

Determinan Kinerja Programmer TBC dalam Penemuan Kasus Baru TBC melalui Investigasi Kontak di UPTD Puskesmas Wilayah Kota Sukabumi

Gayatri Adhasari, Cicilia Windyaningsih, Sri Widodo, Denna Yuliavina
Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Indonesia
Email : Gayatry06adha@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* (Mtb). WHO memperkirakan insiden TBC di Indonesia tahun 2021 sebesar 969 000. Penanggulangan TBC mengubah strategi penemuan pasien TBC melalui penemuan aktif secara intensif dan massif berbasis keluarga dan masyarakat yaitu melalui pelacakan dan investigasi. Tujuan penelitian yang ingin dicapai dalam tesis ini adalah menganalisis determinan kinerja Programmer TBC dalam penemuan kasus baru TBC dengan investigasi kontak di UPTD Puskesmas Wilayah Kota Sukabumi. Desain dalam penelitian ini menggunakan Cross Sectional. Variabel independen nya terdiri dari *ability, clarity, help, incentive, evaluation, validity, environment*. Sedangkan variable dependen nya adalah kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus baru TBC melalui Investigasi Kontak. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Agustus 2023 di UPTD Puskesmas Kota Sukabumi dengan jumlah sampel dipakai adalah seluruh programmer TBC di Puskesmas Kota Sukabumi sejumlah 15 orang. Hasil Uji Bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kinerja programmer TBC dengan *ability, incentive, validity dan environment* dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kinerja programmer TBC dengan *clarity, help, dan evaluation*. Adapun faktor dominan terhadap Kinerja Programmer TBC adalah *Incentive* dan memiliki peluang 59.3% lebih baik kinerjanya dalam penemuan kasus baru. Bagi Puskesmas Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kinerja programmer TBC dalam melakukan investigasi kontak.

Kata kunci: Determinan Kinerja, ACHIEVE

Abstract

Tuberculosis (TBC) is an infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis* (Mtb). WHO estimates the incidence in 2021 is 969 000 population. TBC control changes the strategy of finding TBC patients through intensive and massive family and community-based active discovery, namely through tracking and investigation. The research objective to be achieved in this thesis is to analyze the determinants of the performance of TBC Programmers in the detection of new TBC cases by contact investigations at the UPTD Puskesmas Sukabumi City. The design in this study uses Cross Sectional. The independent variables in this study consist of *ability, clarity, help, incentive, evaluation, validity, environment*. While the dependent variable in this study is the performance of TBC programmers in finding new TBC cases through contact investigations. The research was conducted from March to August 2023 at the UPTD Puskesmas Sukabumi City with the number of samples used being all TBC programmers at the Sukabumi City Health Center, a total of 15 people. Bivariate test results show that there is a significant relationship between TBC programmer performance and *ability, incentive, validity and environment* and there is no significant relationship between TBC programmer performance and *clarity, help, and evaluation*. The dominant factor for TBC Programmer Performance is *Incentive* and has a 59.3% chance of better performance in finding new cases.

Keywords : Performance Determinants, ACHIEVE

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Mtb). Tuberkulosis menular melalui udara (droplet) yang berasal dari penderita tuberkulosis dan dapat menular ke orang disekitarnya. Jika seorang pasien dengan tuberkulosis yang dikonfirmasi secara bakteriologis tidak menerima pengobatan yang tepat, ia dapat menulari ± 10 orang per tahun. Sekitar 3,5-10% orang yang melakukan kontak dengan penderita TBC akan terkena TBC, dan sekitar 1/3 nya akan menderita TBC laten. Kelompok yang berisiko tinggi tertular tuberkulosis antara lain adalah orang yang kontak erat dengan pasien tuberkulosis, anak-anak, lansia, gizi buruk, dan penderita gangguan sistem imun seperti (1).

Sampai saat ini Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia meskipun upaya penanggulangan TBC telah dilaksanakan di beberapa negara sejak tahun 1995. TBC merupakan sepuluh penyakit terbanyak di seluruh dunia dan menjadi penyebab utama kematian. Tujuan pembangunan kesehatan telah di tuangkan dalam SDG'S (Sustainable Development Goals) dengan target pada tahun 2030 mengakhiri penyakit menular salah satunya adalah penyakit Tuberkulosis (World Health Organization, 2020). Serta perubahan Renstra Kementerian Kesehatan tentang 6 Pilar Transformasi Kesehatan pada Pilar ke 4 yaitu pembiayaan Kesehatan melaunching inovasi untuk pembiayaan program TBC dalam rangka menurunkan angka kejadian TBC di Indonesia sebanyak 970 000 jiwa kasus baru setiap tahunnya dan menempati peringkat kedua terbanyak di dunia

Saat ini Indonesia termasuk ke dalam delapan Negara yang menyumbang 2/3 kasus TBC di seluruh dunia. Indonesia menempati posisi kedua setelah India dengan kasus sebanyak 969 000 kasus dan kematian sebanyak 144 000 kasus. WHO memperkirakan estimasi kasus TBC tahun 2021 sebesar 10 600 000 kasus. Pria dewasa

menyumbang 6 600 kasus TBC dan perempuan 4 000 000 kasus pada Tahun 2020. Kasus TBC di SEARO terbanyak yaitu 4 800 000. Cakupan penemuan dan pengobatan kasus TBC (Treatment Coverage) berdasarkan Global TB Report 2021 baru mencapai 47% (WHO, 2021). Kasus yang tidak terdeteksi dapat menjadi sumber penularan TBC di masyarakat. Situasi ini merupakan tantangan besar bagi program pengendalian TBC di Indonesia(1).

Berdasarkan data-data di atas, Program pengendalian TBC telah mengubah strategi dari pencarian pasien TBC secara pasif menjadi pencarian melalui penemuan aktif yang intensif, berskala besar, berbasis keluarga dan komunitas. Salah satu kegiatan yang dapat mendukung keberhasilan strategi ini adalah pelacakan kontak dan penelusuran kontak. Investigasi Kontak (IK) merupakan upaya pencarian dan penelusuran orang yang pernah kontak dengan penderita TBC untuk menemukan orang yang diduga menderita TBC. Orang yang diduga menderita TBC dirujuk ke layanan untuk pemeriksaan lebih lanjut dan jika terdiagnosa TBC, maka pasien akan menerima pengobatan standar yang sesuai. IK mempunyai dua fungsi, salah satunya adalah untuk memperkuat penemuan orang yang terinfeksi, dan mencegah penularan tuberkulosis(1).

Menurut beberapa pendapat dari programmer TBC di Kota Sukabumi, kinerja yang belum maksimal dapat disebabkan oleh adanya tugas rangkap, atau harus bertanggung jawab terhadap tugas yang lain. Beberapa Puskesmas sudah mengajukan kebutuhan penambahan tenaga perawat, namun sampai saat ini belum ada penambahan tenaga untuk di Puskesmas. Kinerja belum maksimal dapat juga dikarenakan sarana dan prasarana yaitu pada awalnya hanya terdapat satu rumah sakit yang memiliki alat Tes Cepat Molekuler di Kota Sukabumi. Pada tahun 2022, telah dilaksanakan pelatihan bagi dua Layanan TCM di dua Puskesmas di Kota Sukabumi. Investigasi Kontak juga mendapatkan pembiayaan dari dana hibah Global Fund, namun capaian Suspek yang meningkat bukan dari investigasi Kontak Pasien TBC, melainkan

hasil penjarangan suspek TBC di Layanan Poli Umum.

Tercapainya tujuan dalam suatu organisasi tergantung pada keefektifan anggota organisasi dalam melaksanakan tugasnya. Teori determinan kinerja Hershey, Blanchard, dan Johnson menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja ditinjau dari pencapaian dengan istilah ACHIEVE (*Ability, Clarity, Help, Incentive, Evaluation, Validity, Environmental*). Hasil kerja akan dipengaruhi oleh sumber daya manusia dalam organisasi tersebut (Wibowo, 2016). Peneliti mengambil teori ACHIEVE dari Hersey, Blanchard dan Johnson dikarenakan banyak variabel yang bisa diteliti sehingga lebih detail untuk dianalisis mana faktor yang paling berhubungan dengan kinerja programmer TBC. Faktor yang mempengaruhi sumber daya manusia adalah keterampilan dan pemahaman pekerjaan karyawan, sedangkan faktor yang mempengaruhi suatu organisasi adalah kualitas pimpinan dalam memberdayakan karyawannya (2).

Penelitian sebelumnya oleh (3) dengan judul Determinan Kinerja Tenaga Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Baru TBC di Kabupaten Wajo menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi kinerja adalah kemampuan (*ability*). Pengetahuan berpengaruh dalam peningkatan kinerja petugas P2TB. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan dapat meningkatkan kinerja seseorang. Sedangkan penelitian (4) tentang Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan Implementasi Penemuan Pasien TBC Paru dalam Program Penanggulangan TBC di Puskesmas Kota Semarang menyatakan bahwa terdapat hubungan secara spesifik antara komunikasi, sumber daya, disposisi dan SOP dengan penemuan pasien TB Paru.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja adalah hal yang harus diidentifikasi dalam mengukur atau menilai kinerja. Menilai faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja sangat penting untuk meningkatkan kinerja dan meningkatkan deteksi kasus TBC. Untuk mengurangi beban TBC di Kota Sukabumi memerlukan cakupan program TBC yang tercapai dan kinerja program yang baik. Peneliti merasa perlu melakukan penelitian

tentang penemuan kasus baru dengan menggunakan metode pelacakan kontak. Oleh karena itu, peneliti berpendapat perlunya melakukan penelitian mengenai determinan kinerja programmer TBC dalam mendeteksi kasus TBC melalui investigasi kontak di UPTD Puskesmas Wilayah Kota Sukabumi.

Tujuan penelitian yang ingin dicapai adalah menganalisis determinan kinerja Programmer TBC dalam penemuan kasus baru TBC melalui investigasi kontak di UPTD Puskesmas Wilayah Kota Sukabumi.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Desain penelitiannya dengan cross-sectional yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara mengukur objek atau objek yang diteliti dalam waktu yang bersamaan. Pendekatan ini digunakan untuk melihat hubungan variabel independen terhadap variabel dependen.

Variabel bebas dalam penelitian ini terdiri dari *ability, clarity, help, incentive, evaluation, validity, environment*. Sedangkan variabel dependen atau yang berarti dampak dalam penelitian ini adalah kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus baru TBC melalui Investigasi Kontak. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai Agustus 2023 di UPTD Puskesmas Wilayah Kota Sukabumi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua programmer TBC di UPTD Puskesmas Kota Sukabumi. Jumlah programmer TBC di UPTD Puskesmas Kota Sukabumi sebanyak 15 orang. Sampel yang dipakai dalam penelitian ini adalah seluruh programmer TBC di Puskesmas Kota Sukabumi sejumlah 15 orang.

Metode yang dipakai dalam mengumpulkan data adalah menggunakan kuesioner. Kuesioner berupa pertanyaan tertutup dengan beberapa alternatif jawaban. Kuesioner penelitian ini menilai faktor-faktor penentu kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus dengan investigasi kontak meliputi pertanyaan-pertanyaan mengenai *ability, clarity, help, incentive, evaluation, validity dan environment*. Teknik analisa data dalam

penelitian ini menggunakan tiga tahap, yaitu : 1). Analisis Univariate yang dilakukan dengan membuat tabel distribusi frekuensi dan distribusi data, 2). Analisis Bivariate yang dilakukan dengan menggunakan uji chi square, dan 3). Analisis Multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Responden

NO	VARIABEL	JUMLAH	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	3	20
	Perempuan	12	80
2	Umur		
	19-44 Tahun	13	86.7
	45-59 Tahun	2	13.3
3	Pendidikan		
	SPK	1	6.7
	Diploma	10	66.7
	Sarjana	4	26.7
4	Lama Kerja		
	1-5 Tahun	5	33.3
	> 5 Tahun	10	66.7

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa Sebagian besar programmer TBC berjenis kelamin Perempuan. Sebagian besar berusia 19-44 tahun, Sebagian besar pendidikannya Diploma, Sebagian besar lama bekerjanya > 10 Tahun.

Tabel 2 Cakupan Suspek dari Hasil Investigasi Kontak

NO	SUSPEK DARI IK	JUMLAH	%
1	SESUAI TARGET	9	60
2	TIDAK SESUAI TARGET	6	40
	Total	15	100

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar cakupan IK nya sesuai target, dan Sebagian kecil tidak sesuai target. Hasil penelitian mengenai hubungan antara Ability

dengan dengan kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus baru melalui investigasi kontak, dapat dilihat melalui uji statistik menggunakan chi square diperoleh p value < 0.05 yakni, sebesar 0.001. Hal ini berarti ada hubungan antara Ability dengan dengan kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus baru melalui investigasi kontak.

Hasil penelitian mengenai hubungan antara Clarity dengan dengan kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus baru melalui investigasi kontak, dapat dilihat melalui uji statistik menggunakan chi square diperoleh p value > 0.05 yakni, sebesar 0.801. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara Clarity dengan dengan kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus baru melalui investigasi kontak.

Menurut Hersey and Blanchard dalam (2) Kinerja merupakan fungsi motivasi dan kemampuan dalam menyelesaikan tugas atau pekerjaan. Seseorang harus mempunyai kemauan dan kemampuan tertentu. Kehendak dan kemampuan manusia tidak akan cukup efisien untuk melakukan apa pun tanpa pemahaman yang jelas tentang apa yang harus dilakukan dan bagaimana melakukannya. Menurut Sulistiowati dalam Jurnalnya (Implikasi Model A.C.H.I.E.V.E. Pada Knowledge Workers) clarity adalah tentang memahami pekerjaan Anda sendiri dan memahami peran Anda dalam pekerjaan tersebut. clarity mengacu pada kejelasan peran. Kejelasan mencakup pemahaman dan penerimaan metode kerja, misalnya. dimana dan bagaimana pekerjaan dilakukan.

Hasil penelitian pada variabel clarity tidak berhubungan, ketidakbermaknaan hubungan ini terjadi karena masih ada sebagian kecil (26.7%) puskesmas yang clarity nya kurang baik. Serta banyak faktor yang dapat menyebabkan kinerja yang kurang, misalnya adanya rotasi pegawai yang menyebabkan karyawan yang berganti tugas di Program TBC belum memahami sepenuhnya apa saja yang harus dilakukan dalam menjalankan perannya. Sedangkan pemahaman tentang prosedur kerja itu sangat penting agar kita dapat bekerja dengan maksimal dan sesuai dengan target. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (5) yang

mengatakan bahwa Menurut model ACHIEVE, faktor terpenting yang mempengaruhi kinerja keperawatan adalah pemahaman peran

Hasil penelitian mengenai hubungan antara *Help* dengan dengan kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus baru melalui investigasi kontak, dapat dilihat melalui uji statistik menggunakan chi square diperoleh p value > 0.05 yakni sebesar 0.657. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara *help* dengan dengan kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus baru melalui investigasi kontak. (6) mengemukakan pendapat lain tentang Faktor yang mempengaruhi hasil antara lain faktor kepemimpinan, yang ditentukan oleh kualitas motivasi, bimbingan dan dukungan yang diberikan oleh supervisor dan pemimpin tim. Hal ini juga ditentukan oleh faktor Tim yang terlihat dari kualitas dukungan yang diberikan oleh rekan kerja, dan faktor Sistem yang ditunjukkan oleh sistem kerja dan peluang yang diberikan oleh organisasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian (7) yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara *Help*, *Evaluation* dan *Validity* dengan capaian target pelayanan kesehatan di Puskesmas. Menurut (8) tujuh faktor lingkungan, penilaian kinerja, validitas, motivasi, dukungan organisasi, kejelasan dan kemampuan efektif untuk meningkatkan produktivitas tenaga kerja. Hasil penelitian pada variabel *help* tidak berhubungan, Ketidakbermaknaannya hubungan ini terjadi karena sebagian besar Puskesmas memiliki nilai *help* yang kurang yaitu sebesar 53.3%. Banyak faktor yang dapat menyebabkan kinerja yang kurang. Misalnya, dukungan sarana dan prasarana yang belum memadai di Puskesmas.

Hasil penelitian mengenai hubungan antara *Incentive* dengan dengan kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus baru melalui investigasi kontak, dapat dilihat melalui uji statistik menggunakan chi square diperoleh p value < 0.05 yakni sebesar 0.016. Hal ini berarti ada hubungan antara *incentive* dengan dengan kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus baru melalui investigasi kontak.

Menurut Paul Hersey, Kenneth H. Blanchard, dan Dewey E. Johnson, (1996:386)

dalam (2) terdapat tujuh indikator kinerja yang salah satunya adalah Motif merupakan alasan atau motivasi seseorang melakukan sesuatu. Manajer mendorong motivasi karyawan melalui insentif keuangan, pengakuan, menetapkan tujuan, menetapkan standar yang dapat diterima, meminta umpan balik. *Incentive* atau motivasi yang datang baik dari dalam maupun luar individu dan berkaitan dengan kesiapan. Motivasi merupakan dorongan bagi pegawai untuk menyelesaikan tugas atau menyelesaikan tugas tertentu (2). Banyak orang termotivasi untuk menyelesaikan tugas tertentu ketika mereka menerima imbalan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (5) yang mengatakan bahwa Faktor utama yang mempengaruhi kinerja perawat menurut model ACHIEVE berdasarkan sudut pandang manajer perawat dengan menggunakan metode AHP, mulai dari kebutuhan primer hingga kebutuhan paling rendah: pemahaman peran, kompetensi, dan motivasi atau *incentive*, evaluasi, dukungan organisasi, lingkungan dan *validity*. Dari hasil penelitian di Puskesmas wilayah Kota Sukabumi didapatkan bahwa *incentive*/motivasi nya baik yaitu sebesar 73,3% dengan hasil kinerja yang sesuai target sebesar 60%. Sebagian besar Puskesmas merasa senang dengan pekerjaannya, mereka mendapatkan penghargaan/reward dari atasan serta mendapatkan pengakuan atas hasil kerjanya.

Hasil penelitian mengenai hubungan antara *Evaluation* dengan dengan kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus baru melalui investigasi kontak, dapat dilihat melalui uji statistik menggunakan chi square diperoleh p value > 0.05 yakni sebesar 0.894. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara *evaluation* dengan dengan kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus baru melalui investigasi kontak.

Karyawan menerima umpan balik terus menerus tentang hasil kerja mereka. Tanpa adanya umpan balik, karyawan tidak mengetahui apa kekurangan pekerjaan mereka sehingga termotivasi untuk meningkatkan atau mengembangkan pekerjaan mereka. Melalui proses umpan balik yang berkesinambungan, karyawan akan tahu apa yang mereka lakukan. Apabila pegawai

tidak mengetahui permasalahan kinerja, maka karyawan tersebut tidak bisa mencapai peningkatan kinerja. Anda harus diberitahu secara teratur tentang hasil evaluasi informal Anda sebelum evaluasi formal. Akar penyebab banyak masalah kinerja adalah kurangnya pelatihan dan umpan balik kinerja dalam organisasi. (9). Hal ini sejalan dengan penelitian (10) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara evaluation dengan kinerja. Dari hasil penelitian di Puskesmas wilayah Kota Sukabumi didapatkan bahwa evaluasi nya baik yaitu sebesar 93,3%.

Hasil penelitian mengenai hubungan antara Validity dengan dengan kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus baru melalui investigasi kontak, dapat dilihat melalui uji statistik menggunakan chi square diperoleh $p \text{ value} > 0.05$ yakni sebesar 0,002. Hal ini berarti ada hubungan antara validity dengan dengan kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus baru melalui investigasi kontak. Validity adalah kesesuaian, kejelasan dan kenyataan yang sesuai. Hersey dalam (2) mengatakan bahwa validitas merupakan proses internal yang diciptakan oleh manajer terkait dengan sumber daya manusia. Salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah faktor sistem, yang ditunjukkan oleh sistem kerja dan peluang yang diberikan organisasi..

Hal ini sejalan dengan penelitian (5) yang menyatakan bahwa Faktor utama yang mempengaruhi kinerja perawat menurut model ACHIEVE didasarkan pada sudut pandang manajer perawat yang menerapkan metode AHP, mulai dari kebutuhan primer hingga kebutuhan paling rendah: pemahaman peran, kompetensi, dan motivasi atau incentive, evaluasi, dukungan organisasi, lingkungan dan validity.

Hasil penelitian mengenai hubungan antara Environment dengan dengan kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus baru melalui investigasi kontak, dapat dilihat melalui uji statistik menggunakan chi square diperoleh $p \text{ value} > 0.05$ yakni sebesar 0.002, hal ini berarti ada hubungan antara environment dengan dengan kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus baru melalui investigasi kontak.

Menurut Hersey dalam (2) Lingkungan merupakan faktor eksternal yang mempengaruhi kinerja, meliputi kemampuan, kejelasan, dukungan dan motivasi dalam bekerja. Faktor lingkungan yang mempengaruhi kinerja dapat mencakup persaingan, perubahan kondisi pasar, dan peraturan pemerintah. Lingkungan adalah segala sesuatu yang berada di luar perusahaan, namun mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya. Pada umumnya perusahaan tidak dapat mengendalikan lingkungan, sehingga harus melakukan adaptasi terhadap lingkungan. Karyawan hanya dapat bekerja sesuai dengan lingkungannya. Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan kesesuaian antara pegawai dengan lingkungannya agar upaya peningkatan kinerja dapat diupayakan secara maksimal.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (3) bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap kinerja adalah ability dan help. Namun, faktor clarity, evaluation dan environment Hal ini juga dapat digunakan sebagai alat pengambilan keputusan utama untuk meningkatkan kinerja petugas kesehatan dalam mendeteksi kasus TBC baru.

Tabel 3 Model Summary Analisis Multivariat Determinan Kinerja Programmer TBC Dalam Penemuan Kasus Baru TBC dengan Investigasi Kontak Di UPTD Puskesmas wilayah Kota Sukabumi

Model Summary									
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Standard Error of the Estimate	R Square Change	Change Statistic			
						F Change	df 1	df 2	Sig. F Change

			ar	m	g				
			e	a	e				
1	.7	.5	.4	.3	.5	5	3	1	0.
	7	93	8	6	9	9		1	1
	0		3	4	3	4			6
				7		7			
				8					

Hasil analisis multivariat variabel yang memiliki hubungan paling bermakna dengan kinerja programmer TBC adalah Incentive. hasil analisis didapatkan nilai R diperoleh 0.770 artinya, korelasi antara variabel incentive terhadap kinerja programmer TB dalam penemuan kasus baru TBC melalui investigasi kontak sebesar 0.770. R Square 0.593 menunjukkan bahwa nilai koefisien determinasi 0.593 yang berarti programmer TB yang incentive nya baik memiliki peluang 59.3% lebih baik kinerjanya.

Dengan kata lain, variabel *incentive* merupakan determinan atau variabel yang mempunyai pengaruh paling besar terhadap kinerja pengembang TBC dalam menemukan kasus TBC baru melalui survei kontak.. Di UPTD Puskesmas wilayah Kota Sukabumi. Dan terdapat $(100\% - 59.3\% = 40.7\%)$ variabel atau faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini mempunyai peluang 40.7%. Menurut Paul Hersey, Kenneth H. Blanchard, dan Dewey E. Johnson, (1996:386) dalam (2) terdapat tujuh indikator kinerja. Dua diantaranya memilikia peran sangat penting, yaitu tujuan dan motif. Kinerja ditentukan oleh tujuan yang hendak dicapai dan untuk melakukannya diperlakukan adanya motif. Tanpa adanya motif untuk mencapai tujuan, kegiatan tidak akan berjalan. Dengan demikian, tujuan dan motif menjadi indikator utama dari kinerja. Namun, kinerja memerlukan adanya dukungan sarana, kompetensi, peluang, standard dan umpan balik.

KESIMPULAN

Sebagian besar Programmer TBC di Puskesmas wilayah Kota Sukabumi memiliki kinerja yang

baik, artinya sebagian besar sudah sesuai dengan target.

1. Sebagian besar Programmer TBC di Puskesmas wilayah Kota Sukabumi berusia 19-44 tahun, Sebagian besar pendidikannya Diploma dan Sebagian besar telah bekerja selama > 5 tahun.
2. Ability memiliki hubungan yang signifikan terhadap kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus baru melalui investigasi kontak. Pada variabel ability rata-rata yang menjawab benar 81.32% dan masih ada yang menjawab salah sebesar 18.68%.
3. Incentive memiliki hubungan yang signifikan terhadap kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus baru melalui investigasi kontak.
4. Validity memiliki hubungan yang signifikan terhadap kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus baru melalui investigasi kontak.
5. Environment memiliki hubungan yang signifikan terhadap kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus baru melalui investigasi kontak.
6. Incentive merupakan variable yang mempunyai hubungan paling signifikan. Besarnya hubungan antara Incentive terhadap kinerja programmer TBC dalam penemuan kasus baru melalui investigasi kontak memiliki peluang 59.3% lebih baik kinerjanya dalam penemuan kasus baru melalui investigasi kontak.

Bagi Dinas Kesehatan, hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan untuk memberikan tambahan incentive dan penghargaan bagi programmer TBC yang sudah mencapai target dengan tujuan untuk pengembangan program dan mengoptimalkan investigasi kontak agar dapat meningkatkan upaya dalam menekan beban TBC. Dan bagi Puskesmas Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kinerja programmer TBC dalam melakukan investigasi kontak di setiap puskesmas dan memberikan strategi tambahan kepada puskesmas untuk memaksimalkan deteksi kasus TBC baru. Dengan cara meninjau ulang sarana dan prasarana/fasilitas yang diperlukan programmer TBC dalam penemuan kasus baru

melalui investigasi kontak mulai dari ruangan, fasilitas alat periksa, ATK, media dan komputer serta meninjau ulang kembali beban tugas yang diberikan kepada programmer apakah memang sudah overload atau tidak agar pelaksanaan investigasi kontak bisa berjalan. Serta bisa memberikan dukungan yang terbaik bagi petugas dengan cara memberikan penghargaan kepada petugas yang sudah melaksanakan tugasnya sesuai dengan target.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan kepada semua pihak yang berkontribusi terhadap penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. all, R. E. (2022, Desember 1). Hubungan antara Kinerja Tenaga Kesehatan berdasarkan ACHIEVE Model dengan Capaian Target Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Jatibarang Kabupaten Indramayu. Retrieved Agustus 13, 2023, from <http://ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnp/article/view/590/379>
2. Amstrong, M. a. (1998). *Performance Management : The New Realities*. London: Institute of Personel and Development.
3. Cascio, W. F. (2014). *Managing Human Resources:Productivity, Quality of Work Life Profit*. New York: Mc Graw-Hill.
4. Colcuitt, E. a. (2015). *Organization Behavior*. New York: Mc Graw-Hill.
5. Farhadi, P. (2013). Study of Factors Affecting the productivity of Nurses based on the ACHIEVE Model and Priorotizing them Using Analytic Hierarchy Process Technique. 63-70.
6. Gibson, J. I. (2017). *Organisasi :Perilaku, Struktur, Proses (translated)*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
7. Griffin, R. (2004). *Manajemen (terjemahan)* (7 ed.). Jakarta: Erlangga.
8. Hersey, P. a. (2019). *The Changing Role of Performance Management (Jurnal of Leadership)*. Retrieved April Sabtu, 2023, from <https://www.scrip.org/%28S%28351jmbt vnsjt1aadkposzje%29%29/reference/referencepapers.aspx?researchid=2590581>
9. Luknis, S. d. (2019). *Statistik Kesehatan*. Depok: Raja Grafindo.
10. Mangkunegara, A. (2005). *Perilaku dan Budaya Organisasi*. Bandung: Refika Aditama.
11. Mondy, R. a. (2005). *Human Resources Management*. Prentice Hall.
12. Mukhsin, M. (2022). *Manajemen Kinerja:Konsep, Teori dan Penerapannya*. Retrieved Februari Minggu, 2023, from https://www.researchgate.net/publication/368363694_Kinerja_Konsep_Teori_Dan_Penerapannya
13. No.67, P. (2021). *Penanggulangan TBC*. Jakarta: Kemenkes RI.
14. Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan:Pendekatan Praktis Edisi Kelima*. Jakarta: Salemba Medika.
15. Penyakit, D. J. (2019). *Petunjuk Teknis Investigasi Kontak Pasien TBC Bagi Petugas Kesehatan dan Kader*. Jakarta: Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
16. Pratiwi, A. (2013). *Kinerja Petugas Puskesmas Dalam Penemuan Penderita TB Paru di Puskesmas Kabupaten Wajo. Tesis*.
17. Rajaei, Z. a. (2006). *Investigating the Impact Employees, Productivity of Culture*.
18. Reni, A. (2018). *Determinan Kinerja Tenaga Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Baru TB Dengan Investigasi Kontak Di Kabupaten Jember*. Jember: Universitas Jember.
19. RI, D. P. (2022). *Pelatihan Manajemen Infeksi Laten Tuberkulosis*.
20. RI, K. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran:Tatalaksana*

- Tuberkulosis. Jakarta: Kemenkes RI. Retrieved Februari Rabu, 2023
21. RI, K. (2021). Surat Edaran No.HK 02.02/111.1/936/2021 Tentang Perubahan Alur Diagnosis dan Pengobatan Tuberkulosis di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.
 22. Rosmila, T. (2014). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Implementasi Penemuan Pasien Tb Paru dalam Program Penanggulangan TB di Puskesmas Kota Semarang. Indonesia, Manajemen Kesehatan Kasus, Penemuan program, Implementasi.
 23. Schermerhorn, H. a. (1991). *Managing Organizational Behavior*. New York: John Wiley and Sans Inc.
 24. Sukabumi, D. K. (2022). *Ansit Program TBC*. Sukabumi: Dinas Kesehatan Kota Sukabumi.
 25. Sukabumi, D. K. (2022). Profil Dinas Kesehatan Kota Sukabumi. Sukabumi: Dinas Kesehatan Kota Sukabumi.
 26. Sutanto, P. (2021). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Depok: Raja Grafindo Persada.
 27. Wibowo. (2016). Manajemen Kinerja. In *Edisi Kelima*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
 28. Ziapoor, A. (2015). Effect of Knowledge Management on Organizational Learning in The areas of Staff Kermanshah University of Medical Sciences. *Journal of Multidisciplinary Research*, 3(8), 1-7.