 2010. "Hubungan Pola Makan Dengan Timbulnya Gastritis Pada Pasien Di Universitas Muhammadiyah Malang

- Medical Center (Umc).” *Jurnal Keperawatan* 1(2): 156–64.
- Parera. 2016. “Faktor Yang Berhubungan Dengan Keterampilan Petugas Laboratorium Dalam Penegakan Diagnosis Penyakit Tb Melalui Hasil Cross Check.” *Global Health Science* 1(1): 1–6.
- Putri, AG. 2010. “Hubungan Karakteristik Petugas Dan Sarana Laboratorium Dengan Hasil Pemeriksaan Dahak Tuberkulosis Di Puskesmas Rujukan Mikroskopis (PRM) Kabupaten Jember Tahun 2009.” Universitas Jember.
- Putri, RN. 2012. “Analisis Keterampilan Petugas Laboratorium Puskesmas Dan Rumah Sakit Dalam Pembuatan Sediaan Dahak Pemeriksaan BTA Mikroskopis Di Kabupaten Wonosobo Tahun 2012.” Universitas Negeri Semarang.
- Rahmi, Zaidar. 2013. “Determinan Error Rate Puskesmas Rujukan Mikroskopis (PRM) Dan Puskesmas Pelaksana Mandiri (PPM) Di Kabupaten Jember.” Universitas Jember.
- Sastrohadiwiryono, S. 2005. *Manajemen Tenaga Kerja Indonesia Pendekatan Administratif Dan Operasional*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiyono, and Sri Darnoto. 2016. “Pengaruh Pelatihan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Siswa Di Sdn Wirogunan I Kartasura Kabupaten Sukoharjo.” *Jurnal Kesehatan* 09(02): 84–91.
- Waluya, Mieke Waty. 2014. “Faktor Yang Berhubungan Dengan Error Rate (Angka Kesalahan Baca) Pemeriksaan Dahak (Studi Cross Sectional Pada Petugas Laboratorium Pemeriksa Tb Paru Di Kabupaten Tulungagung).” *Stikes Surya Mitra Husada Kediri* 50(8): 885–908.
- Yolanda, Meirtha S. 2018. 1 Universitas Sumatra Utara “Pengaruh Pengetahuan Dan Keterampilan Petugas Laboratorium Terhadap Error Rate Dalam Penegakan Diagnosa Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Kota Medan.” Usu. https://Repository.Um-Surabaya.Ac.Id/4792/3/Bab_2.Pdf.
- Zidar, Rahmi. 2013. 24 Universitas Jember “Determinan Error Rate Puskesmas Rujukan Mikroskopis (Prm) Dan Puskesmas Pelaksana Mandiri (Ppm) Di Kabupaten Jember.” Universitas Jember.