

HUBUNGAN JARAK TERHADAP KUALITAS SEDIAAN BASIL TAHAN ASAM (BTA) DI LINGKUNGAN FASILITAS KESEHATAN KABUPATEN CILACAP

The Relation Of Distance On The Quality Basil Tahan Asam(Bta) In The Health Facilities Environment Of Cilacap

Ira Pangesti¹, Yusuf Eko Nugroho², Tri Budiarti³

^{1,2} Program Studi Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medis Universitas Al Irsyad Cilacap

³Program Studi Kebidanan Universitas Al Irsyad Cilacap

e-mail¹ Irapangesti2@gmail.com ²yusufekonugroho74@gmail.com

³tribudiarti01@gmail.com

Abstrak

Berdasarkan kasus yang masih tinggi di Indonesia, maka penanggulangan TB diatur oleh peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021 tentang "Penanggulangan Tuberculosis" antara lain adalah menyediakan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TB yang diselenggarakan di fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, mutu laboratorium harus dikendalikan salah satu faktor yaitu jarak. Tujuan pengendalian mutu pemeriksaan mikroskopis TB merupakan tindakan pencegahan dan pengawasan terhadap kualitas sediaan BTA. Pada tindakan pengawasan dilaksanakan dengan cara pengendalian mutu eksternal pada setiap periode tertentu. Metode yang digunakan adalah deskriptif analisis dengan menggunakan data dari UPTD Laboratorium Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap. Hasil penelitian setelah diolah menggunakan SPSS dengan uji koefisien korelasi spearman menunjukkan hasil tidak ada hubungan antara jarak dengan kualitas BTA pada triwulan 1 sampai 4 yaitu mendapati nilai $\text{sig.} > 0.05$ sehingga dapat di simpulkan jarak tidak mempengaruhi hasil.

Kata Kunci: Jarak, PME, kualitas slide BTA

Abstract

Based on the high number of cases in Indonesia, TB control is regulated by Presidential Regulation no. 67 of 2021 concerning "Tuberculosis Management" includes, among other things, providing quality services in the management of TB held in health facilities. Therefore, laboratory quality must be controlled by one factor, namely distance. The aim of quality control of TB microscopic examination is preventive measures and supervision of the quality of BTA preparations. Supervision measures are carried out by means of external quality control at each specified period. The method used is descriptive analysis using data from the UPTD Laboratory of the Cilacap District Health Service. The results of the research after being processed using SPSS with the Spearman correlation coefficient test showed that there was no relationship between distance and BTA quality in quarters 1 to 4, namely finding a $\text{sig. value} > 0.05$ so it could be concluded that distance did not affect the results.

Keyword : distance ,PME, BTA quality.

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri patogen *Mycobacterium tuberculosis* (MTB) yang dapat menginfeksi semua kalangan mulai dari bayi, anak-anak, remaja sampai lansia (1). Menurut WHO pada tahun 2022 TB tetap menjadi salah satu penyakit menular paling mematikan di dunia. Setiap hari, lebih dari 4100 orang kehilangan nyawa mereka karena TB dan hampir 28.000 orang jatuh sakit dengan penyakit yang dapat dicegah dan disembuhkan ini (2). MTB menular kepada orang lain melalui transmisi atau aliran udara dan droplet dahak pasien penderita ketika penderita batuk atau bersin (3)

Seperempat populasi global diperkirakan telah terinfeksi TB, tetapi kebanyakan orang tidak memperdulikan penyakit TB dan hanya beberapa orang yang sembuh dari infeksi. Pandemi COVID-19 terus berdampak merusak pada akses diagnosis, pengobatan serta beban penyakit TB. Kemajuan yang dibuat pada sebelum tahun 2019 hingga tahun 2019 telah melambat, terhenti atau mundur dan target TB global keluar jalur (4). Indonesia menempati urutan kedua setelah India dengan jumlah kasus TB sebanyak 845.000 kasus pada tahun 2019 (5). Pada tahun 2021, WHO mencatat delapan negara penyumbang 87% dari semua perkiraan kasus insiden di seluruh dunia, antara lain adalah; India sebanyak 28%, Indonesia 9,2%, Cina 7,4%, Filipina 7,0%, Pakistan 5,8%, Nigeria 4,4%, Bangladesh 3,6% dan Republik Demokratik Kongo 2,9%. Pemerintah Kabupaten Cilacap pada tahun 2022 menyebutkan, kasus TB di Cilacap per Agustus 2022 menempati posisi ke-7 di Jawa Tengah dengan jumlah kasus mencapai 2.153 kasus atau 55,6 %.

Berdasarkan kasus yang masih tinggi di Indonesia, maka penanggulangan TB diatur oleh peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021 tentang "Penanggulangan Tuberculosis" antara lain adalah menyediakan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TB yang diselenggarakan di fasilitas kesehatan. Dalam mendiagnosa TB seorang Ahli Teknologi Laboratorium Medis (ATLM) bertanggungjawab penuh atas hasil pemeriksaan yang bermutu, karena dokter dalam mendiagnosa penyakit memerlukan hasil pemeriksaan laboratorium yang akurat (6). Oleh karena itu, mutu laboratorium harus dikendalikan salah satu faktor yaitu jarak.

Laboratorium klinik adalah bagian dari pelayanan kesehatan yang mempunyai arti penting dalam hal mendiagnostik. Informasi yang penting merupakan data hasil pemeriksaan laboratorium yang digunakan untuk menegaskan diagnosis berdasarkan anamnesa dan riwayat penyakit pasien oleh klinisi. Hasil uji laboratorium juga termasuk kepada bagian integral dari tindakan preventif kedokteran dan penapisan kesehatan (6). Pengendalian mutu pemeriksaan mikroskopis TB merupakan tindakan pencegahan dan pengawasan terhadap kualitas sediaan BTA. Pada tindakan pengawasan dilaksanakan dengan cara pengendalian mutu eksternal pada setiap periode tertentu. Tindakan tersebut perlu dilaksanakan karena dari kualitas sediaan BTA akan terlihat bagaimana tahap pra analitik, analitik dan pasca analitik sudah sesuai atau belum.

Pengendalian mutu pemeriksaan mikroskopis TB merupakan tindakan pencegahan dan pengawasan terhadap kualitas sediaan BTA. Pada tindakan pengawasan dilaksanakan dengan cara pengendalian mutu eksternal pada setiap periode tertentu. Tindakan tersebut perlu dilaksanakan karena dari kualitas sediaan BTA akan terlihat bagaimana tahap pra analitik, analitik dan pasca analitik sudah sesuai atau belum. Pada penelitian Mentari dan Susilawati pada tahun 2022 di Bogor(7), terdapat beberapa faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan, di antara lain: jarak tempuh, Sumber Daya Manusia (SDM) baik dari petugas maupun pasien dan sarana prasarana seperti peralatan dan reagen yang terbatas. Jika pada tahap pra analitik terjadi kesalahan seperti sampel yang

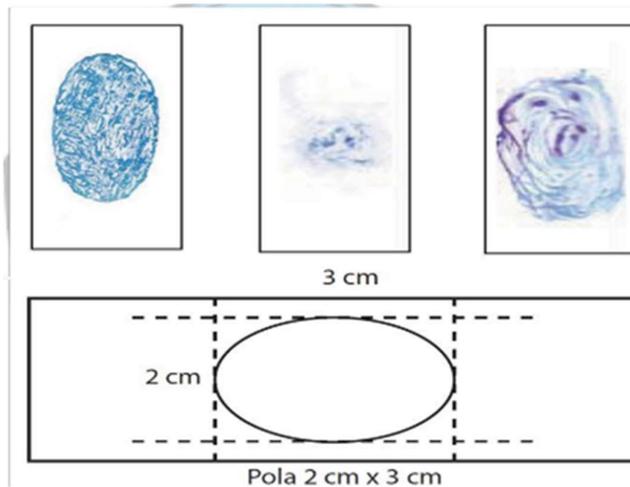
tidak memenuhi syarat, maka hal tersebut menjadi kesalahan yang terbesar, yaitu dapat mencapai 60%-70%. Oleh karena itu, sangat penting untuk dipersiapkan dan diperhatikan pada tahap pra analitik (6)

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan metode deskriptif analisis dengan menggunakan data penilaian PME sediaan BTA dari UPTD Laboratorium Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap. Data yang di ambil yaitu data di tahun 2022 pada triwulan 1, triwulan 2, triwulan 3, dan triwulan 4. Dari masing-masing triwulan tercatat ada 45 fasilitas kesehatan yang dinilai. Metode evaluasi dimulai dari yang pertama masalah mitra yaitu adanya kasus slide/ sediaan BTA dengan hasil yang jelek yang akan mempengaruhi diagnosa dokter terhadap penyakit tuberculosis, yang kedua Solusi Permasalahan melakukan pendataan dan menguji statistic prosentase sediaan/slide yang baik dan yang jelek pada tahun 2022 meliputi penilaian triwulan 1,2,3, dan 4. dan mengkorelasikan terhadap jarak dari pusat dinas kesehatan ke falititas kesehatan, yang ketiga pelaksanaan, dan tahap ke empat yaitu analisis dengan spss. Berikut ini adalah kriteria sediaan BTA yang baik.



Gambar 1. Ketebalan Sediaan (slide) BTA (Jaya et al., 2016).



Gambar 2. Ukuran Sediaan (slide) BTA (Jaya et al., 2016).

Sediaan yang baik harus memperlihatkan sarang laba-laba yang penuh, 6 unsur penilaian tersebut meliputi kualitas spesimen dahak, ukuran sediaan, pewarnaan, kebersihan, ketebalan dan kerataan sediaan, dan penyimpanan sediaan untuk uji silang

metode Lot Quality Assurance (LQAS). Tahap pasca analitik yaitu tahap mulai dari mencatat hasil pemeriksaan, interpretasi hasil sampai dengan pelaporan hasil (8).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi data hasil penilaian PME terhadap Kualitas sediaan BTA
Hasil penilaian kualitas sediaan BTA di peroleh dari data UPTD Laboratorium Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, data tersebut kemudian diolah dan di tabulasikan, data di bagi menjadi empat bagian dalam setiap tahun yaitu triwulan 1, triwulan 2, triwulan 3, dan triwulan 4 data yang di ambil yaitu data di tahun 2022. Maka di peroleh penilaian setahun 4 x untuk tiap faskes.

Tabel 1 Rekapitulasi penilaian PME kualitas sediaan BTA triwulan 1

NO	FASKES	KINERJA PEMBUATAN SEDIAAN	JARAK(km)
1	Fasilitas Kesehatan 1	Jelek (67%)	23
2	Fasilitas Kesehatan 2	Baik (100%)	40
3	Fasilitas Kesehatan 3	Baik (80%)	35
4	Fasilitas Kesehatan 4	Baik (88%)	2.9
5	Fasilitas Kesehatan 5	Baik (100%)	1.5
6	Fasilitas Kesehatan 6	Baik (100%)	2.7
7	Fasilitas Kesehatan 7	Baik (86%)	2.2
8	Fasilitas Kesehatan 8	Baik (100%)	4.8
9	Fasilitas Kesehatan 9	Baik (100%)	6.5
10	Fasilitas Kesehatan 10	Baik (100%)	66
11	Fasilitas Kesehatan 11	Baik (100%)	61
12	Fasilitas Kesehatan 12	Baik (100%)	60
13	Fasilitas Kesehatan 13	Baik (100%)	101
14	Fasilitas Kesehatan 14	Baik (100%)	92
15	Fasilitas Kesehatan 15	Baik (100%)	42
16	Fasilitas Kesehatan 16	Jelek (30%)	49
17	Fasilitas Kesehatan 17	Baik (75%)	12
18	Fasilitas Kesehatan 18	Jelek (50%)	23
19	Fasilitas Kesehatan 19	Baik (100%)	54
20	Fasilitas Kesehatan 20	Jelek (33%)	59
21	Fasilitas Kesehatan 21	Baik (86%)	32
22	Fasilitas Kesehatan 22	Baik (100%)	54
23	Fasilitas Kesehatan 23	Baik (100%)	19
24	Fasilitas Kesehatan 24	Baik (100%)	30
25	Fasilitas Kesehatan 25	Baik (100%)	30
26	Fasilitas Kesehatan 26	Baik (100%)	72
27	Fasilitas Kesehatan 27	Baik (100%)	80
28	Fasilitas Kesehatan 28	Baik (100%)	22
29	Fasilitas Kesehatan 29	Baik (100%)	41
30	Fasilitas Kesehatan 30	Jelek (57%)	44
31	Fasilitas Kesehatan 32	Baik (100%)	56
32	Fasilitas Kesehatan 33	Baik (100%)	31

33	Fasilitas Kesehatan 34	Baik (100%)	52
34	Fasilitas Kesehatan 35	Baik (80%)	79
35	Fasilitas Kesehatan 36	Baik (100%)	68
36	Fasilitas Kesehatan 37	Baik (100%)	3.7
37	Fasilitas Kesehatan 38	Baik (86%)	31
38	Fasilitas Kesehatan 39	Baik (100%)	0.26
39	Fasilitas Kesehatan 40	Baik (76%)	76
40	Fasilitas Kesehatan 41	Baik (100%)	5.1
41	Fasilitas Kesehatan 42	Baik (100%)	2.4
42	Fasilitas Kesehatan 43	Jelek (0%)	8.8

Sumber : Data sekunder

Dari data di atas dapat di simpulkan pada triwulan 1 jumlah jelek 14,3% dan jumlah preperat baik 85,7%.

Tabel 2 Rekapitulasi penilaian PME kualitas sediaan BTA triwulan 2

NO	FASYANKES	KINERJA PEMBUATAN SEDIAAN	JARAK (km)
1	Fasilitas Kesehatan 1	Baik (88%)	18.2
2	Fasilitas Kesehatan 2	Jelek (50%)	23
3	Fasilitas Kesehatan 3	Baik (100%)	40
4	Fasilitas Kesehatan 4	Jelek (0%)	35
5	Fasilitas Kesehatan 5	Baik (100%)	2.9
6	Fasilitas Kesehatan 6	Baik (100%)	1.5
7	Fasilitas Kesehatan 7	Jelek (50%)	2.7
8	Fasilitas Kesehatan 8	Baik (100%)	2.2
9	Fasilitas Kesehatan 9	Baik (100%)	4.8
10	Fasilitas Kesehatan 10	Baik (100%)	6.5
11	Fasilitas Kesehatan 11	Baik (100%)	66
12	Fasilitas Kesehatan 12	Jelek (60%)	61
13	Fasilitas Kesehatan 13	Jelek (33%)	60
14	Fasilitas Kesehatan 14	Baik (100%)	101
15	Fasilitas Kesehatan 15	Baik (100%)	92
16	Fasilitas Kesehatan 16	Baik (100%)	42
17	Fasilitas Kesehatan 17	Baik (83%)	49
18	Fasilitas Kesehatan 18	Jelek (33%)	12
19	Fasilitas Kesehatan 19	Baik (100%)	23
20	Fasilitas Kesehatan 20	Baik (100%)	54
21	Fasilitas Kesehatan 21	Jelek (50%)	59
22	Fasilitas Kesehatan 22	Jelek (0%)	32
23	Fasilitas Kesehatan 23	Baik (100%)	54
24	Fasilitas Kesehatan 24	Jelek (50%)	19
25	Fasilitas Kesehatan 25	Baik (100%)	10
26	Fasilitas Kesehatan 26	Baik (100%)	30

27	Fasilitas Kesehatan 27	Baik (100%)	30
28	Fasilitas Kesehatan 28	Baik (100%)	72
29	Fasilitas Kesehatan 29	Baik (100%)	80
30	Fasilitas Kesehatan 30	Baik (100%)	22
31	Fasilitas Kesehatan 31	Jelek (25%)	41
32	Fasilitas Kesehatan 32	Baik (100%)	44
33	Fasilitas Kesehatan 33	Jelek (0%)	56
34	Fasilitas Kesehatan 34	Baik (100%)	31
35	Fasilitas Kesehatan 35	Baik (100%)	52
36	Fasilitas Kesehatan 36	Baik (100%)	79
37	Fasilitas Kesehatan 37	Baik (100%)	68
38	Fasilitas Kesehatan 38	Baik (100%)	3.7
39	Fasilitas Kesehatan 39	Baik (100%)	31
40	Fasilitas Kesehatan 40	Baik (100%)	0.26
41	Fasilitas Kesehatan 41	Jelek (71%)	76
42	Fasilitas Kesehatan 42	Baik (100%)	5.1
43	Fasilitas Kesehatan 43	Jelek (38%)	2.4
44	Fasilitas Kesehatan 44	Jelek (33%)	8.8

Sumber : Data sekunder

Dari data di atas dapat di simpulkan pada triwulan 2 jumlah jelek 29,5% dan jumlah preperat baik 70,5%.

Tabel 3 Rekapitulasi penilaian PME kualitas sediaan BTA triwulan 3

NO	FASKES	KINERJA PEMBUATAN SEDIAAN	JARAK (km)
1	Fasilitas Kesehatan 1	Baik (100%)	18.2
2	Fasilitas Kesehatan 2	Jelek (67%)	23
3	Fasilitas Kesehatan 3	Baik (100%)	40
4	Fasilitas Kesehatan 4	Baik (100%)	35
5	Fasilitas Kesehatan 5	Baik (100%)	2.9
6	Fasilitas Kesehatan 6	Baik (100%)	1.5
7	Fasilitas Kesehatan 7	Jelek (0%)	2.7
8	Fasilitas Kesehatan 8	Jelek (50%)	2.2
9	Fasilitas Kesehatan 9	Baik (100%)	4.8
10	Fasilitas Kesehatan 10	Baik (100%)	6.5
11	Fasilitas Kesehatan 11	Baik (83%)	66
12	Fasilitas Kesehatan 12	Baik (100%)	61
13	Fasilitas Kesehatan 13	Jelek (38%)	60
14	Fasilitas Kesehatan 14	Baik (100%)	101
15	Fasilitas Kesehatan 15	Baik (100%)	92
16	Fasilitas Kesehatan 16	Baik (100%)	42
17	Fasilitas Kesehatan 17	Jelek (23%)	49

18	Fasilitas Kesehatan 18	Jelek (13%)	12
19	Fasilitas Kesehatan 19	Baik (100%)	23
20	Fasilitas Kesehatan 20	Baik (100%)	24
21	Fasilitas Kesehatan 21	Baik (100%)	54
22	Fasilitas Kesehatan 22	Jelek (33%)	59
23	Fasilitas Kesehatan 23	Jelek (63%)	32
24	Fasilitas Kesehatan 24	Jelek (71%)	54
25	Fasilitas Kesehatan 25	Baik (80%)	19
26	Fasilitas Kesehatan 26	Baik (100%)	10
27	Fasilitas Kesehatan 27	Baik (100%)	30
28	Fasilitas Kesehatan 28	Baik (100%)	30
29	Fasilitas Kesehatan 29	Baik (100%)	72
30	Fasilitas Kesehatan 30	Baik (91%)	80
31	Fasilitas Kesehatan 31	Jelek (50%)	22
32	Fasilitas Kesehatan 32	Baik (100%)	41
33	Fasilitas Kesehatan 33	Baik (80%)	44
34	Fasilitas Kesehatan 34	Jelek (0%)	56
35	Fasilitas Kesehatan 35	Baik (100%)	31
36	Fasilitas Kesehatan 36	Baik (100%)	52
37	Fasilitas Kesehatan 37	Baik (75%)	79
38	Fasilitas Kesehatan 38	Jelek (50%)	68
39	Fasilitas Kesehatan 39	Baik (80%)	3.7
40	Fasilitas Kesehatan 40	Baik (95%)	31
41	Fasilitas Kesehatan 41	Baik (82%)	0.26
42	Fasilitas Kesehatan 42	Jelek (59%)	76
43	Fasilitas Kesehatan 43	Baik (100%)	75
44	Fasilitas Kesehatan 44	Jelek (33%)	2.4
45	Fasilitas Kesehatan 45	Baik (75%)	8.8

Sumber :data sekunder

Dari data di atas dapat di simpulkan pada triwulan 3 jumlah jelek 31,1% dan jumlah preperat baik 68,9%.

Tabel 4 Rekapitulasi penilaian PME kualitas sediaan BTA triwulan 4

NO	FASYANKES	KINERJA PEMBUATAN SEDIAAN	JARAK (km)
1	Fasilitas Kesehatan 1	Baik (86%)	18.2
2	Fasilitas Kesehatan 2	Jelek (40%)	23
3	Fasilitas Kesehatan 3	Baik (100%)	40
4	Fasilitas Kesehatan 4	Jelek (50%)	35
5	Fasilitas Kesehatan 5	Baik (92%)	2.9
6	Fasilitas Kesehatan 6	Baik (100%)	1.5
7	Fasilitas Kesehatan 7	Jelek (0%)	2.7
8	Fasilitas Kesehatan 8	Jelek (20%)	2.2
9	Fasilitas Kesehatan 9	Baik (100%)	4.8

10	Fasilitas Kesehatan 10	Baik (100%)	6.5
11	Fasilitas Kesehatan 11	Baik (83%)	66
12	Fasilitas Kesehatan 12	Jelek (50%)	61
13	Fasilitas Kesehatan 13	Baik (78%)	60
14	Fasilitas Kesehatan 14	Jelek (64%)	101
15	Fasilitas Kesehatan 15	Jelek (22%)	92
16	Fasilitas Kesehatan 16	Jelek (69%)	42
17	Fasilitas Kesehatan 17	Jelek (40%)	49
18	Fasilitas Kesehatan 18	Jelek (0%)	12
19	Fasilitas Kesehatan 19	Baik (88%)	23
20	Fasilitas Kesehatan 20	Baik (75%)	54
21	Fasilitas Kesehatan 21	Jelek (0%)	59
22	Fasilitas Kesehatan 22	Baik (100%)	32
23	Fasilitas Kesehatan 23	Baik (88%)	54
24	Fasilitas Kesehatan 24	Baik (100%)	19
25	Fasilitas Kesehatan 25	Baik (100%)	10
26	Fasilitas Kesehatan 26	Baik (92%)	30
27	Fasilitas Kesehatan 27	Baik (100%)	30
28	Fasilitas Kesehatan 28	Baik (100%)	72
29	Fasilitas Kesehatan 29	Jelek (13%)	80
30	Fasilitas Kesehatan 30	Baik (75%)	22
31	Fasilitas Kesehatan 31	Baik (100%)	41
32	Fasilitas Kesehatan 32	Baik (100%)	44
33	Fasilitas Kesehatan 33	Baik (83%)	56
34	Fasilitas Kesehatan 34	Baik (100%)	31
35	Fasilitas Kesehatan 35	Baik (100%)	52
36	Fasilitas Kesehatan 36	Jelek (50%)	79
37	Fasilitas Kesehatan 37	Jelek (67%)	68
38	Fasilitas Kesehatan 38	Baik (100%)	3.7
39	Fasilitas Kesehatan 39	Baik (100%)	31
40	Fasilitas Kesehatan 40	Baik (100%)	0.26
41	Fasilitas Kesehatan 41	Baik (83%)	76
42	Fasilitas Kesehatan 42	Baik (100%)	75
43	Fasilitas Kesehatan 43	Jelek (55%)	2.4
44	Fasilitas Kesehatan 44	Jelek (17%)	8.8

Sumber : Data sekunder

Dari data di atas dapat di simpulkan pada triwulan 4 jumlah jelek 36,4% dan jumlah preperat baik 63,6%.

B. Deskripsi Uji statistika hubungan antara jarak antara faskes dengan dinas kesehatan kabupaten cilacap

a. Uji korelasi jarak dan kualitas BTA pada Triwulan 1 Uji korelasi rank spearman

Dari hasil uji korelasi diatas di dapati hasil tidak ada hubungan yang signifikan 0.871 atau nilai sig.>0.05 yang berarti tidak ada hubungan atau kekuatan hubungan korelasi sangat rendah.

b. Uji korelasi jarak dan kualitas BTA pada Triwulan 2 Uji korelasi rank spearman

Dari hasil uji korelasi diatas di dapati hasil tidak ada hubungan yang signifikan 0.964 atau nilai sig.>0.05 yang berarti tidak ada hubungan atau kekuatan hubungan korelasi sangat rendah.

c. Uji korelasi jarak dan kualitas BTA pada Triwulan 3 Uji korelasi rank spearman

Dari hasil uji korelasi diatas di dapati hasil tidak ada hubungan yang signifikan 0.772 atau nilai sig.>0.05 yang berarti tidak ada hubungan atau kekuatan hubungan korelasi sangat rendah.

d. Uji korelasi jarak dan kualitas BTA pada Triwulan 4 Uji korelasi rank spearman

Dari hasil uji korelasi diatas di dapati hasil tidak ada hubungan yang signifikan 0.197 atau nilai sig.>0.05 yang berarti tidak ada hubungan atau kekuatan hubungan korelasi sangat rendah.

Dari hasil uji SPSS untuk melihat hubungan antara jarak antara faskes dengan kualitas sediaan BTA di 4 triwulan pada tahun 2022 di dapati hasil semua nya tidak berkorelasi atau tidak ada hubungan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mentari dan Susilawati pada tahun 2022 menyebutkan bahwa nilai PME pemeriksaan mikroskopis TB pada kualitas sediaan BTA mempunyai nilai signifikan < 0.05 yang artinya faktor SDM mempunyai hubungan atau berpengaruh terhadap kualitas SDM.

Sumber Daya Manusia (SDM) atau kinerja tenaga kesehatan sangat penting untuk di kaji karena untuk meningkatkan dan mempertahankan pembangunan kesehatan (9). Dalam penelitian lain juga disebutkan bahwa pelatihan dapat meningkatkan kompetensi pengetahuan dan ketrampilan(10).

4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh antara jarak dengan kualitas sediaan BTA. Untuk lebih lanjut bisa di lakukan uji terhadap faktor-faktor yang lain, seperti Sumber daya manusia, sarana Prasarana, dll yang dapat mempengaruhi kualitas sediaan BTA.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada pihak pemberi kepada lembaga, orang yang membantu dalam diskusi, dan membantu selama jalannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yanti, B. (2021). Penyuluhan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis (Tbc) Era New Normal. Martabe : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 4(1), 325. <https://doi.org/10.31604/jpm.v4i1.325-332>
2. WHO. (2022b). Hari Tuberkulosis Sedunia 2022. Retrieved December 5, 2022, from WHO Internasional tersedia di: <https://www.who.int/indonesia/news/campaign/tb-day-2022>
3. Kristini, T., & Hamidah, R. (2020). Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 15(1), 24. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.24-28>

4. WHO. (2022a). Global Tuberculosis Report 2022. In *Jurnal Akademik Universitas Asia Timur* (2022nd ed., Vol. 4). Geneva: World Health Organization
5. Kementerian Kesehatan RI.(2022).Tuberkulosis. Retrieved December 15, 2022, from Kementerian Kesehatan republic Indonesia tersedia di: https://yankes.kemendes.go.id/view_artikel/1375/tbc
6. Siregar, M. T., Wulan, W. S., Setiawan, D., & Nuryati, A. (2018). *Kendali Mutu*. Jakarta.
7. Mentari, G. B., & Susilawati. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akses Pelayanan Kesehatan Di Indonesia. *Jurnal Health Sains*, 3(p-ISSN: 2723-4339 e-ISSN: 2548-1398), 767-773
8. Jaya, A., Isworo, J. T., & Prastiyanto, M. E. (2016). Analisa Pengendalian Mutu Internal Pemeriksaan Mikroskopis TB Dengan Penilaian Kualitas Sediaan BTA Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Wilayah Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang, 45
9. Rosdiyanti.(2016). Analisis Faktor yang mempengaruhi kinerja petugas laboratorium tuberculosis dalam pembuatan sediaan dahak yang berkualitas di kota Surabaya tahun 2016. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26849997><http://doi.wiley.com/10.1111/jne.12374>
10. Khasanah,L.,&Priyadi,G.(2021). *Evaluasi Pelatihan Peningkatan Kompetensi Petugas Rekam Medis Di Puskesmas Cangkol*.12,511-515.