

KOMPETENSI KONSELING PETUGAS TUBERCULOSIS
DI PUSKESMAS WILAYAH JAKARTA PUSAT

Disusun Oleh:

NAMA : ITRISNO JAWOTO
NOMOR POKOK : 1764002091
JURUSAN : ADMINISTRASI PUBLIK
PROGRAM STUDI : ADMINISTRASI PEMBANGUNAN NEGARA
KOSENTRASI : MANAJEMEN SUMBER DAYA APARATUR

Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat guna memperoleh gelar

Magister Terapan Administrasi Pembangunan Negara (M.Tr.APN)

dalam Ilmu Administrasi



PROGRAM MAGISTER TERAPAN
ADMINISTRASI PEMBANGUNAN NEGARA
POLITEKNIK STIA – LAN JAKARTA

2021

PROGRAM MAGISTER TERAPAN
ADMINISTRASI PEMBANGUNAN NEGARA
POLITEKNIK STIA LAN JAKARTA

LEMBAR PERSETUJUAN TESIS

Nama : Trisno Jawoto
Nomor Pokok Mahasiswa : 1764002091
Konsentrasi : Manajemen Sumber Daya Aparatur
Judul Tesis : Kemampuan Konseling Petugas Tuberkulosis
Puskesmas Wilayah Jakarta Pusat

Diterima dan disetujui untuk dipertahankan

JAKARTA, Juni 2021

Pembimbing

(Yogi Suwarno, M.A, Ph.D)

PROGRAM MAGISTER TERAPAN
ADMINISTRASI PEMBANGUNAN NEGARA
POLITEKNIK STIA LAN JAKARTA

LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Trisno Jawoto
Nomor Poko Mahasiswa : 1764002091
Kosentrasi : Manajemen Sumber Daya Aparatur
Judul Tesis : Kompetensi Konseling Petugas Tuberkulosis
Puskesmas Wilayah Jakarta Pusat

Telah mempertahankan Tesis dihadapan tim penguji Tesis
Program Magister Terapan Administrasi Pembangunan Negara

Politeknik STIA LAN Jakarta, pada :

Hari : Sabtu
Tanggal : 26 Juni 2021
Pukul : 09.00 – 10.30 WIB

TELAH DINYATAKAN LULUS

Tim Penguji Tesis :

Ketua : Dr.Ridwan Rajab,M.Si 1.....
Sekretaris : Dr.Subandi, MM 2.....
Pembimbing/Anggota : Yogi Suwarno, M.A, Ph.D 3.....
Anggota : Prof.Dr. A. Azis Sanafiah,M.PA 4.....

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Trisno Jawoto

Nomor Poko Mahasiswa : 1764002091

Program Studi : Administrasi Pembangunan Negara

Konsentrasi : Manajemen Sumber Daya Aparatur

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian tesis yang telah saya buat dengan judul “ Kompetensi Konseling Petugas Tuberkulosis Puskesmas Wilayah Jakarta Pusat “ merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila dikemudian hari penelitian tesis ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan atau ketentuan yang berlaku di Politeknik STIA LAN Jakarta.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Jakarta, Juni 2021

Penulis

(Trisno Jawoto)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmad dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga akhirnya penulis menyelesaikan tesis yang berjudul “ Kompetensi Konseling Petugas Tuberkulosis Puskesmas di Wilayah Jakarta Pusat “.

Tesis ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program Magister Terapan Administrasi Pembangunan Negara (M.Tr.APN) di Politeknik STIA LAN Jakarta.

Dalam kesempatan ini , penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak yang telah memberikan bimbingan, bantuan serta motivasi secara moril dan spirituil , kepada :

1. Ibu Prof.Dr.Nurliah Nurdin,MA, Direktur Politeknik STIA LAN Jakarta
2. Bapak Yogi Suwarno, MA, PhD, selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan.
3. Seluruh Dosen yang telah memberikan mata kuliah pada Politeknik STIA LAN Jakarta, Program Magister Terapan Administrasi Pembangunan Negara, Angkatan 2017.
4. Ibu dr.Widyastuti,MKM, selaku Kepala Dinas Kesehatan DKI Jakarta.
5. Kepala DMPTSP DKI Jakarta yang telah memberikan rekomendasi penelitian.
6. Kepala Suku Dinas Kesehatan Jakarta Pusat, yang berkenan memberikan informasi dalam proses penelitian

7. Kepala Puskesmas Kecamatan se Wilayah Jakarta Pusat, yang telah berkenan memberikan lokasi penelitian
8. Petugas Tuberkulosis di Puskesmas Wilayah Jakarta Pusat, yang telah berkenan untuk dilakukan penelitian
9. Seluruh teman – teman Program Magister Terapan Administrasi Pembangunan Negara Angkatan 2017 Politeknik STIA LAN Jakarta.
10. Istri dan Anak – anakku Maulana Abdul Aziz, Achmad Nur Muharrom, Abdullah Syafii yang senantiasa memberi dukungan baik moril maupun materiil dan do'a yang tak henti kepada penulis.
11. Seluruh teman – teman penulis pada Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional, Dinas Kesehatan DKI Jakarta.

Penulis menyadari segala keterbatasan yang dimiliki, terutama kemampuan dalam penulisan jauh dari sempurna baik isi maupun penyusunannya, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran agar tesis ini bermanfaat bagi penulis maupun yang membacanya.

Jakarta, 26 Juni 2021

Trisno Jawoto

COMPETENCY COUNSELING TUBERCULOSIS OFFICERS COMMUNITY
HEALTH CENTERS, CENTRAL JAKARTA.

TRISNO JAWOTO, 1764002091

189 pages, Chapters 5 , 9 ii, 4 tabels, 4 images, 82 attachments, 55 Bibliography,
43 books, 7 rules, - articles, 5 others (years 1997 to 2019)

ABSTRACT

Employee performance can be achieved if all elements in the institution are well integrated and able to carry out their roles in accordance with the required competencies. The purpose of this study was to determine the counseling competence of Tuberculosis Health Center Officers in the Central Jakarta Region. The research method used is qualitative with survey and recording methods on counseling activities for Tuberculosis Health Center officers. The research location was at the Central Jakarta Regional Health Center, the research was carried out from February to June 2019, with a sample of 8 respondents, namely Tuberculosis officers at the Central Jakarta Regional Health Center, based on research it was found that the counseling competence of Tuberculosis Officers at the Central Jakarta Health Center was still lacking.

Keywords : Competency Counseling, Knowledge, Skill, Attitude.

KOMPETENSI KONSELING PETUGAS TUBERCULOSIS DI PUSKESMAS
WILAYAH JAKARTA PUSAT.

TRISNO JAWOTO, 1764002091

189 halaman, 5 Bab, 9 ii, 4 tabel, 4 gambar, lampiran, 55 Daftar Pustaka, 43
buku, 7 peraturan, - artikel, 5 lain – lain (tahun 1997 sd tahun 2019)

ABSTRAK

Kinerja karyawan dapat dicapai jika seluruh elemen – elemen yang ada dalam institusi terintegrasi dengan baik dan mampu menjalankan peranannya sesuai dengan kompetensi yang di butuhkan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kompetensi konseling Petugas Tuberkulosis Puskesmas di Wilayah Jakarta Pusat. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan metode survey dan perekaman terhadap kegiatan konseling pada petugas Tuberkulosis Puskesmas. Lokasi penelitian di Puskesmas Wilayah Jakarta Pusat, penelitian yang dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan Juni 2019, dengan jumlah sampel 8 responden yaitu petugas Tuberkulosis di Puskesmas Wilayah Jakarta Pusat, berdasar penelitian didapat bahwa kompetensi konseling Petugas Tuberkulosis Puskesmas Jakarta Pusat masih kurang.

Keyword : Kompetensi Konseling, Pengetahuan, Keterampilan, Sikap,

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PERMASALAHAN PENELITIAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan permasalahan	10
C. Tujuan penelitian	10
D. Manfaat hasil penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Tinjauan Teori dan Kebijakan	11
1) Manajemen SDM	11
2) Kompetensi	15
3) Kebijakan	35
4) Petugas Tuberkulosis	39
5) Puskesmas	41
6) Tuberkulosis	41
7) Pengobatan	47
8) Konseling	49
B. Penelitian terdahulu	77
C. Konsep Kunci	77
D. Model Berfikir	79

E. Pertanyaan Penelitian	79
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	80
A. Metode penelitian	80
B. Teknik pengumpulan data	80
C. Instrument penelitian	81
D. Teknik pengolahan data dan analisis data	81
BAB IV ANALISA HASIL PENELITIAN	83
A. Gambaran Wilayah	83
B. Data transkrip konseling	89
C. Analisa transkrip konseling	90
D. Analisa kuisener	91
BAB. V. KESIMPULAN DAN SARAN	100
A. KESIMPULAN	100
B. SARAN	101
DAFTAR PUSTAKA	102
DAFTAR TABEL	103
LAMPIRAN - LAMPIRAN	104
1. LAMPIRAN FOTO – FOTO KEGIATAN KONSELING	104
2. LAMPIRAN INSTRUMEN PENELITIAN	109
1) Lembar Penilaian Konselor	109
3. LAMPIRAN HASIL TRANSKRIP KONSELING	111
4. LAMPIRAN SURAT – SURAT DALAM PENELITIAN	113

BAB. I

PERMASALAH PENELITIAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberkulosa*, *Tuberkulosa* menular. Ketika seorang klien Tuberkulosis batuk dan percikan ludah yang mengandung kuman tersebut terhirup oleh orang yang sehat saat bernafas (Widoyono, 2008).

Pada Bulan Maret 1993 WHO mendeklarasikan Tuberkulosis sebagai kedaruratan kesehatan global. Tuberkulosis dianggap sebagai masalah kesehatan dunia yang penting, karena lebih kurang 1/3 penduduk dunia terinfeksi oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan diperkirakan ada 9 juta pasien Tuberkulosis baru dan 3 juta kematian akibat Tuberkulosis di seluruh dunia. Diperkirakan 95% kasus kematian akibat Tuberkulosis di dunia, terjadi pada negara-negara berkembang. Di seluruh dunia sekitar 19 – 43% populasi saat ini terinfeksi Tuberkulosis, penyakit Tuberkulosis paru di Indonesia masih tinggi dan urutan ke-3 di dunia setelah India dan Cina. Diperkirakan jumlah pasien Tuberkulosis di Indonesia sekitar 10% dari total jumlah pasien Tuberkulosis di dunia. WHO memperkirakan setiap tahun di Indonesia terdapat 583.000 kasus baru Tuberkulosis. Dari jumlah tersebut 262.000 adalah Bakteri Tahan Asam (BTA) positif yang dapat menularkan kepada orang lain. Dengan jumlah penduduk

yang banyak, kepadatan yang tinggi di beberapa daerah serta penyakit Tuberkulosis yang mudah menular mengakibatkan Indonesia menduduki peringkat ketiga jumlah penderita Tuberkulosis terbanyak setelah India dan Cina.

Sekitar tujuh puluh lima persen pasien Tuberkulosis adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (15 - 50 tahun). Diperkirakan seorang pasien Tuberkulosis dewasa, akan kehilangan rata-rata waktu kerja 3 sampai 4 bulan. Hal tersebut mengakibatkan kehilangan pendapatan tahunan rumah tangganya sekitar 20-30%. Jika meninggal akibat Tuberkulosis, maka akan kehilangan pendapatannya sekitar 15 tahun. Selain merugikan secara ekonomis, Tuberkulosis juga memberikan dampak buruk lainnya secara stigma sosial bahkan dikucilkan oleh masyarakat (DEPKES, 2008)

Pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015 – 2019 bidang kesehatan terdapat skala prioritas pencegahan dan pengendalian penyakit menular (HIV/AIDS, Tuberkulosis, Malaria), penyediaan sarana dan prasarana penanggulangan Tuberkulosis, penyediaan Obat Tuberkulosis Paru Pengembangan Prototipe Vaksin Tuberkulosis dan Kit Diagnostik Tuberkulosis pada tahun 2018, (BAPPENAS, 2017)

Daerah Khusus Ibukota Jakarta kasus Tuberkulosis pada tahun 2012 terdapat 24.542 kasus suspek dengan 8.637 kasus positif, tahun 2014 terdapat 64.781 kasus suspek dengan 9.684 kasus

positif, tahun 2015 terdapat 26.499 kasus suspek dengan 5.574 kasus positif, tahun 2016 terdapat 55.503 kasus suspek dengan 7.302 kasus positif. Dari kasus tersebut tertinggi di Jakarta Timur, tahun 2014 dengan 3.033 kasus positif, tahun 2015 dengan 1.912 kasus positif, tahun 2016 dengan 2.714 kasus positif, (Laprah Dinkes DKI, 2016,2014, 2012)

Jika dilihat dari tingkat keberhasilan pengobatan terendah pada tahun 2016 adalah Jakarta Pusat

Tabel 01. Prosentase Angka Kesembuhan tahun 2016

Wilayah	Diobati	Sembuh	Prosentase
Jakarta Pusat	367	181	49,319
Jakarta Utara	257	165	64,202
Jakarta Barat	1.272	859	67,531
Jakarta Selatan	1.225	813	66,367
Jakarta Timur	1.217	898	73,788

Sumber : Laporan tahunan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta

Jika dilihat dari tingkat keberhasilan pengobatan terendah pada tahun 2014 adalah Jakarta Pusat.

Tabel 02 Prosentase Angka Kesembuhan tahun 2014

Wilayah	Diobati	Sembuh	Prosentase
Jakarta Pusat	1.339	876	65,422
Jakarta Utara	1.076	725	67,379
Jakarta Barat	1.563	1.161	74,280
Jakarta Selatan	1.708	1.300	76,112
Jakarta Timur	2.217	1.466	66,125

Sumber : Laporan tahunan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.

Jika dilihat dari tingkat keberhasilan pengobatan terendah pada tahun 2012 adalah Jakarta timur,

Tabel 03 Prosentase Angka Kesembuhan tahun 2012

Wilayah	Diobati	Sembuh	Prosentase
Jakarta Pusat	1.304	865	66,334
Jakarta Utara	1.181	770	65,199
Jakarta Barat	1.739	1.330	76,481
Jakarta Selatan	1.893	1.354	71,527
Jakarta Timur	2.482	1.616	65,109

Sumber : Laporan tahunan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.

Jika dibandingkan dengan jumlah penduduk prosentase penduduk yang positif Tuberkulosis tertinggi adalah Jakarta Barat pada tahun 2016, Jakarta Pusat 917.754 (0,040%), Jakarta Utara 2.496.002 (0,010%), Jakarta Barat 1.764.614 (0,072%), Jakarta Selatan 2.206.732 (0,056 %), Jakarta Timur 2.808.910 (0,043 %).

Pada tahun 2014 tertinggi Jakarta Pusat, Jakarta Pusat 910.381 (0,147%), Jakarta Utara 1.729.444 (0,062%), Jakarta Barat 2.430.410 (0,064%), Jakarta Selatan 2.164.070 (0,079%), Jakarta Timur 2.817.994 (0,079%). Pada tahun 2012 tertinggi adalah Jakarta Pusat, Jakarta Pusat dengan jumlah penduduk 908.829 terdapat 1.304 kasus atau (0,143%), Jakarta Utara dengan jumlah penduduk 1.715.564 terdapat 1.181 kasus atau 0,069 %, Jakarta Barat dengan jumlah penduduk 2.395.130 terdapat 1.739 kasus atau (0,073 %), Jakarta Selatan dengan penduduk 2.148.261 terdapat 1.893 atau (0,088 %), Jakarta Timur dengan jumlah

penduduk 2.801.784 dengan 2.482 kasus atau (0,089 %), (Lapiah Dinkes DKI, 2016,2014, 2012)

Jumlah penderita Tuberkulosis Paru Klinis (Suspek ditemukan) di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2017 sebanyak 36.998 penderita, dibandingkan tahun 2016 sebanyak 55.503 penderita, terjadi penurunan sebesar 33,34% penderita Tuberkulosis positif. Dari jumlah tersebut 12.880 penderita diantaranya merupakan kasus baru Tuberkulosis positif, terjadi peningkatan penderita Tuberkulosis positif kasus baru dibanding tahun 2016 sebesar 7.302 penderita, tahun 2015 sebesar 5.574 penderita. Terjadi peningkatan jumlah penderita Tuberkulosis paru di DKI Jakarta sejak tahun 2015 sampai dengan 2017 hal ini disebabkan beberapa faktor diantaranya kondisi lingkungan perumahan dan lingkungan hidup yang tidak higienis, penularan dari penderita lama ke penderita baru dan serta skrining kesehatan oleh petugas kesehatan yang lebih baik. Pada pengobatan yang tidak tuntas tahun 2017 ditemukan 12.880 penderita Tuberkulosis Paru BTA+, yang melakukan pengobatan sebanyak 10.709 penderita yaitu sebesar 83,11 % (persen) dari penderita yang melakukan pengobatan. Angka kesembuhan pengobatan sebesar 77,26% (persen) diantaranya dinyatakan sembuh. Berdasarkan data wilayah dengan tingkat penderita BTA+ tertinggi di Kota Jakarta Timur sebesar 4.176 penderita, dan terendah di wilayah Kepulauan Seribu sebesar 46 penderita. Angka kesembuhan pengobatan penderita BTA+ DKI Jakarta sebesar 8.223 penderita dari 10.709 penderita

yang diobati atau sebesar 77,26 % (persen) dinyatakan sembuh. Berdasarkan persentase kesembuhan, wilayah dengan tingkat keberhasilan pengobatan tertinggi ada di Kota Jakarta Barat sebesar 85,98% (persen), dan terendah di wilayah Jakarta Pusat sebesar 71,48% (persen). Hal ini disebabkan beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan diantaranya yang paling utama adalah kesadaran masyarakat untuk melakukan *pengobatan secara teratur dan disiplin*, selain monitoring dan evaluasi dari petugas kesehatan, Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis DKI Jakarta pada tahun 2017 adalah 81% yang seharusnya sesuai target 90% pencapaian ini masih kurang (Profil Dinas Kesehatan DKI Jakarta tahun 2017).

Kompetensi Petugas Konseling Tuberkulosis adalah kemampuan , seseorang mampu, melaksanakan pekerjaan sesuai dengan peran, posisi atau profesi sebagai konselor. Dengan demikian kompetensi petugas konseling atau konselor, terdiri dari dua komponen yang berbeda tetapi terintegrasi dalam praktek sehingga tidak bisa dipisahkan yaitu kompetensi akademik dan kompetensi profesional (Syamsu Yusuf, 2009:4). Kompetensi akademik dimana seorang petugas konseling harus memahami secara mendalam tentang masyarakat yang seperti apa yang hendak dilayani, dan menguasai secara teoritik tentang pemberian konseling. Dan petugas konseling juga harus mampu mengembangkan pribadi dan profesionalitas secara berkelanjutan. Sedangkan kompetensi profesional adalah penguasaan kiat penyelenggaraan bimbingan dan konseling yang memandirikan, yang ditubuhkan, serta diasah melalui

pelatihan dalam menerapkan kompetensi akademik yang telah diperoleh secara otentik melalui pendidikan profesi konselor (PPK) yang berorientasi pada pengalaman di lapangan.

Dengan kunjungan rata – rata 10 orang di klinik Tuberkulosis akan berpengaruh terhadap layanan konseling yang diberikan, baik waktu konseling, maupun tempat konseling oleh karena beberapa Puskesmas tempat yang digunakan sebagai tempat konseling lokasinya sama dengan tempat pemberian obat maupun untuk melakukan kegiatan administrasi.

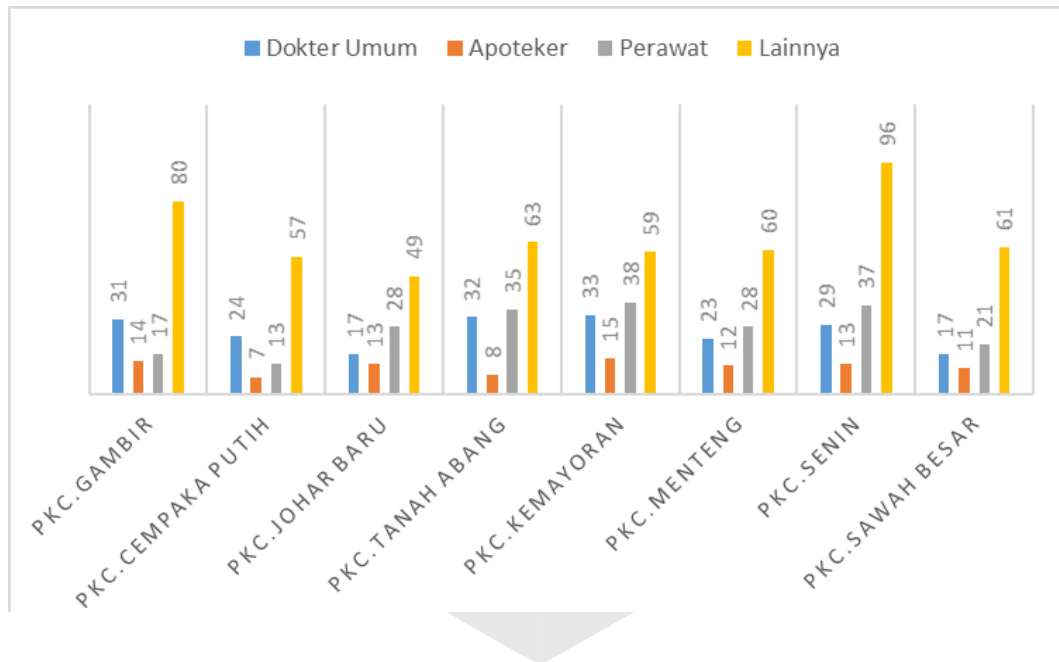
Sehingga privasi klien kurang, karena tempat konseling digunakan kegiatan yang lain, bahkan beberapa Puskesmas tidak menggunakan pintu khusus hanya dibatasi dengan kain gordien.

Puskesmas di Wilayah Jakarta Pusat seluruh Petugas sudah dilatih konseling , namun karena kebutuhan institusi yang dilatih dipindah pada tempat yang lain.

Puskesmas yang petugasnya dipindah pada tempat yang lain pelayanan dilakukan oleh petugas Tuberkulosis yang belum dilatih konseling, namun sudah dilatih dalam pelayanan obat Tuberkulosis, sehingga ada kendala dalam melakukan konseling.

Dengan ini penulis mengambil judul kompetensi konseling petugas Tuberkulosis di Puskesmas wilayah Jakarta Pusat

Grafik.1 Sumber Daya Kesehatan Puskesmas Kecamatan Wilayah Jakarta.



Dari data pada grafik 1 di atas maka belum tergambar adanya petugas konseling, jadi statusnya adalah perawat atau petugas lainnya. Jadi yang betul-betul pegawai yang berprofesi sebagai konselor (petugas konseling) belum ada di setiap puskesmas di Wilayah Jakarta Pusat. Yang ada Puskesmas Wilayah Jakarta Pusat setiap Puskesmas hanya mempunyai Petugas Tuberkulosis satu orang (belum sebagai konselor tuberkulosis tetapi perawat/petugas lainnya) yang melayani klinik Tuberkulosis, dengan tugas memberi obat, melakukan konseling dan melakukan administrasi. Dengan kunjungan rata-rata 10 orang di klinik Tuberkulosis akan berpengaruh terhadap layanan konseling yang diberikan, baik waktu konseling, maupun tempat konseling oleh karena beberapa Puskesmas tempat yang digunakan sebagai tempat konseling lokasinya sama dengan tempat pemberian obat maupun untuk melakukan kegiatan

administrasi. Sehingga privasi klien kurang, karena tempat konseling digunakan kegiatan yang lain, bahkan beberapa Puskesmas tidak menggunakan pintu khusus hanya dibatasi dengan kain gordén.

Puskesmas di Wilayah Jakarta Pusat seluruh Petugas sudah dilatih konseling, namun karena kebutuhan institusi yang dilatih dipindah pada tempat yang lain. Puskesmas yang petugasnya dipindah pada tempat yang lain pelayanan dilakukan oleh petugas konseling Tuberkulosis yang belum dilatih konseling, namun sudah dilatih dalam pelayanan obat Tuberkulosis, sehingga ada kendala dalam melakukan konseling.

Dari data diatas penulis berpendapat bahwa :

- 1) Pengetahuan Petugas Konseling Tuberkulosis dari segi pendidikan mereka rata petugas konseling tuberkulosis adalah D III keperawatan, dan sebagian sudah mengikuti pelatihan konseling dan bersertifikat
- 2) Keterampilan Petugas Konseling Tuberkulosis, dari beberapa Petugas Konseling Tuberkulosis sudah terbiasa memberikan pelayanan obat-obatan kepada penderita tuberkulosis, namun belum terbiasa memberikan penyuluhan.
- 3) Sikap Petugas Konseling Tuberkulosis, seluruh Petugas Konseling bertanggungjawab, melaksanakan tugas sesuai yang diperintahkan atasan

Namun demikian karena kebutuhan institusi, maka banyak petugas konseling tuberkulosis yang sudah dilatih dan sudah memiliki keterampilan dipindahkan pada tempat (institusi) yang lain. Sehingga Puskesmas yang petugasnya dipindahkan pada tempat yang lain pelayanan dilakukan oleh petugas konseling Tuberkulosis yang belum diberikan pelatihan konseling,

namun sudah dilatih dalam pelayanan obat Tuberkulosis, sehingga ada kendala dalam melakukan konseling.

Berdasarkan data-data tersebut di atas maka dalam penelitian ini penulis mengambil judul: “kompetensi konseling petugas Tuberkulosis di Puskesmas wilayah Jakarta Pusat”

B. Rumusan permasalahan

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, dalam penelitian ini yang menjadi pokok permasalahan adalah: “Bagaimana kompetensi petugas konseling Tuberkulosis Puskesmas Wilayah Jakarta Pusat” ?

C. Tujuan Penelitian

Menganalisis Kompetensi Konseling Petugas Tuberkulosis Puskesmas Wilayah Jakarta Pusat.

D. Manfaat Hasil Penelitian

1. Manfaat Akademis

Sebagai bahan masukan bagi peneliti lebih lanjut khususnya bidang Sumber Daya Manusia Puskesmas dalam meningkatkan kompetensi konseling petugas Tuberkulosis Puskesmas.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dalam peningkatan kompetensi Sumber Daya Manusia dalam pelayanan konseling petugas Tuberkulosis Puskesmas.