

## **Determinan Yang Berpengaruh Terhadap Pemantauan Mutu Eksternal (PME) Bakteri Tahan Asam (BTA) Di Wilayah Kota Administrasi Jakarta Timur**

Aturut Yansen

### **Alamat Korespondensi :**

Kantor Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur

Jalan Matraman Raya Nomor 218, Bali Mester, Jatinegara, Kota Jakarta Timur. Daerah Khusus Ibukota Jakarta Indonesia 13310. Nomor Handphone 081285581992, Telepon Kantor (+62-21) 8192202, Faksimili (+62-21) 8506319 Email: [arthurut26@gmail.com](mailto:arthurut26@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Jakarta Timur belum semua faskes yang melakukan pemeriksaan mikroskopik BTA menurut data tahun 2016 dari total 61 faskes yang melakukan pemeriksaan mikroskopis BTA baru 13 Puskesmas, 16 Rumah Sakit (21%) yang mengikuti program PME. Dengan hasil 6 faskes mikroskopis yang ikut PME 4 Triwulan dan dari 6 faskes mikroskopis belum ada satupun yang menghasilkan kualitas ujisilang yang baik (0%). Untuk itu Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur dituntut untuk membina, mengawasi dan mengendalikan fasilitas pelayanan kesehatan mikroskopis untuk mampu meningkatkan hasil PME yang baik. Tujuan penelitian ini adalah mempelajari dan menjelaskan determinan yang mempengaruhi hasil PME dari laboratorium yang melaksanakan pemeriksaan Mikroskopis sedian dahak di wilayah Kota Administrasi Jakarta Timur. Metode penelitian yang digunakan adalah *Cross Secsional Study* yaitu variabel dependen dan independen diamati pada periode yang sama dan metode yang digunakan adalah metode survey. Analisa data menggunakan uji *chi-square* dan *regression logistic*. Dari 60 responden yang diuji ada pendidikan diploma yaitu 62%, pernah dilatih <2 tahun yaitu 95%, memiliki 2 tenaga yaitu 100%, menganggarkan tiap tahun yaitu 96%, sarana dan prasarana yang baik yaitu 79%. Determinan anggaran yang sangat berhubungan dengan pelaksanaan PME BTA yaitu 96%. Artinya determinan anggaran yang mempunyai hubungan yang sangat signifikan dengan pelaksanaan PME BTA dimana variabel ini memiliki p value kurang dari 0.05 dan memiliki OR 99.24. Kesimpulan dari hasil ini bahwa Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur dapat memastikan semua faskes menganggarkan tiap tahun walaupun sementara ini masih ada bantuan dari luar negeri untuk pelaksanaan PME BTA.

**Kata kunci : PME BTA, keterampilan, jumlah SDM, standar profesi, anggaran, sarana dan prasarana.**

*determinants that influence the external quality monitoring of bacteria Acid resistant in the East Jakarta*

Aturut Yansen

*Correspondence Address:*

*East Jakarta Health Office Tribal Office*

*Jalan Matraman Raya Number 218, Bali Mester, Jatinegara, East Jakarta. Jakarta, Indonesia.*

*Mobile Number 081285581992, Office Telephone (+ 62-21) 8192202, Faksimili (+ 62-21) 8506319*

*Email: [arthurut26@gmail.com](mailto:arthurut26@gmail.com)*

### **ABSTRACT**

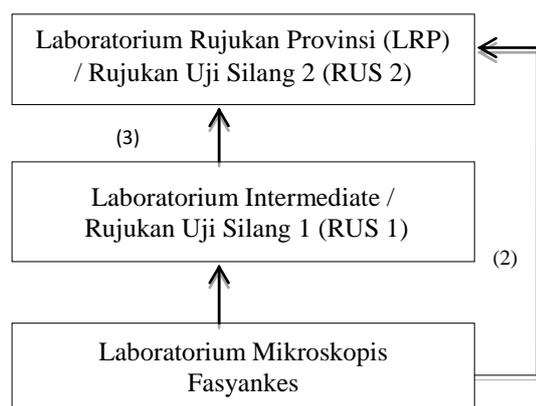
*East Jakarta not all health facilities who conduct microscopic examination of BTA, according to data in 2016 of a total of 61 health facilities that carried out microscopic examination of new BTA 13 Puskesmas, 16 Hospitals (21%) who participated in the PME program. With the results of 6 microscopic health workers who participated PME 4 Quarterly and none of the 6 microscopic facilities have produced good quality Cross test (0%). For this reason the East Jakarta Health Office is required to foster, supervise and control microscopic health care facilities to be able to improve*

good PME results. The purpose of this study is to study and explain the determinants influencing PME results from laboratories that carry out microscopic examination Sputum in East Jakarta City Administration area. The research method used is Cross Secsional Study is a dependent and independent variable observed in the same period and the method used is survey method. Data analysis using chi-square and regression logistic test. Of the 60 respondents tested, there was diploma education, 62%, had been trained <2 years that is 95%, has 2 personnel 100%, budgeting every year which is 96%, facilities and infrastructure good is 79%. Budget determinants that are closely related to the implementation of BTA PME that is 96%. This means that budget determinants that have a very significant relationship with the implementation of BTA PME where this variable has a p value of less than 0.05 and has an OR 99.24. The conclusion of this result is that the East Jakarta Health Office can ensure all health facilities budget every year although in the meantime there is still assistance from abroad for the implementation of BTA PME.

**Keywords:** BTA PME, skills, number of human resources, professional standards, budget, facilities and infrastructure.

## PENDAHULUAN

Indonesia telah menetapkan program PME yang dikelola oleh masing-masing provinsi menggunakan pedoman yang dikembangkan di tingkat nasional. PME terdiri dari uji silang, bimbingan teknis dan tes panel.



**Gambar 1. Alur uji silang Mikroskopis TBC**

Keterangan:

1. Uji silang laboratorium mikroskopis fasyankes oleh laboratorium RUS 1
2. Bila tidak ada laboratorium *intermediate*, uji silang dilakukan oleh LRP. Dalam hal ini LRP berperan sebagai laboratorium RUS 1
3. Bila terjadi ketidaksesuaian (*discordance*), dilakukan pemeriksaan ulang oleh LRP. Dalam hal ini LRP berperan sebagai laboratorium RUS 2. Bila di provinsi tersebut tidak ada laboratorium RUS 1, maka sediaan

*discordant* dibaca oleh penyelia/supervisor LRP. Kinerja laboratorium mikroskopis TB harus terjaga

Kinerja laboratorium mikroskopis TBC harus terjaga dengan PME yang teratur dan berkesinambungan, yaitu 4 kali per tahun dengan metode *Lot Quality Assurance Sampling* (LQAS). Dengan meluasnya layanan diagnosis melalui Tes Cepat Molokuler (TCM) maka pemeriksaan mikroskopis hanya akan digunakan untuk pemantauan selama pengobatan sehingga jumlah pemeriksaan mikroskopis akan berkurang. Hal ini akan menyebabkan banyaknya sediaan BTA negatif. Pada metode *Lot Quality Assurance Sampling* (LQAS), meningkatnya jumlah sediaan BTA negatif dan rendahnya *Slide Positivity Rate* (SPR) dapat meningkatkan jumlah sediaan yang harus diuji silang. Hal ini berakibat meningkatnya beban kerja laboratorium RUS dan meningkatnya pembiayaan kegiatan PME. Perlu harus direncanakan metode pengambilan uji silang untuk mengantisipasi kondisi tersebut di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (fasyankes) yang memiliki alat TCM atau yang berjejaring dengan laboratorium rujukan TCM. Partisipasi uji silang bervariasi antar provinsi. Proporsi cakupan uji silang dari tahun 2013 sampai 2015 berada pada rentang 12-45%, proporsi kinerja baik di antara fasyankes yang mengikuti uji silang 62-81%, dan proporsi kinerja baik di antara seluruh fasilitas pelayanan kesehatan mikroskopis adalah 8-26%.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Cross Secsional Study* yaitu variabel dependen dan independen diamati pada periode yang sama dan metode yang digunakan adalah metode survey (Riwidikto,2007)

Data primer untuk variabel bebas dan variabel terikat didapatkan secara bersamaan dengan cara mendatangi dan wawancara responden yang dipilih sebagai sampel, wawancara dilakukan dengan menggunakan angket (lembar pertanyaan)

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 5.5 hasil uji Univariat Distribusi data menurut Pendidikan tenaga laboratorium, Keikutsertaan PME, Terakhir dilatih, Tenaga analis yang ada, Anggaran untuk BTA, Sarana Dan Prasarana**

No.	Variabel	Frekwensi	Presentase %
1	Keikutsertaan PME		
	• 4 kali	28	47
	• <4 kali	32	53
2	Pendidikan		
	• SMK	18	30
	• Diploma	42	70
3	Terakhir dilatih		
	• <2 tahun	22	37
	• <5 tahun	11	18
	• Belum pernah	27	45
4	Tenaga Analis		
	• 2 orang	16	27
	• <2 orang	44	73
5	Anggaran Untuk BTA		
	• Dianggarkan tiap tahun	26	43
	• Tidak dianggarkan	34	57
6	Sapas		
	• Baik	33	55
	• Kurang	27	45

Dari tabel 5.5 diketahui bahwa ada 32 (53%) responden yang mengikuti PME BTA <4 kali dalam 1 tahun, masih jauh dari target yang ditetapkan oleh pemerintah. Responden berpendidikan diploma 42 (70%), responden yang belum pernah dilatih ada 27 (45%), responen yang memiliki tenaga analis <2 orang 44 (73%), reponden yang tidak menganggarkan ada 34 (57%), dan responden yang memiliki sarana dan prasarana yang baik 33 (55%)

Hasil uji analisa Bivariat :

**Tabel 5.6 hasil uji Bivariat Distribusi data menurut Pendidikan, Terakhir dilatih, Tenaga analis yang ada, Anggaran untuk BTA, Sarana Dan Prasarana dalam keikutsertaan PME**

No	Variabel	Keikutsertaan PME				Total		OR (95%CI)	P value
		4 kali		<4 kali		n	%		
		n	%	n	%				
1	Pendidikan								
	• SMK	2	11	16	89	18	100	0.077	
	• Diploma	26	62	32	38	42	100	0.016 – 0.380	
2	Terakhir dilatih								
	• Pelatihan 1	27		60	100	22	100	0.532	
	• Pelatihan 2	6	54	5	45	11	100	1.703 – 1.127	
3	Tenaga analis								
	• 2 orang	16	100	0	0	16	100	3.667	
	• <2 orang	12	27	32	73	44	100	2.263 – 5.940	
4	Anggaran								
	• Dianggarkan tiap tahun	25	96	1	4	26	100	258.333	
	• Tidak dianggarkan	3	9	31	91	34	100	25.294 – 2638.4	
5	Sapas								
	• Baik	26	79	7	21	33	100	46.429	
	• Kurang	2	7	25	93	27	100	8.787 – 245.310	

Berdasarkan tabel 5.6 diatas terdapat hubungan yang sangat signifikan dari semua variabel yang diuji terhadap keikutsertaan PME 4 kali dalam satu tahun, pendidikan p value = 0.001, terakhir dilatih p value = 0.000, tenaga analis p value = 0.000, anggaran p value = 0.000, sarana dan prasarana p value = 0.000

Hasil uji Multivariat :

Model Pertama

**Tabel 5.3 Model Pertama Regresi Logistik Ganda Variabel pendidikan, terakhir dilatih, tenaga analis, Anggaran dan Sapras**

No	Variabel Independen	B	OR	P Value
1	Pendidikan	18.367	9.478E7	0.999
2	Terakhir Pelatihan			
	• Pelatihan 1	0.532	1.703	0.735
	• Pelatihan 2	39.264	1.127E17	0.999
3	Tenaga analis	18.964	1.722E8	0.998
4	Anggaran	2.705	14.960	0.055
5	Sapas	-18.591	0.000	0.999

Dari tabel 5.3 ada beberapa variabel yang mempunyai nilai p value > 0.05, salah satu dari variabel ini harus dikeluarkan. Disini dipilih pendidikan untuk dikeluarkan

**Tabel 5.4 Model kedua Regresi Logistik Ganda model kedua**

No	Variabel Independen	B	OR	P Value
1	Terakhir Pelatihan			
	Pelatihan 1	0.532	1.703	0.671
	Pelatihan 2	39.264	1.127E17	0.999
2	Tenaga analis	18.964	1.722E8	0.999
3	Anggaran	2.705	14.960	0.050
4	Sapras	-18.591	0.000	0.999

Dari tabel 5.4 didapatkan bahwa variabel pelatihan, tenaga analis dan sapras mempunyai p value > 0.05. selanjutnya dikeluarkan variabel yang paling besar. Dimana disini ada nilai yang sama yaitu pelatihan 2, tenaga analis dan sapras. Untuk itu dipilih salah satu untuk dikeluarkan dari model. Dipilih pelatihan untuk dikeluarkan.

**Tabel 5.5 Model kedua Regresi Logistik Ganda model ketiga**

No	Variabel Independen	B	OR	P Value
1	Tenaga analis	18.964	1.722E8	0.999
2	Anggaran	2.705	14.960	0.003
3	Sapras	-18.591	0.000	0.144

Dari tabel 5.5 didapatkan bahwa variabel tenaga analis dan sapras mempunyai p value > 0.05. selanjutnya dikeluarkan variabel yang paling besar. Dimana disini ada nilai yang besar yaitu tenaga analis. Untuk itu dipilih tenaga analis untuk dikeluarkan dari model

**Tabel 5.6 Model kedua Regresi Logistik Ganda model terakhir**

No	Variabel Independen	B	OR	P Value
1	Anggaran	4.598	99.240	0.000
2	Sapras	1.831	6.240	0.144

Dari tabel 5.6 didapatkan bahwa variabel anggaran mempunyai p value < 0.05. dengan demikian proses pengeluaran variabel telah selesai, dan hasilnya sebagai berikut

**Tabel 5.7 Model kedua Regresi Logistik Ganda model terakhir**

No	Variabel Independen	B	OR	P Value
1	Anggaran	4.598	99.240	0.000

Hasil akhir analisa multivariat didapat hanya ada satu variabel yang berhubungan signifikan dengan keikutsertaan kegiatan PME BTA yaitu anggaran. Dalam analisa ini anggaran merupakan salah satu determinan yang membuat faskes yang berada diwilayah Kota Administrasi Jakarta Timur tidak mampu mengikuti kegiatan PME BTA 4 kali dalam satu tahun.

### KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan tentang determinan yang berpengaruh terhadap Pemantapan Mutu Eksternal (PME) Bakteri Tahan Asam (BTA) di wilayah Kota Administrasi Jakarta Timur, untuk ini peneliti mengambil kesimpulan bahwa :

1. Bahwa pelaksanaan PME sebanyak 4 kali yang wajib diikuti oleh fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di Jakarta Timur masih belum berjalan dengan baik seperti yang ditargetkan oleh Kementerian Kesehatan, ini dikarenakan masih banyak kendala – kendala yang dihadapi oleh pelaksanaan laboratorium TBC.
2. Dari semua variabel yang menjadi determinan pelaksanaan PME BTA sebanyak 4 kali semuanya memiliki hubungan yaitu; keterampilan, jumlah SDM, standar profesi, anggaran, sarana dan prasarana.
3. Sedangkan variabel yang sangat dominan dalam penelitian ini adalah variabel anggaran yang membuat pelaksanaan PME BTA dapat berjalan dengan baik yaitu sebanyak 4 kali dalam satu tahun.

### DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Wahab, Solichin, 1997, *Analisis Kebijakan, Dari Formulasi Keimplementasi Kebijakan Negara*. Jakarta, Penerbit PT Bumi Aksara
- Anggara, Sahya, 2014, *Kebijakan Publik*, Penerbit CV Pustaka Setia, Bandung.
- A.S, Munandar. (2001). *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta : UI
- Assauri, Sofyan. 1996, *Manajemen Pemasaran Modern-Dasar, Konsep dan Strategi*,

- Edisi I, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta*
- Dwiyanto, Levine, 1995, *Reformasi Tata Pemerintahan Dan Otonomi. Daerah, PSKK-UGM, Yogyakarta.* Follet, Mary Parker. (1997). *Defenition of Management.*
- Edi Sutrisno, 2009, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta, Kencana Perdana Media Group
- Islamy, Irfan, 2001, *Prinsip-prinsip Perumusan Kebijakan Negara*, Cetakan X, Bumi Aksara, Jakarta.
- Jones, Charles O, 1996, *Pengantar Kebijakan Publik (Public Policy)* Terjemahan Ricky Ismanto, Penerbit P.T. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Kemenkes. 2015. *buku standar pelayanan laboratorium tuberkulosis.* Jakarta. Kemenkes
- Kemenkes. 2015. *buku Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis.* Jakarta. Kemenkes
- Kamus Besar Bahasa Indonesia, *Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional*, 2014, Cetakan VII, Edisi IV, Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- M. Nafarin, 2000. *Penganggaran Perusahaan.* Jakarta: Salemba Empat
- Mulyadi, Dedy, 2015, *Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*, Penerbit Alfabeta, Bandung.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta
- Nugroho D, Riant, 2006, *Kebijakan Publik Untuk Negara-Negara Berkembang*, Penerbit PT Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Nurcholis, Hanif, 2007, *Teori dan Praktek Pemerintahan dan Otonomi Daerah*, Penerbit P.T. Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta.
- Soemarjadi, Muzni Ramanto, Wikdati Zahri. 1991. *Pendidikan Keterampilan.* Jakarta: Depdikbud
- Sonny Sumarsono. 2003. *Manajemen Koperasi.* Graha Ilmu, Yogyakarta. Jogiyanto. 2005
- Sudinkes Jaktim. 2016; laporan tahunan TB12. Jakarta. Sudinkes
- Sutrisno, Edy (2009), *Mengenal Perencanaan, Implementasi & Evaluasi Kebijakan/Program*, Penerbit, Untag Press, Surabaya.
- Tahir, Arifin, 2014, *Kebijakan Publik & Transparansi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah*, Penerbit Alfabeta, Bandung.
- Welsch, Hilton, Gordon. *Anggaran Perencanaan dan Pengendalian Laba Buku 1 (diterjemahkan oleh Purwaningsih dan Maudy Warouw).* 2000. Jakarta : Salemba Empat.